



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA – UnICEUB  
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE  
CURSO DE NUTRIÇÃO**

**TRANSTORNOS ALIMENTARES: ANÁLISE DE ESTUDANTES DO  
CURSO DE NUTRIÇÃO DE UMA UNIVERSIDADE PARTICULAR DO  
DF**

**Isabella Meira Milfont  
Rafaela Alves Senna**

**Dayanne da Costa Maynard**

**Brasília, 2020**

**Data de apresentação: 15 de Dezembro de 2020**

**Local: Sala Google Meet**

**Membro da banca: Diva Aliete dos Santos Vieira; Maína Ribeiro Pereira Castro.**

## RESUMO

Os transtornos alimentares são definidos como psicopatologias ligadas à preocupação excessiva com a imagem corporal e ao uso de métodos agressivos para o controle de peso, como horas de jejum, uso de purgativos e laxantes. Os distúrbios se constituem como fatores de risco para várias complicações, como desnutrição, deficiências nutricionais, perda de força muscular, distúrbios gastrointestinais, dificuldade para engravidar, câncer, osteopenia, alterações no sistema cardiovascular, hematológico, neurológico, entre outros, sendo possível a evolução dos casos para um prognóstico letal. Tem-se observado um grande número de estudantes do curso de Nutrição com sinais de distúrbios alimentares (comprovado em diversos estudos), o que é preocupante por se tratar de futuros profissionais que irão lidar com o comportamento alimentar da população. O presente estudo teve como objetivo principal avaliar a incidência de sinais de transtornos alimentares em estudantes do curso de Nutrição e identificar qual o semestre que possui um maior número de casos. Trata-se de um estudo do tipo transversal, descritivo e foi desenvolvido no Centro Universitário de Brasília, no Distrito Federal. A coleta de dados ocorreu através da aplicação do *Eating Attitudes Test* (EAT-26) e de um questionário com perguntas criadas pelas autoras, por meio da plataforma *Google Forms*, onde os alunos puderam responder de forma online em casa, no trabalho ou até mesmo na faculdade. De acordo com o questionário aplicado, 20,93% dos estudantes dos semestres iniciais obtiveram risco de desenvolvimento de transtornos alimentares, enquanto que nos semestres finais o resultado obtido foi de 12,7%. Foi visto que a maior parte dos estudantes que se enquadram no EAT positivo encontra-se em estado eutrófico. Concluí-se que a maioria dos alunos de Nutrição com comportamentos alimentares inadequados são os do primeiro semestre e o motivo para tal dado não foi identificado, sendo necessários novos estudos com os estudantes.

**Palavras-chave:** Transtornos da alimentação, Anorexia Nervosa, Bulimia Nervosa, Comportamento Alimentar.

## INTRODUÇÃO

Os transtornos alimentares são psicopatologias caracterizadas por algum distúrbio psicológico em relação à alimentação e ao peso. É evidenciado que o sexo feminino é o mais afetado, sendo mais comum na adolescência e juventude, porém, já foram observados casos na infância e idade adulta. As duas mais conhecidas são a Anorexia Nervosa (AN) e a Bulimia Nervosa (BN) (ALVARENGA; DUNKER; PHILIPPI, 2011)

A AN é definida por atitudes voltadas para uma perda de peso exagerada, também é evidenciada a visão distorcida da própria imagem e a ausência da menstruação (amenorreia). Há dois tipos para o diagnóstico da anorexia, o primeiro consiste no tipo restritivo, no qual não há comportamentos de compulsividade e uso de purgativos, e o segundo tipo compulsão periódica/purgativo em que há esse tipo de comportamento. A BN dá-se por uma compulsão alimentar, em que se come muito mais que o necessário, seguida de indução do vômito ou uso de laxantes (e outros métodos para expelir o alimento) e se diferencia da anorexia por manter-se no peso normal ou acima dele (FERNANDES, 2004).

O diagnóstico é feito através do sistema DSM-IV (*Diagnostic and Statistical Manual, IV Edition*) e pelo CID-10 (Classificação Internacional de Doenças, 10ª Edição) (FERNANDES, 2007). Fazem o diagnóstico não só de AN e BN, mas também de Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica (TCAP) - no qual há compulsão alimentar, mas sem a prática purgativa - e de Transtornos Alimentares Sem Outra Especificação (TASOE) - que consistem em quadros parciais de anorexia e bulimia (CLAUDINO *et al.*, 2002).

Segundo Alvarenga, Dunker e Philippi (2011), os TASOE são casos em que há sinais de um dos dois principais distúrbios, mas com algumas características apenas (como a presença de distorção de imagem e a fixação por perda de peso, porém sem magreza acentuada e com preservação da menstruação), o que não exclui o quadro de ser um transtorno. A realização do diagnóstico apresenta dificuldades pela demora na procura por tratamento, a maioria dos casos só é diagnosticada quando há risco grave à saúde.

Anteriormente ao agravamento dos transtornos, podem-se sinalizar condutas de risco para distúrbios alimentares, trata-se de práticas inadequadas em relação ao peso e ao alimento. O EAT-26 consiste em um dos testes mais utilizados para

sinalizar comportamentos inadequados de restrição alimentar (GARNER; GARFINKEL, 1979).

Observa-se atualmente um aumento da incidência de transtornos alimentares, principalmente entre a população estudantil. Em 2002, um estudo analisou a existência de fatores de risco para o desenvolvimento de distúrbios alimentares em 142 alunas do primeiro ano dos cursos de Ciências Biológicas, Enfermagem e Nutrição da Universidade do Estado de Minas Gerais. Obteve-se como resultado que, de modo geral, 13,4% das estudantes apresentaram fatores de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares. Ao considerar os grupos de Enfermagem e Ciências biológicas, individualmente, o resultado apresentado foi um percentual de 9,8% e 7,7%, respectivamente. Já no curso de Nutrição, esse percentual foi de 23,8%, sugerindo uma probabilidade maior de alunas deste curso desenvolverem transtornos alimentares (SANTOS; MENEGUCI; MENDONÇA, 2008).

A insatisfação corporal é um dos fatores de risco mais considerados, visto que, tem relação direta com comportamentos alimentares inadequados que podem evoluir para o desenvolvimento de transtornos (PHILLIPE; ALVARENGA, 2004). Segundo Batista *et al.* (2015), o fato de cursos da área de saúde estarem diretamente relacionados ao corpo pode predispor os estudantes a desenvolverem preocupações obsessivas com a própria imagem.

É de suma importância direcionar maior atenção à crescente incidência de sinais de comportamentos inadequados em relação à alimentação pelos estudantes de nutrição, haja vista que quando formados, trabalharão de maneira direta com a saúde e alimentação da população. Portanto, questões relacionadas a padrão alimentar, saúde e imagem corporal merecem maior enfoque durante a formação para que não existam práticas que levem a iniciação de distúrbios alimentares na população (SANTOS; MENEGUCI; MENDONÇA, 2008).

Além disso, não se sabe o que inicia tais comportamentos. Não existem estudos que elucidam se o curso de nutrição contribui para o desenvolvimento de transtornos alimentares nos estudantes ou se indivíduos que já possuem tais sinais optam pelo curso, buscando uma melhor forma de controlarem a alimentação e o peso corporal, levando em consideração também se o curso é responsável por agravar esses casos.

Diante do exposto, este trabalho teve como objetivo avaliar a incidência de sinais de transtornos alimentares em estudantes de nutrição e identificar qual o semestre que possui um maior número de casos.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo primário**

Avaliar a incidência de sinais de transtornos alimentares em estudantes de nutrição.

### **Objetivos secundários**

- ✓ Aplicar questionário EAT-26 com alunos para identificar possíveis transtornos alimentares;
- ✓ Comparar os resultados dos alunos do 1º e 2º semestre com os resultados dos alunos do 6º e 7º semestre;
- ✓ Identificar o estado nutricional dos estudantes de nutrição.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

### **Sujeitos da Pesquisa**

Foram avaliados estudantes do curso de Nutrição matriculados nos semestres iniciais (1º e 2º) e semestres finais (6º e 7º).

### **Desenho do estudo**

Foi realizado um estudo do tipo transversal e descritivo.

### **Metodologia**

A pesquisa foi realizada no Centro Universitário de Brasília, uma faculdade particular de Brasília - DF. Foram selecionados alunos dos semestres 1º, 2º, 6º e 7º, sendo aproximadamente 20 alunos de cada semestre, de ambos os sexos. Sendo assim uma amostra de conveniência por ser feita na mesma instituição em que a pesquisa está sendo elaborada. Os alunos foram recrutados através da plataforma da instituição, além de aplicação durante aulas e o envio através do Whatsapp.

O trabalho iniciou com a aplicação do questionário de forma online, seguido da coleta de dados e posteriormente feita a análise destes para comparação de resultados entre os semestres.

A coleta de dados foi executada por meio do questionário *Eating Attitudes Test* (EAT-26) ou Teste de Atitudes Alimentares (Anexo 1), desenvolvido por Garner e Garfinkel (1979). Trata-se de um teste muito utilizado para identificação de sinais indicativos de distúrbios alimentares, possibilitando um diagnóstico precoce e um melhor prognóstico.

O teste foi autoaplicado através da plataforma *Google Forms*, onde foi informado o semestre cursado, e-mail, peso, altura e idade, para cálculo do IMC, tais dados foram coletados para compor o perfil social da amostra. O período de coleta foi entre o dia 30/10/2020 a 20/11/2020. Somente responderam ao questionário os alunos que possuíam o cadastro online da instituição. Foi disponibilizado o teste de forma online por um período de duas semanas.

## **Análise de dados**

O questionário apresentou o preenchimento de peso, altura e idade referidos pelos estudantes através de questões elaboradas pelos autores desta pesquisa baseadas em conhecimento prévio. Os dados de IMC foram classificados através da tabela de Classificação do Estado Nutricional segundo o IMC para adultos (Anexo 2).

Foi utilizado o questionário EAT-26 traduzido e validado para a língua portuguesa (BIGHETTI, 2003), mantendo conexão clínica e psicométrica entre grupos de indivíduos normais. O ponto de corte estabelecido pelos criadores é de 21 pontos, a partir de 22 pontos o teste é positivo e abaixo é negativo, sendo a análise de pontos feita da seguinte forma: sempre = 3 pontos, muitas vezes = 2 pontos, às vezes = 1 ponto, poucas vezes = 0 ponto, quase nunca = 0 ponto, nunca = 0 ponto. A única questão que apresenta pontos em ordem invertida é a 25, sendo que para as respostas “sempre, muitas vezes e às vezes” não são dados pontos e para as alternativas “poucas vezes, quase nunca e nunca” são dados 1, 2 e 3 pontos, respectivamente.

Após utilizar a plataforma do *Google Forms*, com as respostas obtidas foi montado uma planilha no Excel OFFICE 365 para somar e classificá-los individualmente. Para análise estatística foi utilizado o software SPSS (versão 21), utilizando para comparação das variáveis o qui-quadrado e tendo como relação estatística  $p < 0,05$ . A fim de melhor interpretação dos dados foram criados dois grupos com base no semestre cursado, sendo o grupo dos semestres iniciais com 1ª e 2º semestres e grupo dos semestres finais com 6ª e 7ª semestres.

## **CrITÉRIOS de Inclusão**

Os critérios de inclusão consistiram na assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido e ser estudante do curso de nutrição dos períodos 1º, 2º, 6º e 7º.

## **CrITÉRIOS de Exclusão**

Foram excluídos os estudantes menores de 18 anos e questionários com preenchimento incompleto.



## **Aspectos Éticos**

Os procedimentos metodológicos do presente trabalho foram preparados dentro dos procedimentos éticos e científicos fundamentais, como disposto na Resolução N.º 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde.

Antes da submissão do projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), foi solicitada à instituição participante a assinatura no Termo de Aceite Institucional. A coleta de dados foi iniciada apenas após a aprovação do comitê de ética e pesquisa do UniCEUB com número CAAE 37655320.4.0000.0023 e aceite dos participantes do TCLE. Na execução e divulgação dos resultados foi garantido o total sigilo da identidade dos participantes e a não discriminação ou estigmatização dos sujeitos da pesquisa, além da conscientização dos sujeitos quanto à publicação de seus dados.

## RESULTADOS

No total, 92 participantes responderam o questionário na plataforma *Google Forms*. Entretanto, 6 alunos foram excluídos por terem menos de 18 anos ou por não se enquadrarem nos semestres necessários a pesquisa.

Portanto, foram respondentes 86 estudantes do 1º, 2º, 6º e 7º semestre do curso de Nutrição de uma universidade privada do Distrito Federal, sendo todos os integrantes com idade igual ou superior a 18 anos. Para melhor entendimento, foi realizada divisão dos semestres em dois grupos distintos: grupo A que corresponde aos semestres iniciais e obteve 49% das respostas e o grupo B, que corresponde aos semestres concluintes, obteve 51% das respostas.

A média do IMC encontrado nos dois grupos foi de 22,63 kg/m<sup>2</sup>. Notou-se que a maior parte dos participantes encontra-se em eutrofia (67,44%). Sendo o sobrepeso o segundo maior valor com taxa de 22,1% e os valores de obesidade 7% e baixo peso 3,5% (Tabela 1).

**Tabela 1.** Distribuição do estado nutricional dos voluntários segundo o IMC. Brasília-DF, 2020.

		N	%
Classificação do IMC	Baixo peso	3	3,5%
	Eutrofia	58	67,4%
	Sobrepeso	19	22,1%
	Obesidade	6	7,0%

Em relação ao resultado do EAT, foi encontrado que 33,7% (n=29) da amostra obteve resultado positivo para indicativo de transtornos alimentares. Para comparação entre os semestres e o resultado positivo em relação ao EAT – 26, os alunos dos semestres iniciais apresentaram maiores valores de EAT positivo (62,1%) quando comparados aos participantes dos semestres finais (37,9%). Vale ressaltar que esses resultados possuem diferença estatística ( $p < 0,05$ ) (Tabela 2).

**Tabela 2.** Relação entre semestre cursado e indicativo de transtornos alimentares. Brasília-DF, 2020.

		Classificação do EAT		P
		Positivo	Negativo	
Semestre	Iniciais	18 62,1%	24 42,1%	0,04
	Finais	11 37,9%	33 57,9%	
Total		29 100,0%	57 100,0%	

Já na tabela 3 foi realizada a comparação entre o estado nutricional dos participantes classificado pelo IMC e a relação com o EAT-26. Foi observado que 58,6% dos estudantes com resultado positivo encontra-se em estado eutrófico, enquanto 27,6% estão com sobrepeso, 13,8% apresentam obesidade. Para essa comparação não houve diferença estatística ( $p>0,05$ ).

**Tabela 3.** Relação entre estado nutricional e indicativo de transtornos alimentares. Brasília-DF, 2020.

		Classificação do EAT		P
		Positivo	Negativo	
IMC	Baixo peso	0 0,0%	3 5,3%	0,136
	Eutrofia	17 58,6%	41 71,9%	
	Sobrepeso	8 27,6%	11 19,3%	
	Obesidade	4 13,8%	2 3,5%	
	Total	29 100,0%	57 100,0%	

Comparando as respostas do questionário EAT-26 percebe-se que os participantes que se encontram em proporções positivas exercem comportamentos alimentares parecidos. 90% dos estudantes EAT+ demonstraram ficar apavorados com a ideia de ganhar peso, enquanto 80% apontaram que costumam observar atentamente a quantidade de calorias dos alimentos ingeridos, assim como, evitam alimentos ricos em açúcar. Metade deles relata ter a sensação de que os alimentos controlam a sua vida e 60% apontaram ser capazes de comer em exagero e sentir que não são capazes de parar. E também, 56,66% dizem se sentir culpados depois de comer, 66,66% revelam evitar alimentos ricos em carboidratos e 70% mencionam fazer regimes constantes com objetivo de perder peso.



## DISCUSSÃO

Assim como no presente estudo, outras pesquisas visaram investigar prevalência de sinais de transtornos em semestre iniciais do curso de Nutrição. Ao analisar o comportamento alimentar de estudantes universitárias das áreas de Nutrição, Enfermagem e Ciências Biológicas no 1º ano, através da aplicação do questionário EAT 26, Santos, Meneguci e Mendonça (2008) concluíram que no total, 13,4% da amostra apresentaram fatores de risco para o desenvolvimento de distúrbio alimentar, e ao analisar apenas o curso de Nutrição, esse valor aumentou para 23,8%.

Segundo estudo desempenhado por Moraes *et al.* (2016) com 254 estudantes do curso de Nutrição de três diferentes universidades no Maranhão que fez a aplicação de questionários como BSQ, EAT-26 e um mecanismo do Ministério da Saúde denominado “Como está sua alimentação?” para averiguação de percepção corporal, risco de transtornos e avaliação de hábitos alimentares, respectivamente. Observaram que cerca de 30% da amostra apresentou insatisfação com o corpo, sendo a maioria classificada com excesso de peso. As alunas que apresentaram resultados significantes de transtornos alimentares eram do primeiro ano de faculdade, classificadas em excesso de peso e não realizavam refeições principais.

Esses resultados apontam para uma possível ligação entre sinais de distúrbios e a procura pelo curso de Nutrição como graduação. Não é possível definir propriamente o motivo, mas dois terços dos valores positivos do teste aplicado nesta pesquisa foram de alunos dos primeiros semestres do curso, significativamente maior que os testes de alunos quase formados.

Isso sugere que talvez o curso em si não seja responsável pelo desenvolvimento de distúrbios nos alunos, mas torna-se importante oferecer um maior cuidado e auxílio aos alunos de Nutrição já que esses são os mais propensos a transtornos, como evidenciado no estudo realizado por Almeida *et al.* (2016) e também no de Sampaio *et al.* (2019), que realizaram a aplicação do EAT-26 e outros testes em alunos de cursos da saúde, sendo o curso de Nutrição com maior percentual de testes positivos.

Outra característica pesquisada foi a relação entre os sinais e o estado nutricional. No presente estudo foi encontrada uma relação significativa entre testes positivos e estado de eutrofia. Resultados semelhantes foram encontrados em um

estudo seccional realizado com estudantes de Nutrição do sexo feminino no município do Rio de Janeiro, que objetivou identificar a autopercepção da imagem corporal e utilizou uma amostra de 193 estudantes, com a média de 20,9 anos. O resultado da pesquisa foi que grande percentual de estudantes se encontrava insatisfeito com o peso corporal, sendo que mais de 90% da amostra estava com IMC adequado e cerca de 58% visava perda de peso (BOSI *et al.*, 2006).

Vale citar também a pesquisa feita por Garcia, Castro e Soares (2010). Trata-se de uma análise de 104 alunos do curso de Nutrição, em uma universidade pública de Porto Alegre – RS que encontrou a prevalência de 11,8% para comportamentos alimentares inadequados e 13,5% para insatisfação com imagem corporal. As prevalências foram abaixo do esperado, porém 92,8% das alunas com insatisfação corporal eram eutróficas, enfatizando a preocupação com os futuros profissionais de saúde e indicando que o excesso de peso não é o único gatilho para desenvolver transtornos.

Um estudo transversal feito com 175 estudantes do curso de Nutrição da Universidade Federal de Ouro Preto buscou avaliar a relação entre a alteração do comportamento alimentar e a insatisfação com a imagem corporal e o estado nutricional dos graduandos. Utilizaram-se os questionários *Eating Attitudes Test-26 (EAT-26)* e *Body Shape Questionnaire (BSQ)*, além das medidas antropométricas realizadas. Foi observado que 21,7% das estudantes apresentaram alto risco para transtornos alimentares e 13,7% demonstraram insatisfação com a imagem corporal. As estudantes com excesso de peso, aumento do percentual de gordura corporal e da circunferência da cintura apresentaram risco 5 a 7 vezes maior de desenvolver insatisfação com a imagem corporal e alto risco para transtorno alimentar (TA) do que as eutróficas. Sendo assim, futuras nutricionistas com sobrepeso e obesidade apresentam chances consideravelmente maiores de desenvolverem TA. É expressivo o percentual de estudantes de nutrição insatisfeitas com a imagem corporal e com alto risco para desenvolver transtornos (SILVA *et al.*, 2012).

Porém, a maior parte dos graduandos em Nutrição é composto por pessoas em estado de eutrofia, o que, sendo visível em outros estudos, não extingue o risco de desenvolver transtorno. Outro estudo que avaliou a presença de risco para transtornos alimentares em estudantes de nutrição contou com 203 alunas avaliadas por meio do questionário EAT-26. Observou-se que 35% das mulheres avaliadas

apresentaram risco de desenvolvimento para transtornos alimentares, embora a maioria fosse eutrófica. A correlação positiva entre EAT-26 e o IMC mostra que algumas eutróficas também podem apresentar comportamentos alimentares inadequados, principalmente aquelas que se encontram no limite superior da normalidade.

Um estudo realizado com 52 estudantes do curso de Nutrição no Instituto Federal de Educação, Ciências e Tecnologia do Ceará, que aplicou os questionários *Body Shape Questionnaire* (BSQ), *Bulimic Investigatory Test Edinburg* (BITE) e o *Eating Attitudes Test* (EAT- 26), obteve como resultado que 46,14% da amostra apresentaram valores favoráveis à distorção da autoimagem pelo BSQ, 9,62% apontaram sinais que podem desenvolver distúrbios alimentares de acordo com o EAT-26 e 15,38% mostraram comportamento alimentar anormal pelo BITE. Apesar de menos de 10% apresentar risco para transtornos alimentares, quase metade da população estudada tem uma auto percepção corporal distorcida mesmo a média do IMC tendo sido classificada como eutrofia, sendo outra evidência de que os estudantes estão em risco (MAIA *et al.*, 2018).

A pesquisa realizada por Batista *et al.* (2015) objetivou investigar a prevalência de insatisfação corporal, checagem do corpo, influência da mídia e comportamento alimentar de 207 estudantes da área da saúde dos cursos de Educação Física, Nutrição e Estética de diferentes instituições (pública e privada) de Juiz de Fora- MG. Foram utilizados como instrumentos de avaliação o *Body Shape Questionnaire*, o *Eating Attitudes Test – 26*, o *Sociocultural Towards Appearance Questionnaire 3* e *Body Checking Questionnaire* para mulheres e *Male Body Checking Questionnaire* para homens. Observou-se que as mulheres apresentaram taxas de insatisfação corporal consideravelmente maior que a dos homens, assim como foi visto que o sexo feminino está mais suscetível a adotar comportamentos alimentares inadequados para redução de peso. Em relação à influência midiática e checagem corporal, ambos os sexos revelaram sentirem-se pressionados a adotarem o corpo padrão imposto pela mídia, bem como, apresentaram alta frequência de checagem corporal. Portanto, é possível observar que a mídia tem importante papel na busca pelo corpo ideal dentro do padrão pré-estabelecido, podendo desencadear comportamentos alimentares inapropriados e o sexo feminino é o público mais vulnerável a adotar tais comportamentos.

A influência da mídia sobre os estudantes não foi investigada pelo presente estudo, mas deve ser observada para estudos futuros com os estudantes de Nutrição, tendo em vista que foi apontada como uma possível causa.

Este trabalho se limitou a identificar quais semestres possuíam um maior número de estudantes propensos a desenvolver transtornos, não tendo sido possível: aplicar o teste pessoalmente e sanar eventuais dúvidas, realizar uma avaliação nutricional completa (foi calculado apenas o IMC com valores declarados pelos participantes), realizar testes que possam elucidar os motivos ou causas do risco, além de ter sido realizado com uma amostra pequena.



## CONCLUSÃO

Por esta pesquisa foi possível observar que a grande maioria dos testes EAT-26 com resultados positivos foi de alunos dos primeiros semestres. Também foi observado que a maioria está em estado eutrófico, portanto, dentro do normal, o que chama a atenção, pois são indivíduos que não estão com o peso corporal fora do padrão social.

Não foi possível observar o motivo de os ingressantes no curso superior terem comportamentos de risco, porém, diante dos resultados de outras pesquisas juntamente com esta, concluí-se que os alunos do curso de Nutrição estão vulneráveis a comportamentos alimentares inadequados e devem receber maior atenção e suporte por parte das instituições. Sugere-se a inserção de uma disciplina apenas para cuidados de saúde mental dos próprios alunos, chamando a atenção para ela no decorrer do ano letivo.

Vale ressaltar também que poucos alunos dos últimos semestres tiveram resultado positivo para o teste, entretanto, isso não exclui a hipótese de o curso gerar algum incentivo para transtornos, ou até mesmo a própria profissão, por serem visados como eficientes os nutricionistas que possuem a imagem dentro do padrão requisitado pelos pacientes. Essa poderia ser uma das causas da alta preocupação com a imagem corporal por parte dos alunos, porém, devem ser feitos mais estudos com essa população a fim de elucidar os motivos e propor soluções.

É preocupante que futuros profissionais encarregados de auxiliar na alimentação dos indivíduos tenham problemas com a autopercepção, mesmo que apenas tenham sido identificados sinais. Faz-se necessário propor modos de contornar essa realidade, como por exemplo, um maior apoio psicológico disponível para os alunos no próprio campus.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Lilian Cavalheiro De *et al.* TRIAGEM DE TRANSTORNOS ALIMENTARES EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS NA ÁREA DA SAÚDE. **Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria**, São Paulo, Brasil, v. 20, ed. 3, p. 230-243, 2016.

ALVARENGA, Marle; PHILIPPI, Sonia Tucunduva. **Transtornos alimentares: Uma visão nutricional**. 1ª. ed. Barueri, SP: Manole Ltda., 2004. 250 p. ISBN 9788520416310.

BATISTA, Alessandra *et al.* DIMENSÃO ATITUDINAL DA IMAGEM CORPORAL E COMPORTAMENTO ALIMENTAR EM GRADUANDOS DE EDUCAÇÃO FÍSICA, NUTRIÇÃO E ESTÉTICA DA CIDADE DE JUIZ DE FORA - MG. *Rev. educ. fis. UEM*, Maringá, v.26, n.1, p.69-77, Mar. 2015.

BIGHETTI, F. **Tradução e validação do eating attitudes test (EAT-26) em adolescentes do sexo feminino na cidade de Ribeirão Preto SP**. 2003. 123 f. Dissertação (Pós-graduação em Enfermagem) Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003.

BOSI, Maria Lúcia Magalhães *et al.* . Autopercepção da imagem corporal entre estudantes de nutrição: um estudo no município do Rio de Janeiro. **J. bras. psiquiatr.**, Rio de Janeiro , v. 55, n. 2, p. 108-113, jun, 2006 .

CLAUDINO, Angélica de Medeiros; BORGES, Maria Beatriz Ferrari. **Critérios diagnósticos para os transtornos alimentares: conceitos em evolução**. *Rev. Bras. Psiquiatr.*, São Paulo , v. 24, supl. 3, p. 07-12, Dez. 2002 .

FERNANDES, Maria Helena. **Transtornos alimentares: Anorexia e bulimia**. 2ª. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007. 308 p. ISBN 8573964650.

GARCIA, Cynthia Analía; CASTRO, Teresa Gontijo; SOARES, Rafael Marques. Comportamento Alimentar e Imagem Corporal Entre Estudantes de Nutrição de uma Universidade Pública de Porto Alegre - RS. **Clinical & Biomedical Research**, [S.l.], v. 30, n. 3, set, 2010. ISSN 2357-9730.

GARNER, D.; GARFINKEL, P. **The Eating Attitudes Test**. An index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychological Medicine*, [s. l.], 1979.

MAIA, Raimunda Gerlane Lima *et al.* Estado Nutricional E Transtornos Do Comportamento Alimentar Entre Estudantes Do Curso De Graduação Em Nutrição No Instituto Federal De Educação, Ciências E Tecnologia , Ceará, Brasil. **Demetra: alimentação, nutrição & saúde**, Ceará, Brasil, v. 13, ed. 1, p. 135-146, 2018.

MORAES, Jessica Maria Muniz *et al.* Fatores associados à insatisfação corporal e comportamentos de risco para transtornos alimentares entre estudantes de nutrição. **Revista Pesquisa da Saúde, Maranhão, Brasil**, v. 17, ed. 2, p. 106-111, 2016.

SAMPAIO, Helena Alves de Carvalho *et al.* AMBIENTE FAMILIAR E RISCO DE TRANSTORNO ALIMENTAR ENTRE UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DA SAÚDE. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, [S.l.], v. 14, p. e33308, abr. 2019. ISSN 2238-913X.

SANTOS, Marcelo. Padrão Alimentar Anormal em Estudantes Universitárias das Áreas de Nutrição, Enfermagem e Ciências Biológicas. **Ciência ET Praxis (Qualis B3 - 2017-2018)**, [S.l.], v. 1, n. 01, p. 1-4, abr. 2017. ISSN 1983-912X.

SCAGLIUSI, Fernanda Baeza; ALVARENGA, Marle; PHILIPPI, Sonia Tucunduva. **Nutrição e transtornos alimentares: Avaliação e tratamento**. 1ª. ed. Barueri, SP: Manole Ltda., 2010. 548 p. ISBN 9788520430637.

SILVA, Janiara David *et. al.* Influência do estado nutricional no risco para transtornos alimentares em estudantes de nutrição. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 17, n. 12, p. 3399-3406, Dec. 2012

PENZ, L. R. *et. al.* Risco para desenvolvimento de transtornos alimentares em estudantes de Nutrição. **Scientia Medica**. v.18. p.124-128, 2008.

## ANEXO 1

## EATING ATTITUDES TEST 26 TRADUZIDO

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

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

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

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

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

**ANEXO 2**  
**CLASSIFICAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL PARA ADULTOS**

**Tabela 7.** Classificação do estado nutricional segundo o IMC para adultos

<i><b>IMC (kg/m<sup>2</sup>)</b></i>	<i><b>Classificação</b></i>
< 16,0	Magreza grau III
16,0 a 16,9	Magreza grau II
17,0 a 18,5	Magreza grau I
18,5 a 24,9	Eutrofia
25 a 29,9	Pré-obesidade
30 a 34,9	Obesidade I
35 a 39,9	Obesidade II
≥ 40	Obesidade III

Fonte: WHO, 1997.