

PREVALÊNCIA DE TRANSTORNOS ALIMENTARES EM UNIVERSITÁRIOS DO DISTRITO FEDERAL: ESTRATÉGIAS PARA COMPREENSÃO

Professor orientador: Antonio Garcia Reis Junior

Alunas: Isabella Eduarda de Godoy Oliveira e Julia Pereira Marques Barros de Lima

PROGRAMA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA PIC/CEUB

RELATÓRIOS DE PESQUISA
VOLUME 10 Nº 1- JAN/DEZ
2024



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA - CEUB
PROGRAMA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA**

**ISABELLA EDUARDA DE GODOY OLIVEIRA
JULIA PEREIRA MARQUES BARROS DE LIMA**

**PREVALÊNCIA DE TRANSTORNOS ALIMENTARES EM UNIVERSITÁRIOS DO
DISTRITO FEDERAL: ESTRATÉGIAS PARA COMPREENSÃO**

Relatório final de pesquisa de Iniciação Científica apresentado à Assessoria de Pesquisa e Extensão.
Orientação: Antonio Garcia Reis Junior

**BRASÍLIA
2025**

DEDICATÓRIA

Dedicamos este trabalho, a Deus, por ter nos dado serenidade ao longo deste caminho. Aos nossos familiares, que sempre estiveram ao nosso lado e também aos nossos amigos, que, mesmo de longe, torceram por nós. Ao professor Antônio, dedicamos nossa gratidão e respeito por acreditar em nosso potencial e por orientar este trabalho com paciência, sabedoria e dedicação. Sua contribuição foi essencial para que este projeto ganhasse forma e profundidade. À nossa dupla de trabalho, pela parceria, comprometimento e companheirismo ao longo de cada etapa desta jornada. Por fim, dedicamos este trabalho a todos os estudantes que, de alguma forma, enfrentam ou enfrentaram transtornos alimentares. Que esta pesquisa possa contribuir para uma maior compreensão, empatia e acolhimento.

*A observação cuidadosa é a base de toda
investigação científica*

(Adolfo Lutz)

RESUMO

A transição para o ensino superior é uma fase marcada por intensas demandas acadêmicas, pressões sociais e adaptações emocionais, que podem impactar negativamente a saúde mental e o comportamento alimentar dos estudantes. Nesse contexto, os transtornos alimentares (TAs) vêm ganhando destaque por sua crescente incidência entre jovens universitários, frequentemente associada à distorção da imagem corporal, baixa autoestima, ansiedade e tentativa de controle diante das incertezas dessa etapa da vida. Apesar da gravidade, os TAs muitas vezes permanecem subnotificados, seja por desconhecimento, negação do problema ou normalização de condutas alimentares disfuncionais no ambiente universitário. Este estudo teve como objetivo analisar a prevalência de risco para TAs entre universitários do Distrito Federal, utilizando o Eating Attitudes Test (EAT-26) como instrumento de triagem. Participaram 100 estudantes, entre 18 e 40 anos. A prevalência de risco foi de 38,0%, com associação significativa entre maior IMC e risco para TAs ($p = 0,031$). A maioria dos participantes era do sexo feminino (85%), cursava áreas da saúde (81,0%) — em especial medicina (68,0%) — e encontrava-se entre o 5º e 8º semestre (60,0%). Embora o curso e semestre não tenham mostrado diferença significativa nos escores do EAT-26, estudantes do sexo feminino apresentaram escores mais elevados ($p = 0,009$), sugerindo maior vulnerabilidade. Quanto aos hábitos alimentares, 73,0% relataram que a rotina acadêmica impactou negativamente sua alimentação, com aumento do consumo de fast food e ultraprocessados (58,0%) e redução na quantidade de refeições diárias (44,0%). A alteração mais citada foi a compulsão alimentar (51,0%). Os dados reforçam a necessidade de atenção à saúde mental e nutricional no ambiente acadêmico, com foco em ações preventivas, promoção de hábitos saudáveis e criação de espaços de acolhimento para estudantes em sofrimento psíquico.

Palavras-chave: Feeding and Eating Disorders, Universities, Prevalence

SUMÁRIO

1	Introdução	7
1.1	Contextualização da pesquisa	8
1.2	Objetivos	9
1.2.1	Objetivo geral	9
1.2.2	Objetivos específicos	9
2	Fundamentação teórica	10
2.1	Conceitos-chave de Inteligência Artificial	11
2.2	Aplicações da IA em ambientes acadêmicos	13
3	Método	15
3.1	Tipo de pesquisa e abordagem	16
3.2	Caracterização do local de estudo	17
3.3	Instrumentos de coleta de dados	18
3.4	Procedimentos metodológicos	19
4	Resultados e discussão	20
4.1	Análise dos dados coletados	21
4.2	Discussão dos resultados em relação à literatura	23
5	Considerações finais	25
	REFERÊNCIAS	26
	APÊNDICE A – Roteiro da entrevista semiestruturada	28
	ANEXO A – Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE)	29

1 Introdução

Os transtornos alimentares podem ser caracterizados como disfunções psicológicas compostas de alterações nos hábitos alimentares e influenciadas pela imagem corporal, mudanças no peso, humor e controle de impulso. Estas podem resultar em problemas biopsicossociais, elevando o índice de morbidade e mortalidade na população em geral. A origem desses distúrbios é multifatorial, incluindo-se predisposições genéticas, socioculturais e inseguranças biológicas e psicológicas. (SOARES et.al, 2023)

Dentre os TAs mais conhecidos estão: Anorexia Nervosa (AN), Bulimia Nervosa (BN) e Transtorno de Compulsão Alimentar (TCA). Tais transtornos bem como os demais são fortemente associados a uma percepção negativa da imagem corporal, a qual interfere na vida acadêmica e profissional das pessoas. Como consequência, o comportamento alimentar, a autoestima e os desempenhos psicossociais, físicos e cognitivos dos indivíduos também são prejudicados. (OLIVEIRA, 2024)

Os padrões alimentares disfuncionais podem incluir restrição alimentar (hábito de fazer dietas restritivas ou jejum), compulsão alimentar, práticas purgativas (uso de laxantes, diuréticos e vômitos autoinduzidos) ou outros métodos de controle do peso. É possível ver, com frequência, comportamentos alimentares inadequados em universitários. Nos jovens adultos as mudanças no comportamento alimentar são estratégias de enfrentamento da transição para o ensino superior, tendo em vista este ser um período estressante na vida desses indivíduos. (DE JESUS, 2024)

De acordo com estudos, os universitários são suscetíveis a essas alterações no padrão alimentar, devido à transição do estilo de vida, à pressão psicológica e à limitação de tempo disponível para alimentação decorrente da grade curricular. Nesse sentido, tendo em vista a cobrança com a imagem corporal e com atributos de saúde, esses comportamentos alimentares parecem ser ainda mais prevalentes entre os universitários de cursos da área da Saúde. Vários recursos validados podem ser aplicados a fim de detectar comportamentos de risco para transtornos alimentares, dentre os quais está o Teste de Atitudes Alimentares, EAT-26. Essa ferramenta tem o objetivo de identificar casos clínicos na população de alto risco, bem como detectar indivíduos com preocupações excessivas referentes à alimentação e ao peso corporal.

Além disso trata-se de um questionário traduzido para a língua portuguesa e validado na população brasileira. (MENDONÇA, 2025)

Nesse sentido, os estudantes universitários enfrentam uma sobrecarga de atividades curriculares e de trabalhos extracurriculares, os quais aumentam o estresse dos alunos e dificultam o cuidado com a própria alimentação, bem como diminuem o tempo disponível para a realização de atividades físicas. Tal contexto de transições coloca os jovens universitários no grupo de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares. (SOUZA, 2024)

Em virtude do contexto apresentado, faz-se essencial compreender os fatores no ambiente universitário que precipitam o desenvolvimento de Transtornos Alimentares entre os estudantes. Criar estratégias para essa compreensão é necessária em virtude de esses transtornos serem prevalentes no ambiente universitário, no entanto, serem pouco identificados e adequadamente tratados. Assim, mediante os recursos adequados é possível obter informações importantes para que se possa ter mais ações voltadas à promoção da saúde mental e prevenção de distúrbios alimentares no meio acadêmico. De tal modo, esta pesquisa tem como principal direcionamento criar estratégias para a compreensão da prevalência de transtornos alimentares entre os estudantes universitários.

1.1 OBJETIVOS

Objetivo Geral

Estimar e Analisar a prevalência dos transtornos alimentares nos estudantes universitários do Distrito Federal

Objetivos Secundários

- Verificar se o ambiente acadêmico favorece o desenvolvimento de transtornos alimentares
- Analisar quais as queixas prevalentes relacionadas a transtornos alimentares nos universitários do Distrito Federal
- Observar a qualidade da alimentação dos universitários e sua possível relação com transtornos alimentares

- Analisar a relação entre a atividade física e os transtornos alimentares
- Verificar em qual curso de nível superior os transtornos alimentares são mais prevalentes

2 Fundamentação teórica

Os transtornos alimentares são “quadros psiquiátricos caracterizados por profundas alterações no comportamento alimentar e disfunções no controle de peso e na forma corporal”. A origem dos transtornos alimentares tem um caráter multidimensional ligado às esferas: biológica, psicológica, clínica e sociocultural; com consequências significativas à saúde, em seu conceito mais amplo. Pensando em como a cultura e os padrões sociais inseridos nela podem ser possíveis fatores condicionantes do comportamento da população, é importante estudar e relacionar a cultura, práticas alimentares, ascensão da obesidade e os fatores etiológicos de desordens alimentares. (Alvarenga et al.,2019)

No contexto contemporâneo, a preocupação com a aparência física tem se intensificado. Existe uma valorização crescente de corpos jovens, esteticamente atraentes e magros que muitas vezes estão fora do alcance da maioria das pessoas. Essa pressão social, amplificada pela mídia, contribui diretamente para o aumento da insatisfação corporal, particularmente entre mulheres jovens e adultas. (HEREDIA-MORALES et al., 2024)

O ambiente universitário brasileiro apresenta um contexto bem dinâmico, com públicos distintos, abrangendo professores, alunos, funcionários, comunidade adjacente etc., todos interagindo em rotinas complexas. Em relação aos estudantes, as rotinas comumente exaustivas e a pressão psicológica por resultados, com altas demandas acadêmicas e sociais (desafios, projetos, provas, questões financeiras, de gênero e sexualidade e vida social), podem influenciar negativamente na percepção e aceitação do corpo. Conjuntamente, esses fatores geram desconfortos e reações na busca por uma possível forma de reversão, controle ou mesmo aceitação social, culminando em um ambiente com grande potencial de fomentar quadros de insatisfação. (OLIVEIRA, 2024)

Nesse viés, diversos estudos que avaliaram a insatisfação corporal selecionaram como amostra o público universitário. Recente revisão sistemática com metanálise de Gama et al. (2024) encontrou prevalência global de 30,2% de insatisfação corporal nos universitários brasileiros considerando ambos os sexos, com destaque para o sexo

feminino. O estudo analisou 49 artigos sobre a temática e teve como maior proporção amostral os estudantes da área da saúde.

Um estudo realizado na Suécia por Mikaelsson et al. (2025) investigou a prevalência e os fatores associados aos transtornos alimentares entre estudantes universitários do primeiro ano, revelando que aproximadamente 28% dos participantes apresentavam algum tipo de transtorno alimentar, como bulimia nervosa, transtorno de compulsão alimentar periódica (binge eating) ou transtornos alimentares não especificados (OSFED). A pesquisa também destacou uma forte associação entre esses transtornos e condições psiquiátricas como ansiedade, depressão, comportamento suicida e uso nocivo de álcool, indicando uma elevada comorbidade. Fatores como histórico de tratamento médico, consumo de álcool e orientação sexual bissexual foram identificados como importantes preditores de risco. Os resultados reforçam a necessidade de que instituições de ensino superior contem com serviços de saúde mental estruturados, capazes de oferecer triagem e tratamento específico para transtornos alimentares entre universitários. (MIKAELSSON et al., 2025)

Nesse sentido, o aumento do sofrimento psíquico em estudantes universitários, assim como o desenvolvimento de transtornos mentais e casos de suicídio, representam um grande desafio para as políticas internas das instituições e suas ações preventivas e terapêuticas. Os transtornos alimentares (TA) também fazem parte dessa discussão, considerando que essa população apresenta risco elevado para o desenvolvimento do quadro psiquiátrico, mas também desfechos de saúde negativos, como o comprometimento do rendimento escolar, isolamento social e agravo em parâmetros clínicos que alguns comportamentos de risco para TA podem trazer. Sabe-se que a exposição da mídia, a pressão para atingir um corpo magro e a internalização de um ideal de corpo são preditores do aumento de comportamentos de risco para TA em mulheres e que eles podem ocorrer como forma de lidar com emoções negativas, cobranças e insatisfação corporal. (Oliveira et al., 2019)

Assim, a contemporaneidade vem sendo marcada pela globalização e por sua lógica de mercado, resultando em uma imagem idealizada de perfeição do corpo humano. A valorização do corpo feminino não é um fenômeno recente, porém o que se percebe é uma mudança no padrão de beleza vigente. As diferentes formas de mídia, a serviço da indústria da beleza, participam ativamente deste processo,

difundindo e atendendo as leis do mercado capitalista e os parâmetros criados para um corpo considerado belo, que atualmente é atribuído a imagem magra, jovial e esguia. Este constantemente está vinculado à noção de sucesso, de liberdade, de bem-estar e de felicidade, e se torna atributo determinante para aceitação e inserção social da mulher (Gonçalves et al., 2014)

Ademais, corroborando com os achados encontrados, outra revisão feita por Souza, e Avarenga (2016), que também avaliou a insatisfação corporal entre universitários, associou-a positivamente a fatores como exposição à mídia e redes sociais, período menstrual e baixa autoestima.

3 Método

Trata-se de um estudo transversal, com abordagem quantitativa, cujo objetivo é investigar a prevalência de transtornos alimentares entre universitários do Distrito Federal, bem como analisar a influência do ambiente acadêmico sobre o desenvolvimento desses transtornos. A coleta de dados foi realizada por meio digital, utilizando o Google Formulários como plataforma para aplicação de um questionário composto por questões sociodemográficas e o instrumento validado Eating Attitudes Test (EAT-26).

A pesquisa foi divulgada via mídias sociais (WhatsApp, Instagram e e-mail), por meio dos perfis pessoais das pesquisadoras Isabella Eduarda de Godoy Oliveira e Júlia Pereira Marques Barros de Lima. O público-alvo foi composto por estudantes universitários ativos, com idade mínima de 18 anos, regularmente matriculados em cursos superiores no Distrito Federal. A amostra foi não probabilística, por conveniência, composta por pelo menos 100 voluntários, conforme análise do Comitê de Ética.

Como critérios de inclusão, foram considerados estudantes de ambos os sexos, com 18 anos ou mais, regularmente matriculados em instituições de ensino superior no Distrito Federal, que concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos indivíduos que não atendiam a esses critérios ou que não consentiram em participar da pesquisa.

O questionário, composto por 37 perguntas divididas em quatro seções, foi estruturado da seguinte forma: a primeira seção apresentava o TCLE; a segunda reunia questões sociodemográficas (idade, sexo, peso, estatura, curso, semestre, cidade); a terceira abordava hábitos alimentares, prática de atividade física e percepção sobre o ambiente universitário; e a quarta continha as 26 questões do EAT-26. As respostas foram automaticamente registradas por meio da conta de e-mail da pesquisadora Isabella Eduarda de Godoy Oliveira, responsável pela organização e controle da base de dados. A análise estatística foi realizada por meio do software IBM SPSS, versão 25.0.

Inicialmente, utilizou-se o teste de Shapiro-Wilk para verificar a normalidade dos dados. As variáveis categóricas foram expressas em frequências absolutas e relativas, e as variáveis numéricas em média \pm desvio padrão ou mediana (percentis 25–75), conforme a distribuição. Para comparação entre grupos, utilizou-se o teste Qui-quadrado (ou teste exato de Fisher, quando necessário) para variáveis categóricas, teste t independente para variáveis paramétricas e teste U de Mann-Whitney para variáveis não paramétricas. O nível de significância adotado foi de 5% ($p < 0,05$). A análise complementar dos dados também contou com o uso do Google Planilhas. Assim, toda a coleta de dados ocorreu de forma virtual, não sendo utilizados materiais físicos. Foram empregados recursos como Google Documentos, Microsoft Excel, PowerPoint e Adobe Photoshop para organização, análise e apresentação dos dados.

4 Resultados e discussão

Participaram do presente estudo 100 estudantes universitários no Distrito Federal entre 18 e 40 anos. Na tabela 1 são apresentadas as características descritivas quanto a idade, estatura, peso, índice de massa corporal (IMC) e score obtido no *Eating Attitudes Test* (EAT-26).

Tabela 1. Características descritivas e score EAT-26 da amostra (n=100).

	Mínimo	Máximo	Média ± DP	Mediana (P25 – P75)
Idade (anos)	18,0	40,0	23,0 ± 3,4	22,0 (21,0 – 23,0)
Estatura (m)	1,5	2,0	1,7 ± 0,1	1,6 (1,6 – 1,7)
Peso (Kg)	44,0	124,0	64,5 ± 14,1	60,0 (55,0 – 71,0)
IMC (Kg/m ²)	17,6	40,4	23,5 ± 4,1	22,9 (20,8 – 25,1)
Score EAT-26	2,0	60,0	19,5 ± 11,8	17,5 (11,0 – 25,0)

Notas: os dados são apresentados em valores mínimos, máximos, média e desvio padrão, mediana e percentil 25 e 75.

Observou-se uma prevalência de 38,0% para risco de transtornos alimentares (TAs) nos estudantes. Aqueles com Risco para TAs apresentaram maior IMC ($p = 0,031$) em relação àqueles sem risco para TAs. Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas para idade, estatura e peso ($p > 0,05$), conforme tabela 2.

Tabela 2. Comparação das características dos estudantes conforme classificação no EAT-26 (n=100).

	Classificação EAT-26		P-valor
	Risco para TAs (n=38)	Sem Risco para TAs (n=62)	
Idade (anos)	22,0 (21,0 – 23,0)	22,0 (21,0 – 24,0)	0,635
Estatura (m)	1,6 (1,6 – 1,7)	1,7 (1,6 – 1,7)	0,515
Peso (Kg)	63,0 (58,0 – 73,0)	59,0 (53,0 – 70,0)	0,073
IMC (Kg/m ²)	23,5 (21,9 – 26,0)	22,1 (20,0 – 24,3)	0,031

Notas: os dados são apresentados em mediana e percentil 25 e 75. P-valor obtido por teste U da Mann-Whitney.

A maioria dos estudantes eram do sexo feminino (85%), de cursos da saúde (81,0%), sendo a maior parte do curso de medicina (68,0%), estavam entre o 5º e 8º semestre (60,0%) sendo 38,0% no 8º semestre. Em relação a prática de atividade física, a maior parte dos estudantes indicaram que não praticava no cenário anterior à universidade e durante ela passou a praticar (26,0%), em contrapartida, 20,0% indicou que praticava no cenário anterior à universidade e diminuiu a frequência.

Não foram identificadas na comparação do score EAT-26 de acordo com as variáveis sociodemográficas de curso e semestre cursado ($p > 0,05$), assim como para comparação do score de acordo com a prática de atividade física em diferentes cenários ($p > 0,05$). No entanto, no sexo feminino foi identificado maior score EAT-26 em relação ao sexo masculino ($p = 0,009$), conforme tabela 3.

Tabela 3. Distribuição das características sociodemográficas e de atividade física e comparação do score EAT-26 (n=100).

		n (%)	Score EAT-26	
			Mediana (P25 – P75)	P-valor
Sexo	Feminino	85 (85,0)	19,0 (12,0 – 27,0)	0,009^a
	Masculino	15 (15,0)	13,0 (9,0 – 14,0)	
Curso saúde	Sim	81 (81,0)	18,0 (10,0 – 27,0)	0,399 ^a
	Não	19 (19,0)	14,0 (11,0 – 21,0)	
Semestres	1º ao 4º semestre	19 (19,0)	19,0 (10,0 – 36,0)	0,416 ^b
	5º ao 8º semestre	60 (60,0)	18,0 (12,0 – 25,0)	
	> 9º semestre	21 (21,0)	14,0 (11,0 – 20,0)	
Atividade física	Praticava no cenário anterior à universidade e durante ela deixou de pôr em prática	15 (15,0)	19,0 (14,0 – 25,0)	0,235 ^b
	Praticava no cenário anterior à universidade e diminuiu a frequência	20 (20,0)	14,5 (11,0 – 21,0)	
	Praticava no cenário anterior à universidade e deu continuidade durante a graduação	16 (16,0)	11,0 (8,0 – 19,5)	
	Praticava no cenário anterior à universidade e aumentou a frequência	15 (15,0)	19,0 (13,0 – 29,0)	
	Não praticava no cenário anterior à universidade e manteve-se assim	8 (8,0)	16,5 (8,5 – 24,0)	
	Não praticava no cenário anterior à universidade e durante ela passou a praticar	26 (26,0)	21,5 (14,0 – 30,0)	

Notas: os dados são apresentados em frequências absolutas e relativas, mediana e percentil 25 e 75.
a P-valor obtido por teste U da Mann-Whitney. b P-valor obtido por teste de Kruskal-Wallis.

A maior parte dos alunos indicaram que o ambiente acadêmico alterou sua alimentação (73,0%), indicando que passaram a alimentar-se mais com fast foods e alimentos processados (58,0%). A maioria dos estudantes relataram que a quantidade de refeições diárias que faz alterou com o meio universitário, sendo uma diminuição da quantidade de refeições diárias (44,0%) e a maioria indicou alteração no quadro alimentar devido a situações ligadas à universidade, sendo a alteração relacionada a compulsão alimentar (51,0%). Dos alunos que indicaram outros tipos de alterações no quadro alimentar, 1 estudante relatou não sentir vontade de se alimentar durante esses períodos assim como compulsão alimentar, 1 aluno relatou ter menos tempo para se alimentar e 1 aluno indicou que não conseguia bater a meta da dieta por falta de tempo.

Os estudantes que indicaram que o ambiente acadêmico alterou a sua alimentação apresentaram maior score EAT-26 em relação àqueles que não indicaram alterações na alimentação ($p = 0,002$), com aqueles com resposta para não me enquadrar pois não alterou para mim apresentando em relação àqueles que indicaram

sim e que passaram a se alimentar mais com fast foods e alimentos processados ($p = 0,003$). Aqueles que relataram alteração no quadro alimentar devido a situações ligadas à universidade, sobretudo compulsão alimentar apresentaram maior score EAT-26 em relação aos que não relataram alterações ($p = 0,002$), conforme Tabela 4.

Tabela 4. Distribuição e comparação do score EAT-26 de acordo com alterações na alimentação relacionadas ao ambiente acadêmico (n=100).

		n (%)	Score EAT-26	
			Mediana	P-valor
Ambiente acadêmico alterou a sua alimentação	Sim	73 (73,0)	20,0 (12,0 – 27,0)	0,002^a
	Não	27 (27,0)	13,0 (8,0 – 16,0)	
Se sim na resposta anterior, como?	Passei a me alimentar mais com fast foods e alimentos processados	58 (58,0)	20,0 (14,0 – 29,0)	0,003^b
	Passei a me alimentar de forma mais saudável, com mais com verduras e frutas	15 (15,0)	15,0 (8,0 – 21,0)	
	Não me enquadro nessa questão, pois não alterou para mim	27 (27,0)	13,0 (8,0 – 16,0)	
A quantidade de refeições diárias que você faz alterou com o meio universitário?	Alterou, diminuí a quantidade de refeições diárias	44 (44,0)	17,5 (9,5 – 28,0)	0,616 ^b
	Alterou, aumentei a quantidade de refeições diárias	33 (33,0)	19,0 (14,0 – 25,0)	
	Não alterou	23 (23,0)	16,0 (13,0 – 22,0)	
Alteração no seu quadro alimentar devido a situações ligadas à universidade	Sim, compulsão alimentar	51 (51,0)	21,0 (14,0 – 30,0)	0,001^b
	Sim, não senti vontade de me alimentar durante esses períodos	25 (25,0)	17,0 (11,0 – 21,0)	
	Não	21 (21,0)	13,0 (8,0 – 16,0)	
	Outros	3 (3,0)	10,0 (9,0 – 12,0)	

Notas: os dados são apresentados em frequências absolutas e relativas, mediana e percentil 25 e 75. a P-valor obtido por teste U da Mann-Whitney. b P-valor obtido por teste de Kruskal-Wallis.

Foram observadas correlações positivas fracas do peso ($s = 0,227$; $p = 0,023$) e do IMC ($s = 0,271$; $p = 0,006$) com o score EAT-26, conforme Tabela 5 e Figura 1.

Tabela 5. Correlações do score EAT-26 com as características dos estudantes (n=100).

	Score EAT-26	
	S	P-Valor
Idade (anos)	0,010	0,922
Estatatura (m)	-0,033	0,744
Peso (Kg)	0,227*	0,023
IMC (Kg/m ²)	0,271**	0,006

Notas: correlações obtidas por coeficiente de correlação de Spearman.

Abreviações: IMC = índice de massa corporal.

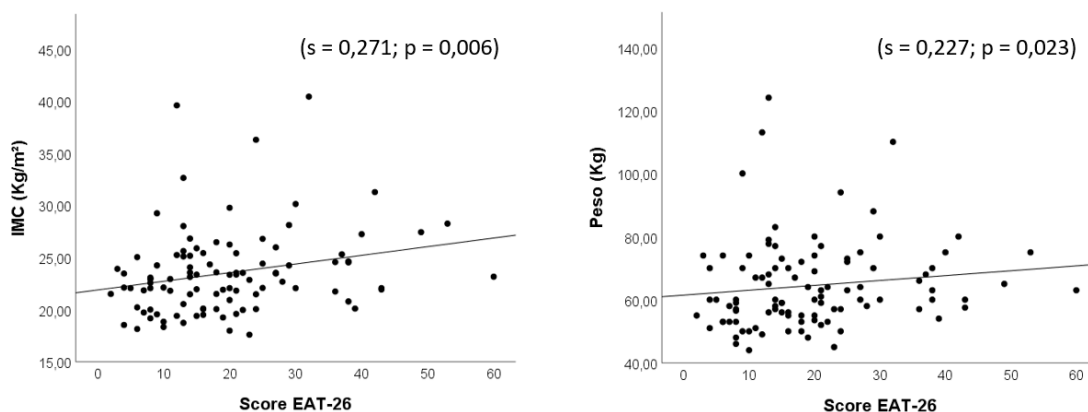


Figura 1. Correlações significativas de peso e IMC com score EAT-26 (n=100).

Notas: correlações obtidas por coeficiente de correlação de Spearman.

Abreviações: IMC = índice de massa corporal.

Apesar dos resultados obtidos, a pesquisa apresenta limitações que restringem a generalização dos achados. A amostra, composta majoritariamente com predominância do sexo feminino, pode não representar a totalidade dos universitários. Além disso, o delineamento transversal dificulta estabelecer relações de causalidade entre as variáveis. Fatores como condições socioeconômicas, estado psicológico, rotina acadêmica e contexto familiar, que também podem influenciar nos hábitos alimentares e no score EAT-26, foram prejudicados. Assim, futuras pesquisas poderão abordar esses aspectos e agregar ainda mais para o meio científico.

Ademais, uma revisão ressaltou que o período da transição para a vida universitária é marcado por estressores como adaptação social, carga acadêmica intensificada, afastamento do apoio familiar e reorganização de rotinas. Esse conjunto de fatores pode contribuir para alterações nos comportamentos alimentares, elevando o risco de sintomas indicativos de transtorno alimentar na população estudantil. (TRINDADE et al., 2019)

Para corroborar com os resultados encontrados, a pesquisa realizada por Alvarenga com 214 estudantes universitários de cursos da área de saúde em uma universidade do sul do Brasil, com idade média de 21 anos e IMC médio de 21,1 kg/m². Foram utilizados questionários autoaplicados, incluindo o EAT-26, o BITE e um questionário complementar sobre estratégias de perda de peso inadequadas. Com base nos instrumentos de triagem, observou-se que 22,4% das participantes apresentaram padrões alimentares considerados anormais segundo o EAT-26 (IC 95% 17,7–27,1%). Além disso, o BITE indicou que 9,8% estavam em risco de desenvolver bulimia (IC 95% 6,5–13,1%), e 36,9% exigiam avaliação clínica adicional (IC 95% 31,5–42,3%). (ALVARENGA et al., 2008)

Os achados do estudo ressaltam a existência de comportamentos alimentares de risco entre os estudantes, os quais, por sua vez, implicam prejuízo tanto à saúde física, quanto mental dessa população. Tal alteração no padrão alimentar precipita o desenvolvimento de TAs clínicos, como AN, BN e TCA. É válido ressaltar que comportamentos alimentares disfuncionais podem ser influenciados pela pressão

social acerca da imagem corporal e por vulnerabilidades emocionais, os quais acarretam impactos negativos na qualidade de vida, bem como no desempenho acadêmico e nas relações sociais dos jovens universitários. Ademais, os TAs podem intensificar ou levar ao desenvolvimento de condições de saúde mental, como depressão e ansiedade (SILVA, 2024).

Os resultados obtidos acerca dos indivíduos com risco de TA apresentaram valores de IMC superiores aos indivíduos com ausência estão de acordo com o estudo realizado por Sampaio et al. (2022). Assim, tem-se que o IMC elevado tem relação direta com fatores psicossociais, tais quais insatisfação corporal, estigma social e estresse emocional, elevando, portanto, o risco de desenvolvimento de TAs (KEAST et al., 2023).

Conforme os dados encontrados no estudo, o risco para TAs foi maior em estudantes do sexo feminino em relação aos homens, tal qual encontrado por Lima et al.(2022). Tais resultados revelam a maior predisposição das mulheres em desenvolver padrões alimentares disfuncionais. Assim, pode-se afirmar que, possivelmente, a pressão sociocultural de valorização da magreza determina maior influência sobre o comportamento feminino. Por conseguinte, têm-se maior prejuízo nutricional, incluindo desnutrição e variações hormonais, bem como comprometimento psicossocial, como distúrbios do sono, sintomas depressivos e ansiosos. (SANTOS et al., 2022)

Os resultados do estudo sugerem uma maior porcentagem de alunos que começaram a praticar atividades físicas após a faculdade. Este achado se diferencia do que foi encontrado por Oftedal et al. (2024), tendo em vistas que, neste estudo feito com universitários na Austrália, a maior parte dos estudantes reduziu a prática de atividade física após ingressar na faculdade. No estudo realizado por Rauff e Monet (2024), concluiu-se que os alunos procuravam realizar atividades físicas principalmente pelo bem-estar físico e pelo manejo do estresse e do humor. Revelando, assim, a importância da prática de exercícios físicos para a saúde em um aspecto mais amplo.

O achado no estudo que revela que a maior parte dos estudantes indicou piora na qualidade da alimentação durante a universidade está de acordo com o que foi reportado por Oftedal et al. (2024). Em virtude das mudanças semestrais na grade curricular, dificultando o estabelecimento de uma rotina adequada de alimentação, os estudantes começaram a ingerir mais alimentos de conveniência. Além disso, a transição do ensino médio para o ensino superior pode ser um período estressante, como consequência muitos estudantes têm seu padrão alimentar alterado devido à sobrecarga na universidade. (DELIENS, 2014)

Os resultados achados de maior padrão alimentar de compulsão entre os estudantes avaliados divergem daqueles encontrados por Cardone et al. (2025). Neste estudo, realizado com estudantes de Letras e Nutrição a maioria dos estudantes não indicou ter padrão alimentar caracterizado por compulsão. Portanto, são necessários mais investigações acerca da prevalência do padrão alimentar mais frequente entre os jovens universitários.

Assim, este trabalho destaca a relevância de focar em aspectos subjetivos da qualidade de vida na abordagem de transtornos alimentares, ressaltando a necessidade de instrumentos mais sensíveis às particularidades dessas condições.

Portanto, concluiu-se que os transtornos alimentares influenciam de forma significativa no contexto universitário, logo, medidas públicas são necessárias para a finalidade de melhorar as condições acadêmicas e promover um ambiente saudável.

5. Considerações finais

A presente pesquisa revelou uma prevalência considerável de risco para transtornos alimentares (TAs) entre universitários do Distrito Federal, apontando que 38% dos participantes apresentaram indícios sugestivos para o desenvolvimento desses transtornos, especialmente entre mulheres e indivíduos com maior índice de massa corporal (IMC). Além disso, observou-se que o ambiente acadêmico atua como um fator influente nas mudanças de comportamento alimentar, contribuindo para o aumento do consumo de alimentos ultraprocessados, a redução do número de refeições diárias e a manifestação de episódios de compulsão alimentar.

Esses dados reforçam a compreensão de que o contexto universitário, embora voltado à formação profissional e intelectual, pode também representar um ambiente de vulnerabilidade emocional, psíquica e nutricional, sobretudo diante das pressões acadêmicas, inseguranças e sobrecarga de atividades. A percepção distorcida da imagem corporal, aliada à busca por padrões estéticos irreais e à escassez de suporte institucional, pode intensificar quadros de sofrimento psicológico silencioso, muitas vezes não diagnosticado ou negligenciado.

A partir dos achados, destaca-se a urgência de se desenvolver políticas públicas e institucionais voltadas à promoção da saúde mental e da alimentação consciente dentro das universidades. Programas de acolhimento psicológico, ações educativas sobre imagem corporal e nutrição, campanhas de conscientização e acesso facilitado a serviços de apoio são fundamentais para prevenir o agravamento dos quadros de TAs nessa população.

Conclui-se que a identificação precoce de comportamentos de risco e a implementação de estratégias de intervenção multidisciplinar são essenciais para proteger a saúde integral dos estudantes universitários. Espera-se que este estudo contribua não apenas para a produção científica, mas também para a transformação prática das realidades acadêmicas, fortalecendo uma cultura institucional que valorize o cuidado, o bem-estar e a prevenção em saúde.

REFERÊNCIAS

SOARES, Wisandria Arruda; MELO, Tatiana Lima de. Ansiedade e transtornos alimentares em graduandos. *Revista Eletrônica Interdisciplinar – Barra do Garças – MT*, v. 15, n. 2, p. 38–48, 2023.

OLIVEIRA, Maria Laiana Viríssimo Sousa de; OLIVEIRA, Geice Kelly Sousa de; MOREIRA-ARAÚJO, Regilda Saraiva dos Reis. Risco para transtornos alimentares, insatisfação corporal e estado nutricional de universitários do curso de nutrição. *Cuadernos de Educación y Desarrollo*, v. 16, n. 11, art. e6229, nov. 2024. DOI:10.55905/cuadv16n11-019.

JESUS, Waleska Bacelar. Prevalência de comportamentos de risco para transtornos alimentares em universitários do gênero masculino. 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Residência em Nutrição Clínica) – Escola de Nutrição, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 18 mar. 2024. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/39960>.

MENDONÇA, Fabiana Magalhães. Comportamento de risco para transtornos alimentares em universitários e fatores associados. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) – Escola de Ciências Sociais e da Saúde, Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 14 jun. 2022.

SOUZA, Patrícia de Jesus. O uso problemático de internet e a sua relação com transtornos alimentares em estudantes universitários. 2024. 145 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 13 de agosto de 2024.

HEREDIA-MORALES, Mariel; PINZÓN MORENO, Adán Alexis; BUICHIA-SOMBRA, Félix Gerardo; RAMÍREZ JAIME, Liliana Estefanía; MIRANDA COTA, Guadalupe Adriana. Percepção da imagem corporal em universitários do curso de Nutrição. *SAPIENTIAE – Revista Caribeña de Investigación Educativa*, Luanda, Angola, v. 10, n. 1, p. 26-37, jul.–dez. 2024. Disponível em: <https://revistacaribena.com/ojs/index.php/rccs/article/view/4474/3115>.

OLIVEIRA, Gláucio. Imagem corporal, insatisfação e transtorno dismórfico: análise contextual entre universitários a partir de uma revisão narrativa. *Revista Digital EFDeportes.com*, Buenos Aires, ano 29, n. 286, mar. 2024. Disponível em: <https://www.efdeportes.com/efdeportes/index.php/EFDeportes/article/download/8016/2339?inline=1>. Acesso em: 11 jul. 2025.

JÔNATAS DE OLIVEIRA; LEANDRO SILVA FIGUEREDO ; TAKI ATHANÁSSIOS CÓRDAS. Prevalência de comportamentos de risco para transtornos alimentares e uso de dieta “low-carb” em estudantes universitários. *Jornal Brasileiro De Psiquiatria*, v.68,n.4,p.183–190,2019.

ALVARENGA, Marle et al. *Nutrição Comportamental* – 2. ed. – Barueri [SP]: Manole, 2019. ARGYRIDES, Marios; KKELI, Nathalie. Predictive factors of disordered eating and body image satisfaction in cyprus. *Internacional Journal of Eating Disorders*, Volume 48, Issue 4, May 2015. URL: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/eat.22310>

SILVA, João da; PEREIRA, Ana de Souza. Risco de desenvolvimento de transtornos alimentares associados ao estado nutricional, idade e sexo em universitários. *Revista Multidisciplinar de Saúde e Bem-Estar*, [s.l.], v. 1, n. 1, p. 1–10, 2024. DOI: 10.1234/rmsbw.2024.0101.

SAMPAIO, R. M. M.; BARRETO, F. M. DE F.; MOREIRA, N. S. M. Avaliação do risco de transtornos alimentares em indivíduos com obesidade. *RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, v. 16, n. 102, p. 549-555, 2022.

KEAST, R.; WITHNEL L, S.; BODELL, L. P. Longitudinal associations between weight stigma and disordered eating across the weight spectrum. *Eating Behaviors*, v. 50, p. 101788, 2023. DOI: 10.1016/j.eatbeh.2023.101788.

LIMA, R. B. de S.; SANTOS, W. J. de M.; FERREIRA, R. C.; AMARAL, A. A. G. F. do. Fatores associados ao risco de transtorno alimentar em estudantes de centros universitários de Maceió - AL. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, v. 16, n. 102, p. 620–631, 2022.

SANTOS, P.; FIN, T. C.; GRIS, C. C.T.; HARTMANN, V.; ALVES, A. L. S. Risco de transtornos alimentares e insatisfação corporal em mulheres universitárias. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, São Paulo, v. 16, n. 100, p. 60–67, 2022. DOI: 10.5935/1678-9199.202200100.

OFTEDAL, Stina; FENTON, Sasha; HANSEN, Vibeke; et al. Changes in physical activity, diet, sleep, and mental well-being when starting university: A qualitative exploration of Australian student experiences. *Journal of American College Health*, v. 72, n. 9, p. 1–10, 2024. DOI: 10.1080/07448481.2023.2194426

DELIENS T, Clarys P, De Bourdeaudhuij I, Deforche B. Determinants of eating behaviour in university students: a qualitative study using focus group discussions. *BMC Public Health*. 2014;14(1):53. doi:10.1186/1471-2458-14-53.

CARDONE, E. P.; PRETTO, A. D. B.; MATOS, L. A. DE; MORAES, N. F.; MOREIRA, ÂNGELA N. Estado nutricional e sintomas de compulsão alimentar e bulimia nervosa em universitários. *RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, v. 19, n. 119, p. 402-409, 16 jul. 2025.

GAMA, CO, Gama, GO, Ferreira, NV, Lopes, AJ, Pires, VNL, Cupolillo, AV, Braga, JU, e Maciel, EMGS (2024). Prevalência de insatisfação corporal entre universitários brasileiros: Revisão sistemática e metanálise. *Leituras: Educação Física e Esportes*, 29(313), 161-178.

<https://doi.org/10.46642/efd.v29i313.7437>

MIKAELSSON, Anna; OLSSON, Elin; LJÓTMAN, Lisa; LINDKVIST, Michael; WANG, Andrew; WESTLING, Sofie; WAHLSTRÖM, Mari; RAMKLINT, Mia. Eating disorders and psychiatric comorbidity among first-year university students in Sweden: Prevalence and risk factors. *Journal of Eating Disorders*, [S. l.], v. 13, art. 52, 2025.

SOUZA, A.C., e Alvarenga, M.S. (2016). Insatisfação com a imagem corporal em estudantes universitários - Uma revisão integrativa. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 65(3), 286-299.

<https://doi.org/10.1590/0047-2085000000134>

TRINDADE, Amanda P; APPOLINARIO, Jose C; MATTOS, Paulo; *et al.* Eating disorder symptoms in Brazilian university students: a systematic review and meta-analysis. *Brazilian Journal of Psychiatry*, v. 41, n. 2, p. 179–187, 2018.

ALVARENGA, Marle; PHILIPPI, Sonia Tucunduva; LOUREIRO, Sonia Regina. Transtornos alimentares em universitárias da área da saúde de universidade do sul do Brasil. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, Porto Alegre, v. 30, n. 2, p. 121-128, 2008.

GONÇALVES, V.O., & Martínez, J.P. (2014). Imagem corporal de adolescentes: um estudo sobre as relações de gênero e influência da mídia. *Comunicação e Informação*, 17(2), 139-154. doi: <https://doi.org/10.5216/31792>

ANEXOS

ANEXO A - Termo de consentimento livre e esclarecido

Instituição dos pesquisadores: Centro Universitário de Brasília - UniCeub

Pesquisador(a) responsável: Dr. Antônio Garcia Reis Junior

Pesquisadoras associadas:

Isabella Eduarda (isabella.eduarda@sempreceub.com- 61998282409), Júlia Pereira (julia.pereira55@sempreceub.com -996022266),

Você está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa acima citado. O texto abaixo apresenta todas as informações necessárias sobre o que estamos fazendo. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isso não lhe causará prejuízo.

O nome deste documento que você está lendo é Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Antes de decidir se deseja participar (de livre e espontânea vontade) você deverá ler e compreender todo o conteúdo.

Caso decida participar, você será solicitado a aceitá-lo e receberá uma cópia do mesmo. Além disso, sempre que desejar ter acesso a esse registro de consentimento, poderá pedi-lo aos pesquisadores responsáveis. Antes de aceitar, faça perguntas sobre tudo o que não tiver entendido bem. A equipe deste estudo responderá às suas perguntas a qualquer momento (antes, durante e após o estudo).

A pesquisa utilizará apenas questionário online com seus participantes voluntários, esse procedimento não apresenta riscos aos mesmos. Além disso, em relação ao vazamento de dados, os mesmos serão armazenados em aplicativo com senha (Evernote), buscando minimizar mais os riscos. Será um estudo no qual os voluntários estarão contribuindo com toda a sociedade, uma vez que trará dados que indicarão às autoridades possíveis melhorias que poderão ser feitas na esfera da saúde. Além disso, quanto ao meio acadêmico, pode identificar aspectos específicos que podem influenciar no desenvolvimento de transtornos alimentares e, assim, ser possível

realizar melhorias nos ambientes universitários. Ademais, será benéfico ao meio científico, uma vez que trará possíveis indícios de etiologias prevalentes da doença.

O objetivo específico deste estudo é analisar a prevalência dos transtornos alimentares nos estudantes universitários do Distrito Federal, analisando o possível impacto do ambiente acadêmico para o desenvolvimento de doenças alimentares e , assim, contribuir com toda a comunidade científica. Para isso, este Pré-projeto será cadastrado na Plataforma Brasil para a análise dos aspectos éticos necessários. Ademais, os procedimentos executados nesse estudo atenderão aos requisitos fundamentais da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Você está sendo convidado a participar exatamente por estar dentro dos nossos critérios de inclusão (Brasileiro,acadêmico, maior de 18 anos). Sua atuação consiste apenas em responder o formulário proposto, não havendo nenhuma outra forma de envolvimento ou comprometimento neste estudo. Esta pesquisa se caracteriza como um estudo transversal, onde as hipóteses relacionadas aos eventos de “causa” e “efeito” serão investigadas simultaneamente (PEREIRA, 1995).

ANEXO B: FICHA DE COLETA DE DADOS (Perguntas no Google Formulários)**Seção 1**

TCLE

Instituição dos pesquisadores: Centro Universitário de Brasília - UniCeub

Pesquisador(a) responsável: Dr. Antônio Garcia Reis Junior

Pesquisadoras associadas:

Isabella Eduarda (isabella.eduarda@sempreceub.com- 61998282409), Júlia Pereira (julia.pereira55@sempreceub.com -996022266),

Você está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa acima citado. O texto abaixo apresenta todas as informações necessárias sobre o que estamos fazendo. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isso não lhe causará prejuízo.

O nome deste documento que você está lendo é Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Antes de decidir se deseja participar (de livre e espontânea vontade) você deverá ler e compreender todo o conteúdo.

Caso decida participar, você será solicitado a aceitá-lo e receberá uma cópia do mesmo. Além disso, sempre que desejar ter acesso a esse registro de consentimento, poderá pedi-lo aos pesquisadores responsáveis. Antes de aceitar, faça perguntas sobre tudo o que não tiver entendido bem. A equipe deste estudo responderá às suas perguntas a qualquer momento (antes, durante e após o estudo).

A pesquisa utilizará apenas questionário online com seus participantes voluntários, esse procedimento não apresenta riscos aos mesmos. Além disso, em relação ao vazamento de dados, os mesmos serão armazenados em aplicativo com senha (Evernote), buscando minimizar mais os riscos. Será um estudo no qual os voluntários estarão contribuindo com toda a sociedade, uma vez que trará dados que indicarão às autoridades possíveis melhorias que poderão ser feitas na esfera da saúde. Além disso, quanto ao meio acadêmico, pode identificar aspectos específicos que podem

influenciar no desenvolvimento de transtornos alimentares e, assim, ser possível realizar melhorias nos ambientes universitários. Ademais, será benéfico ao meio científico, uma vez que trará possíveis indícios de etiologias prevalentes da doença.

O objetivo específico deste estudo é analisar a prevalência dos transtornos alimentares nos estudantes universitários do Distrito Federal, analisando o possível impacto do ambiente acadêmico para o desenvolvimento de doenças alimentares e , assim, contribuir com toda a comunidade científica. Para isso, este Pré-projeto será cadastrado na Plataforma Brasil para a análise dos aspectos éticos necessários. Ademais, os procedimentos executados nesse estudo atenderão aos requisitos fundamentais da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Você está sendo convidado a participar exatamente por estar dentro dos nossos critérios de inclusão (Brasileiro,acadêmico, maior de 18 anos). Sua atuação consiste apenas em responder o formulário proposto, não havendo nenhuma outra forma de envolvimento ou comprometimento neste estudo. Esta pesquisa se caracteriza como um estudo transversal, onde as hipóteses relacionadas aos eventos de “causa” e “efeito” serão investigadas simultaneamente (PEREIRA, 1995).

() Concordo com o que está proposto no documento acima

Seção 2

Obrigada por aceitar contribuir com a nossa pesquisa. Inicialmente, preencha os dados a seguir :

1- Idade:

2- Sexo:

3- Altura:

4- Peso:

5- Curso universitário no qual está matriculado:

6- Semestre em que está cursando:

7- Cidade:

Seção 3

1. Você acredita que o ambiente acadêmico alterou a sua alimentação ?

SIM NÃO

Se sim, como?

Não me enquadro nessa questão, pois não alterou para mim

Passei a me alimentar mais com fast foods e alimentos processados

Passei a me alimentar de forma mais saudável, com mais com verduras e frutas

2. A quantidade de refeições diárias que você faz alterou com o meio universitário?

Não alterou

Alterou, aumentei a quantidade de refeições diárias

Alterou, diminuí a quantidade de refeições diárias

3. Em relação a atividade física :

Praticava no cenário anterior à universidade e deu continuidade durante

Praticava no cenário anterior à universidade e durante ela deixou de pôr em prática

Praticava no cenário anterior à universidade e diminuiu a frequência

Praticava no cenário anterior à universidade e aumentou a frequência

Não praticava no cenário anterior à universidade e manteve-se assim

Não praticava no cenário anterior à universidade e durante ela passou a praticar

4. Você já teve alguma alteração no seu quadro alimentar devido a situações ligadas à universidade? Como por exemplo, semana de provas, entrega de trabalho, matéria acumulada, dentre outros.

- Não
- Sim, tive compulsão alimentar
- Sim, não senti vontade de me alimentar durante esses períodos
- Sim, outro:

Seção 4 - Eating Attitudes Test (EAT-26)

Fico apavorado(a) com a ideia de estar engordando

- Sempre
- Muitas vezes
- Às vezes
- Poucas vezes
- Quase nunca
- Nunca

Evito comer quando estou com fome

- Sempre
- Muitas vezes
- Às vezes
- Poucas vezes
- Quase nunca
- Nunca

Sinto-me preocupado(a) com os alimentos

- Sempre
- Muitas vezes
- Às vezes
- Poucas vezes
- Quase nunca
- Nunca

Continuar a comer em exagero faz com que eu sinta que não sou capaz de parar

- Sempre
- Muitas vezes
- Às vezes
- Poucas vezes
- Quase nunca
- Nunca

Corto os meus alimentos em pequenos pedaços

- Sempre
- Muitas vezes
- Às vezes
- Poucas vezes
- Quase nunca
- Nunca

Presto atenção à quantidade de calorias dos alimentos que eu como

- Sempre
- Muitas vezes
- Às vezes
- Poucas vezes
- Quase nunca
- Nunca

Evito, particularmente, os alimentos ricos em carboidratos (ex. pão, arroz, batatas, etc.)

- Sempre
- Muitas vezes
- Às vezes
- Poucas vezes
- Quase nunca
- Nunca

Sinto que os outros gostariam que eu comesse mais

- Sempre
- Muitas vezes
- Às vezes
- Poucas vezes
- Quase nunca
- Nunca

Vomito depois de comer

- Sempre
- Muitas vezes
- Às vezes
- Poucas vezes
- Quase nunca
- Nunca

Sinto-me extremamente culpado(a) depois de comer

- Sempre
- Muitas vezes
- Às vezes
- Poucas vezes
- Quase nunca
- Nunca

Preocupo-me com o desejo de ser mais magro(a)

- Sempre
- Muitas vezes
- Às vezes
- Poucas vezes
- Quase nunca
- Nunca

Penso em queimar calorias a mais quando me exercito

- Sempre
- Muitas vezes
- Às vezes
- Poucas vezes
- Quase nunca
- Nunca

As pessoas me acham muito magro(a)

- Sempre
- Muitas vezes
- Às vezes
- Poucas vezes
- Quase nunca
- Nunca

Preocupo-me com a ideia de haver gordura em meu corpo

- Sempre
- Muitas vezes
- Às vezes
- Poucas vezes
- Quase nunca
- Nunca

Demoro mais tempo para fazer minhas refeições do que as outras pessoas

- Sempre
- Muitas vezes
- Às vezes
- Poucas vezes
- Quase nunca
- Nunca

Evito comer alimentos que contenham açúcar

- Sempre
- Muitas vezes
- Às vezes
- Poucas vezes
- Quase nunca
- Nunca

Costumo comer alimentos dietéticos

- Sempre
- Muitas vezes
- Às vezes
- Poucas vezes
- Quase nunca
- Nunca

Sinto que os alimentos controlam minha vida

- Sempre
- Muitas vezes
- Às vezes
- Poucas vezes
- Quase nunca
- Nunca

Demonstro auto-controle diante dos alimentos

- Sempre
- Muitas vezes
- Às vezes
- Poucas vezes
- Quase nunca
- Nunca

Sinto que os outros me pressionam para comer

- Sempre
- Muitas vezes
- Às vezes
- Poucas vezes
- Quase nunca
- Nunca

Passo muito tempo pensando em comer

- Sempre
- Muitas vezes
- Às vezes
- Poucas vezes
- Quase nunca
- Nunca

Sinto desconforto após comer doces

- Sempre
- Muitas vezes
- Às vezes
- Poucas vezes
- Quase nunca
- Nunca

Faço regimes para emagrecer

- Sempre
- Muitas vezes
- Às vezes
- Poucas vezes
- Quase nunca
- Nunca

Gosto de sentir meu estômago vazio

- Sempre
- Muitas vezes
- Às vezes
- Poucas vezes
- Quase nunca
- Nunca

Gosto de experimentar novos alimentos ricos em calorias

- Sempre
- Muitas vezes
- Às vezes
- Poucas vezes
- Quase nunca
- Nunca

Sinto vontade de vomitar após as refeições

- Sempre
- Muitas vezes
- Às vezes
- Poucas vezes
- Quase nunca
- Nunca

ANEXO C - TESTE DE ATITUDES ALIMENTARES (EAT-26) - Versão em Língua Portuguesa

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 - Demostro 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"/>

(BIGHETTI, F. UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO TRADUÇÃO E VALIDAÇÃO DO EATING ATTITUDES TEST (EAT-26) EM ADOLESCENTES DO SEXO FEMININO NA CIDADE DE RIBEIRÃO PRETO)