**Fatores de risco associados ao desenvolvimento de bulimia e anorexia nervosa em estudantes universitários: uma revisão integrativa**

 **Risk factors associated with the development of bulimia and anorexia nervosa in college students: an integrative review**

RESUMO

Os transtornos de comportamento alimentar são denominados distúrbios psiquiátricos de etiologia multifatorial, caracterizados por consumo, padrões e atitudes alimentares extremamente distorcidas e preocupação exagerada com o peso e forma corporal, sendo os mais conhecidos a Bulimia e Anorexia Nervosa. O objetivo do estudo foi realizar uma revisão integrativa sobre os fatores de risco associados ao desenvolvimento destes transtornos em estudantes universitários. As bases de dados utilizadas para pesquisa foram Latin American and Caribbean Health Science Literature Database e Scientific Eletronic Library Online. Os critérios de inclusão para a escolha dos artigos foram população de jovens universitários; estudos experimentais ou não; estudos em português, inglês e espanhol e publicados no período de 2005 a 2015. Foram selecionados 41 artigos que estavam relacionados ao tema e utilizados 11 que estavam de acordo com os critérios de inclusão. Os resultados da revisão revelaram como fatores de risco para desenvolvimento dos transtornos a insatisfação e distorção com imagem corporal, sexo feminino, estudante do curso de nutrição e educação física, ambiente universitário estressante, sobrepeso e obesidade, idade, cultura familiar, contato com experiências alimentares inadequadas, supervalorização do peso e práticas incorretas de controle do peso. Conclui-se que esses fatores de risco refletem diretamente no aparecimento dos sintomas da doença e dessa forma, torna-se indispensável realização de estratégias a fim de identificar precocemente os sinais e sintomas das doenças evitando o desenvolvimento da bulimia e anorexia nervosa nesses estudantes, assim como medidas educativas junto a toda população.

Palavras-chave:Transtornos de comportamento alimentar. Anorexia Nervosa. Bulimia Nervosa. Revisão.

# INTRODUÇÃO

Os Transtornos de Comportamento Alimentar (TCA) são denominados como distúrbios psiquiátricos de etiologia multifatorial, caracterizados por consumo, padrões e atitudes alimentares extremamente distorcidas e de preocupação exagerada com o peso e a forma corporal (ALVARENGA; SCAGLIUSI; PHILIPPI, 2011). Na última década ocorreu um aumento expressivo na incidência de casos relacionados à TCA, ainda que esse crescimento não se iguale à escalada epidêmica dos casos de obesidade. A maior visibilidade social dos TCA estimulou a criação de serviços especializados para tratamento médico, reabilitação nutricional e atendimento psicológico desses pacientes (ROSA; SANTOS, 2001).

O padrão estético atual de corpo difere do preconizado no início do século XX. Há uma supervalorização de um corpo magro, definido e musculoso como sinal de saúde, beleza e poder e não como imagem de desnutrição, pobreza e até mesmo doença infecciosa como no passado. Este padrão imposto pela sociedade cria uma situação de frustração, baixo autoestima e discriminação entre aqueles que não se enquadram nesta regra, podendo ser esta uma condição relevante para o aparecimento de TCA (SILVA; SILVA; OLIVEIRA; NEMER, 2012).

Os TCA são compreendidos em Anorexia Nervosa (AN), Bulimia Nervosa (BN) e Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica (TCAP). Todos estão relacionados com a preocupação do seu estado atual, com a obsessão pela imagem corporal, com o peso corpóreo, além da busca extenuante de um corpo perfeito e um desejo excessivo pelo emagrecimento (MARIATH et al., 2007), sendo a insatisfação corporal apontada como o principal fator de risco para o desenvolvimento de TCA (CARVALHO et al., 2013).

Os TCA mais conhecidos são Anorexia Nervosa (NA) e Bulimia Nervosa (BN), ambos caracterizados pela preocupação excessiva com o peso, principalmente por jovens do sexo feminino. A magreza tem sido cada vez mais veiculada ao sucesso, felicidade, atração, aceitação, controle e estabilidade psicológica. São apresentados estereótipos que passam a ser apreciados e desejados, induzindo as mulheres a se sentirem inadequadas em relação ao corpo que apresentam, e desta forma almejarem o emagrecimento. O excesso de peso torna-se um problema, o emagrecimento o objetivo e a solução ditada é a dieta (SOUTO; FERRO-BUCHER, 2006).

A AN é um TCA que é desenvolvida, principalmente, em meninas adolescentes e mulheres jovens e é caracterizada por uma grave restrição da ingestão alimentar, uma busca intensa pela magreza, distorção da imagem corporal e amenorreia. (WEINBERG; CORDAS, 2006). A percepção distorcida da imagem corporal é um sintoma nuclear manifestado por intenso medo de ganhar peso e supervalorização da forma corporal na auto-avaliação (SAIKALI et al., 2004). O medo de ganhar peso leva a restrições alimentares por um longo período de tempo, desencadeando transformações metabólicas e hormonais (CORDÁS, 1998), agravando ainda mais o estado de saúde e o quadro clínico do indivíduo. Geralmente pacientes com AN apresentam um perfil característico como ansiedade ao extremo, perfeccionismo intenso e incapacidade de se sentirem realizados e satisfeitos (CAMPOS; HAACK, 2012).

O início do tratamento geralmente acontece de forma ambulatorial, mas quando o paciente apresenta condições físicas e psiquiátricas de risco, ou não responde a este tratamento, é necessário que ocorra a internação do mesmo de forma imediata. Na maioria dos casos é neste instante que tanto a família quanto o paciente percebem a gravidade da doença (CORDÁS, 1998). A terapêutica é fundamentada em uma abordagem multidisciplinar integrada, com participação de psiquiatras, psicólogos, clínico geral, nutricionistas, acompanhantes terapêuticos, enfermeiros e educadores físicos, sendo que cada profissional desempenha um papel específico durante o tratamento. É importante a presença de uma equipe multidisciplinar devido ao grau de complexidade da doença, em razão das alterações endocrinológicas, nutricionais, comportamentais e psicodinâmicas, ou seja, perturbações tanto do funcionamento psíquico quanto somático do paciente (GUIMARÃES; SALZANO; ABREU, 2002).

Já a BN caracteriza-se por episódios recorrentes de uma grande ingestão de quantidade de alimentos em um curto período de tempo associada a uma sensação de perda de controle, os chamados episódios bulímicos (FAIRBURN, 1995) que buscam não só saciar a fome excessiva como também atender aos estados emocionais e às situações de estresse (BRASIL; MORAES, 2007). Estes episódios são acompanhados de métodos compensatórios inadequados para o controle de peso, como: vômitos auto-induzidos, uso de medicamentos, dietas inadequadas e prática de exercícios físicos extenuantes (FAIRBURN, 1995).

Diferentemente da AN, na BN não ocorre necessariamente à perda de peso, e assim médicos e familiares têm dificuldade de identificar o problema. A doença ocorre mais frequentemente em mulheres jovens, embora possa ocorrer mais raramente em homens e mulheres com mais idade (CORDÁS; CLAUDINO, 2002).

A AN e a BN são transtornos diretamente associados, pois apresentam a mesma base psicopatológica, sendo que em ambas a preocupação com o peso e a imagem corporal é excessiva, fazendo com que o indivíduo utilize várias formas para evitar o ganho de peso, pelo temor de engordar. Nesses transtornos alimentares, a motivação implícita é a preocupação com o corpo e a vontade de emagrecer e o que as difere mais significativamente é o modo pelo qual os anoréxicos e bulímicos agem para realizar ou atingir este objetivo, que muda de acordo com a personalidade de cada um (NUNES et al., 1998).

 Dessa forma, devido à importância do tema para os profissionais da saúde e a gravidade da doença, foi realizada uma revisão integrativa sobre os fatores de risco associados ao desenvolvimento de AN e BN na população de jovens universitários possibilitando uma investigação de estudos científicos de forma ampla e ordenada sobre o tema.

1. **REVISÃO DE LITERATURA**

 Foi elaborada na primeira fase da revisão integrativa uma pergunta norteadora, sendo que esta pergunta foi estabelecida de forma a funcionar como uma questão ou hipótese da pesquisa. Dessa forma, a pergunta para o direcionamento do presente estudo foi: “Quais são os fatores de risco associados à bulimia e anorexia nervosa em estudantes universitários?”.

Após esse procedimento iniciaram-se a busca dos dados, de forma manual em bases eletrônicas. Foram definidos os critérios de inclusão e exclusão das publicações, selecionando somente aquelas relacionadas à pergunta norteadora e de acordo com o período estabelecido de 2005 a 2015. Os critérios de inclusão utilizados para a escolha dos artigos foram: população de jovens universitários; estudos experimentais ou não; exposição aos fatores de risco de BN e AN; estudos com amostras em português, inglês e espanhol, além dos que compreendiam em seus títulos ou resumos, indícios de que se referia o conceito abordado da pergunta norteadora dentro do período estabelecido. Os critérios de exclusão dos artigos foram aqueles que não obedeciam aos critérios de inclusão apontados anteriormente.

Nesse sentido, para determinar os estudos a serem utilizados foi efetuada uma busca das publicações com a utilização das palavras-chave, “anorexia”, “bulimia”, “transtornos alimentares”, “transtornos de comportamento alimentar”, “imagem corporal”, “transtornos da alimentação”, “hábitos alimentares”, “comportamento alimentar”, “universitários e transtorno alimentar”. Dessa forma, as palavras-chave foram pesquisadas em uma busca on-line em português, espanhol e inglês nas bases de dados (LILACS) Latin American and Caribbean Health Science Literature Database e (SCIELO) Scientific Eletronic Library Online.

Foram encontrados 92 artigos, sendo que 41 estavam relacionados a universitários e transtornos alimentares e 11 deles se encontravam de acordo com todos os critérios de inclusão do estudo. Em seguida ocorreu a extração de dados das publicações selecionadas por meio de um instrumento para análise da revisão integrativa, segundo autores, objetivos, o tipo de estudo, os resultados e as conclusões de cada artigo.

A Tabela 1 apresenta os artigos selecionados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão, segundo a base de dados.

Tabela 1. Distribuição dos estudos segundo as bases de dados, 2005 a 2015

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Estudo** | **Artigos selecionados** | **Base de dados** |
| E01 | BOSI, M.L.M et al., 2014 | LILACS |
| E02 | CARAM, A.L.A et al., 2013 | LILACS |
|  |  | (continua) |
|  |  | (continuação) |
| **Estudo** | **Artigos selecionados** | **Base de dados** |
| E03 | SILVA, J.D et al., 2012 | SCIELO |
| E04 | SOUZA, S et al., 2012 | SCIELO |
| E05 | ALVARENGA, M.S et al., 2011 | SCIELO |
| E06 | PEREIRA, L.N.G et al., 2011 | LILACS |
| E07 | CENCI, M et al., 2009 | SCIELO |
| E08 | LAUS, M.F et al., 2009 | SCIELO |
| E09 | PINTO, A.C.M et al., 2009 | SCIELO |
| E10 | GONCALVES, T.D et al., 2008 | LILACS |
| E11 | FERNANDES, C.A.M et al., 2007 | LILACS |

Fonte: Base de dados eletrônicos LILACS e SCIELO, 2005-2015

A maior parte das publicações encontradas e incluídas no estudo estava disponibilizada na base de dados eletrônica SCIELO, 54,5% (n=6), seguido pela base de dados LILACS, 45,5% (n=5), dessa maneira somando 11 publicações que se enquadravam nos critérios de inclusão.

Todos os estudos selecionados utilizaram resultados obtidos a partir de pesquisas com dados primários, nenhum estudo foi de revisão (integrativa, sistemática ou metanálise) e, ainda, nenhum trabalho foi proveniente de literatura cinzenta, sendo todos artigos científicos publicados em periódicos.

Constatou-se que 18,18% (n=2) dos artigos foram publicados no periódico intitulado Revista de Psiquiatria Clínica de São Paulo, 18,18% (n=2) na Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul, seguidos por 9% (n=1) na Revista de Ciência & Saúde Coletiva, 9% (n=1) na Revista Brasileira de Educação Médica, 9% (n=1) na Revista UNINGÁ, 9% (n=1) na Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba, 9% (n=1) na Revista Científica da UNIPAR, 9% (n=1) no Journal of the Health Sciences Institute e 9% (n=1) no Jornal Brasileiro de Psiquiatria.

Com relação ao ano das publicações dos artigos, 27,27% (n=3) das publicações foram realizadas no ano de 2009, 18,18% (n=2) em 2011, 18,18% (n=2) em 2012 e os demais 36,37% (n=4) nos anos de 2007, 2008, 2013 e 2014 respectivamente. Quanto a área de conhecimento das publicações, 54,5% (n=6) eram de Nutrição (E02, E03, E04, E05, E07 e E08) e 45,5% (n=5) de Medicina (E01, E06, E09, E10 e E11).

A Tabela 2 apresenta o local do estudo e o tipo de amostra de cada publicação incluída nesta pesquisa.

Tabela 2. Distribuição dos estudos segundo local e tipo de amostra

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Artigos** | **Local de Estudo** | **Amostra** |
| E01 | Rio Janeiro (RJ) | Amostra aleatória e representativa. Alunas universitárias, idade 18 a 22 anos (N=1400 e n=200), cursando do primeiro ao último semestre de Medicina, universidade pública do RJ. |
| E02 | São Paulo (SP) | Amostra intencional. Universitários dos cursos de psicologia, nutrição e educação física, n=119. |
| E03 | Ouro Preto (MG) | Amostra intencional. N=273 e n=175. Universitárias do Curso de Nutrição ENUT, acima de 18 anos, com média de idade de 21,54 ± 1,91 anos. |
|  |  | (continua) |
|  |  | (continuação) |
| **Artigos** | **Local de Estudo** | **Amostra** |
| E04 | Maringá (PR) | Amostra intencional, instituição de ensino superior particular, no município de Maringá, PR. Jovens do sexo feminino com idades entre 18 e 28 anos, n=126. |
| E05 | Diferentes regiões do Brasil | Amostra aleatória de estudantes universitárias de instituições de ensino superior, públicas e privadas no Brasil. N=2.488.927 e n=117. |
| E05 | Diferentes regiões do Brasil | Amostra aleatória de estudantes universitárias de instituições de ensino superior, públicas e privadas no Brasil. N=2.488.927 e n=117. |
| E06 | Santa Catarina (SC) | Amostra aleatória. Universitárias de diferentes cursos da área da Saúde, universidade no estado de SC, sul do Brasil e n=188. |
| E07 | Florianópolis (SC) | Amostra sistemática e aleatória de universitárias ingressantes na UFSC, em Florianópolis. N=186 e n=223. |
| E08 | Ribeirão Preto (SP) | Amostra intencional, alunas do primeiro ano dos cursos de Nutrição (n = 24), Educação Física (n = 37), Publicidade e Propaganda (n = 32) e Administração de Empresas (n = 34), 18 a 22 anos da Universidade de Ribeirão Preto, (SP). |
| E09 | São Paulo (SP) | Amostra intencional de alunas do curso de medicina, n=85 alunas (46 do 1º ano e 39 do 4º ano) média de 20 anos. |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  | (continua) |
|  |  | (continuação) |
| **Artigos** | **Local de Estudo** | **Amostra** |
| E10 | Taubaté (SP) | Amostra intencional. Alunos de nutrição (Nu) e educação física (EF), da 1ª a 3ª série (Nu) e da 2ª a 4ª série (EF), n=227 estudantes (149 de Nu com idade média de 22,57 anos) e (78 alunos de EF com idade média de 23,65 anos). |
| E11 | Maringá (PR) | Amostra intencional. Universitários do primeiro ano dos cursos de Nutrição e Enfermagem, n=216, idade média de 21±5,06a.  |

Fonte: Base de dados eletrônicos LILACS e SCIELO, 2005-2015

Em relação ao local da realização de cada estudo, 36,36% (n=4) foram feitos no estado de São Paulo (SP), 18,18% (n=2) em Santa Catarina (SC), 18,18% (n=2) no Paraná (PR), 9% (n=1) no Rio de Janeiro (RJ), 9% (n=1) em Minas Gerais (MG) e 9% (n=1) em diferentes regiões do Brasil (estudo nacional).

 No que se refere ao tipo de amostra utilizado nos estudos incluídos, 63,63% (n=7) foram de amostras intencionais, 27,27% (n=3) amostras aleatórias e 9% (n=1) amostras sistemáticas.

O público participante de todos os estudos realizados foi de estudantes universitários, critério de inclusão na pesquisa, sendo eles, a maioria da área de saúde. Os estudantes de Nutrição estavam presentes em 45,45% (n=5) dos estudos, seguidos pelos estudantes de Educação Física, 27,27% (n=3), Medicina, 18,18% (n=2), Enfermagem, 9% (n=1), Psicologia, 9% (n=1), Publicidade e Propaganda, 9% (n=1) e 9% (n=1) estudantes de Administração de Empresas. A amplitude da idade dos universitários que participaram do estudo foi de 18 a 28 anos.

A Tabela 3 apresenta os fatores de risco identificados em cada publicação.

Tabela 3. Fatores de risco associados ao desenvolvimento de Transtornos de Comportamento Alimentar identificados em cada estudo

|  |  |
| --- | --- |
| **Artigos Selecionados** | **Fatores de Risco** |
| E01 | Insatisfação com a imagem corporal. |
| E02 | Sexo feminino e excesso de peso. Alunas do curso de nutrição apresentaram maior possibilidade de desenvolverem distúrbios alimentares que alunos do curso de Psicologia e Educação Física. |
| E03 | Estado nutricional (obesidade e sobrepeso) e insatisfação com a imagem corporal.  |
| E04 | Sexo feminino, alunas do curso de nutrição, idade (21,6 ±2.67 anos), insatisfação e distorção da imagem corporal. |
| E05 | Experiências alimentares inadequadas e cultura familiar. |
| E06 | Ambiente universitário da área de saúde (estresse, excesso de horas de trabalho e de atividades curriculares e extracurriculares). |
| E07 | Estado nutricional (obesidade graus I e II) e insatisfação com a imagem corporal.  |
| E08 | Supervalorização do peso e práticas inadequadas de controle de peso. |
|  | (continua) |
|  |  |
|  | (continuação) |
| **Artigos Selecionados** | **Fatores de Risco** |
| E09 | Estresse pré-aprovação no vestibular de medicina poderia ser um fator de risco para o desenvolvimento dos TA, assim como o ambiente universitário. |
| E10 | Sexo feminino, insatisfação com a imagem corporal, distorção da imagem corporal, início do curso de nutrição e final do curso de Educação Física. |
| E11 | Sexo feminino. Alunas do curso de nutrição. |

Fonte: Base de dados eletrônicos LILACS e SCIELO, 2005-2015

Os resultados da revisão integrativa apresentados em estudos com estudantes universitários revelaram como fatores de risco 45,45% (n=5) a insatisfação com a imagem corporal; 36,36% (n=4) serem do sexo feminino; 36,36% (n=4) serem estudantes do curso de nutrição e educação física; 18,18% (n=2) possuírem distorção da imagem corporal; 18,18% (n=2) estarem em ambiente universitário estressante; 9% (n=1) possuírem excesso de peso; 9% (n=1) terem um estado nutricional inadequado (sobrepeso e obesidade); 9% (n=1) a idade; 9% (n=1) a cultura familiar; 9% (n=1) o contato com experiências alimentares inadequadas; 9% (n=1) a supervalorização do peso e 9% (n=1) práticas inadequadas de controle do peso ao longo dos anos.

1. **DISCUSSÃO**

Segundo Kakeshita & Almeida (2006) a maior parte das mulheres do seu estudo (87%), eutróficas ou com um quadro de sobrepeso, apresentaram insatisfação com a sua imagem corporal. Além disso, as mulheres que apresentaram peso adequado para a altura se mostraram insatisfeitas com o seu peso corporal e evidenciaram preferência por corpos de modelos com peso equivalente a pacientes portadores de distúrbios alimentares como AN e BN.

Em um estudo feito com adolescentes foi observado que, na medida em que as classificações do índice de massa corporal (IMC) e percentual de gordura (%G) dos mesmos aumentavam, ocorria também um aumento na insatisfação com a imagem corporal. A insatisfação com a imagem corporal evidenciou uma associação direta com o estado nutricional, sendo que as adolescentes com excesso de peso apresentaram uma maior insatisfação quando comparados com adolescentes eutróficas. A prevalência de insatisfação com a imagem corporal foi de 25,3% e a de sintomas de AN e BN foi de 27,6% (MARTINS, 2010). Além disso, em um estudo de Bosi e outros (2006), realizado com uma amostra de 193 estudantes de nutrição do sexo feminino no município do Rio de Janeiro, 18,6% das universitárias apresentaram uma autopercepção da imagem corporal de moderada a gravemente alterada sendo que 82,9% dessas estudantes apresentavam o IMC adequado e apenas 11,4% estavam com o IMC de sobrepeso/obesidade.

No estudo de Soares (2009), verificou-se que entre as estudantes de Psicologia, quanto mais ao final do curso da graduação o estudante se encontrava mais intensificado se tornava o risco de desenvolver a BN. Já em relação aos estudantes de Nutrição, o risco de desenvolvimento de TA, principalmente a AN, diminuía quando o aluno evoluía no curso, mas não o suficiente para se tornar um problema irrelevante no agravo ao panorama geral de saúde dessa população. Isso pode ser justificado pelo cenário em que as alunas do curso de nutrição estão inseridas, desde a entrada no ambiente universitário e o início do curso, até a saída para o mercado de trabalho, pode contribuir e favorecer o desenvolvimento de distúrbios alimentares (Penz; Bosco; Vieira, 2008). Ainda para Soares (2009), os estudantes de Educação Física tiveram a situação mais crítica entre os três grupos de universitários investigados, pois, tanto a BN quanto a AN se elevaram ao longo da graduação expondo os alunos ao desenvolvimento de TA. Esses sintomas podem estar associados a várias causas, entre elas o nível elevado de estresse do meio universitário e o aumento de responsabilidades devido ao início da vida adulta.

Cenci, Perez e Vasconcelos (2009), aponta a associação do comportamento bulímico entre as universitárias com a insatisfação com a imagem corporal, independentemente da idade, da renda per capitamensal e das escolaridades materna e paterna das universitárias. Para Coqueiro e outros (2008) a insatisfação com a imagem corporal tanto no sexo masculino, quanto no sexo feminino em universitários é um fenômeno bastante frequente, em razão disso, pode proporcionar atitudes e condutas comportamentais não saudáveis, como AN, BN, dismorfia e aceitação das dietas mal orientadas.

Em outro estudo realizado com adolescentes do sexo feminino foi evidenciado que as adolescentes com sobrepeso/obesidade demonstraram maior frequência de restrição alimentar, preocupação com a sua forma física e sintomas de BN quando comparadas as jovens classificadas com baixo peso e peso normal.  As adolescentes com sobrepeso e obesidade apresentaram 2,14 e 3,29 vezes mais chances para os comportamentos alimentares inadequados quando comparadas as adolescentes eutróficas (FORTES; AMARAL; FERREIRA, 2013). De acordo com o estudo de Nunes (2001), realizado com mulheres de 12 a 29 anos, mulheres que se sentiam gordas em relação às mulheres que se sentiam magras ou normais, apresentaram quatro vezes mais chances de comportamentos alimentares anormais.

Carvalho e outros (2013) verificou que a prática da checagem corporal é frequente em jovens universitários de ambos os sexos e que a mesma, está relacionada, principalmente, a dois fatores de risco para o desenvolvimento de TA: a insatisfação corporal e as atitudes alimentares inadequadas. Em relação ao sexo, as universitárias do sexo feminino demonstraram maior insatisfação corporal, checagem corporal e atitudes alimentares inadequadas do que os indivíduos do sexo masculino. De acordo com Alves e outros (2009), as mulheres almejam alcançar um ideal de magreza imposto pela cultura ocidental e pela sociedade.

Em relação à supervalorização do peso, em um estudo de Costa e outros (2010), realizado com universitários da área da saúde, 7% dos estudantes mencionaram provocar vômitos intencionalmente para buscar se inserir em um padrão de corpo idealizado pela sociedade. A insatisfação corporal nesses universitários teve como um indicador de risco para o desencadeamento de AN, BN e outras condições clínicas envolvendo a alimentação e a imagem corporal.

Já com relação ao estado nutricional inadequado e o excesso de peso, um estudo realizado por Correia, Cavalcante e Santos (2009), analisou 90 estudantes universitários de Santos-SP, sendo que 24,44% dos alunos que participaram do estudo apresentaram sobrepeso (IMC 25-30 kg/m2) e 44,4% sedentarismo. Salvo (2005) em seu estudo com 68 alunas universitárias do curso de Nutrição verificou que o estado nutricional predominante entre as estudantes era de eutrofia (86,1%), entretanto, dessas universitárias 53% apresentaram alimentação inadequada, principalmente, em relação à ingestão de frutas, verduras e legumes. Coqueiro, Petroski e Pelegrini (2008), em seu estudo com 256 universitários observaram que a maioria dos indivíduos (78,8%) apresentavam insatisfação com a própria imagem corporal. Além disso, os universitários que tinham um estado nutricional inadequado possuíam 2,66 vezes mais chances de desenvolverem maior insatisfação corporal em relação aos universitários com estado nutricional eutrófico.

No que diz respeito à cultura familiar, de acordo com Bouça e Sampaio (2002) a AN e BN têm um forte constituinte familiar e a herança genética familiar pode influenciar as características da personalidade do indivíduo, como, por exemplo, desencadear o evitamento, obsessionalidade e contenção emocionais, sendo assim, fatores para o desenvolvimento de AN, instabilidade emocional e impulsividade para a BN. Com relação à idade, para Gonçalves e outros (2013) os transtornos alimentares AN e BN, mostraram ser mais frequentes na infância e na adolescência, em que o ambiente familiar principalmente nos momentos das refeições revelou ser imprescindível na determinação do comportamento alimentar e no desenvolvimento dos transtornos, sendo assim, um fator que pode ser prorrogado desde a infância passando pela adolescência até a vida adulta.

Quanto às experiências alimentares inadequadas e práticas inadequadas do controle do peso, Vale, Kerr e Bosi (2011) em seu estudo com adolescentes do sexo feminino, observaram que a prática de fazer dieta e restringir alimentos era apontada como algo sem impacto para a saúde na percepção das adolescentes. A maioria das adolescentes que provocavam vômitos, jejuavam ou comiam compulsivamente acreditavam que os seus hábitos alimentares eram normais, sugerindo uma relação entre magreza e saúde. As adolescentes demonstraram ainda preferência em jejuar do que fazer dietas restritivas, pois acreditavam que o método seria mais rápido e eficiente para alcançar o objetivo de perder peso.

Vários são os fatores de risco para o desenvolvimento de TA em estudantes universitários e ao se avaliar esses fatores pode-se entender como e onde acontecem e propor intervenções com o intuito de diminuir a prevalência dessas doenças e o sofrimento do paciente. Da mesma forma deve-se alertar a comunidade em geral, sobre a importância em se criar um ambiente familiar saudável em relação aos hábitos alimentares e atentar para a relação estabelecida da criança, adolescente e adulto com o seu corpo.

# CONCLUSÃO

A revisão integrativa realizada neste estudo sobre o desenvolvimento de transtornos de comportamento alimentar do tipo AN e BN em estudantes universitários encontrou como fatores de risco a insatisfação e distorção da imagem corporal, o excesso de peso ou estado nutricional inadequado (sobrepeso e obesidade), a supervalorização do peso e práticas inadequadas de controle de peso ao longo dos anos, estar exposto a um ambiente universitário estressante, ser estudante de cursos de nutrição e educação física, além da idade, cultura familiar e sexo feminino. Esses fatores de risco refletem diretamente e de forma significativa, no aparecimento dos sintomas que podem iniciar na infância e se pronunciarem na fase de vida universitária.

Como mais frequente fator de risco encontrado, a insatisfação da imagem corporal, mantém relação intrínseca com a busca por um padrão de beleza imposto pela sociedade e aprendido durante a infância e adolescência. Ela é apontada como o principal estímulo para o comportamento de risco que pode resultar no desenvolvimento dos transtornos alimentares em estudantes que se sentem frustrados, sobrecarregados e forçados a se inserirem nesse paradigma, principalmente, a população jovem feminina que em maioria se revelou insatisfeita com sua imagem corporal.

Dessa forma, torna-se indispensável à realização de estratégias, investigações e intervenções dentro desse grupo de risco, a fim de identificar precocemente os sinais e sintomas dos TA e promover a prevenção para o desenvolvimento de AN e BN nesses estudantes, assim como medidas educativas junto a toda a população no intuito de colaborar para a formação de pessoas que se sentem satisfeitas com seu biotipo, que tenham uma boa relação com sua imagem corporal e que mantenham bons hábitos alimentares ao longo de toda sua vida.

ABSTRACT

Eating behavior disorders are termed as psychiatric disorders of multifactorial etiology, characterized by consumption patterns and extremely distorted eating attitudes and preoccupation with weight and body shape, the most famous being the Bulimia and Anorexia Nervous. The aim of the study was an integrative review of the risk factors associated with the development of these disorders in college students. The databases used for research were Latin American and Caribbean Health Science Literature Database and Scientific Electronic Library Online. The inclusion criteria used for selecting articles were: population of university students; experimental or not; exposure to risk factors for nervous bulimia and nervous anorexia; studies with samples in Portuguese, English and Spanish and they were published in the period from 2005 to 2015. The selected 41 articles that were related to the subject and use 11 that was in accordance with all the inclusion criteria. The review of results showed as risk factors for the development of behavioral disorders food dissatisfaction with body image, female, be undergraduate students of nutrition and physical education, distorted body image, being in stressful college environment, and overweight obesity, age, family culture, contact with inadequate food experiences, overvaluation of weight and incorrect practices of controlling weight over the years. Therefore, it is concluded that these risk factors directly reflect the onset of symptoms and thus, it becomes essential to carry out strategies, investigations and interventions in order to identify early signs and symptoms of the disease and promote prevention preventing the development of bulimia and nervous anorexia these students as well as educational measures at all population.

Keywords: Eating behavior disorders. Nervous Anorexia. Nervous Bulimia. Review.

**REFERÊNCIAS**

ALVARENGA, M.S.; SCAGLIUSI, F.B.; PHILIPPI, S.T. Comportamento de risco para transtorno alimentar em universitárias brasileiras.**Revista de Psiquiatria Clínica**,*,*  São Paulo,  v. 38, n. 1, p. 03-07, 2011.

ALVARENGA, M.S.; SCAGLIUSI, F.B. Tratamento nutricional da bulimia nervosa.**Revista de Nutrição de Campinas**,  v. 23, n. 5, p. 907-918, 2010.

ALVES, D, et al. Cultura e imagem corporal.**Motricidade**,  Santa Maria da Feira, v. 5, n. 1, p. 1-20,  jan. 2009.

BOSI, M.L.M, et al. Comportamento alimentar e imagem corporal entre estudantes de medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**,  Rio de Janeiro,  v. 38, n. 2, p. 243-252, 2014.

BOSI, M.L.M et al. Autopercepção da imagem corporal entre estudantes de nutrição: um estudo no município do Rio de Janeiro. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, 55(2): 108-13, 2006.

BOUÇA, D.; SAMPAIO, D. Avaliação clínica nas doenças do comportamento alimentar. **Revista Portuguesa de Psicossomática**. v. 4, n. 2, 2002.

BRASIL, A.L.D.; MORAES, D.E.B. Transtornos Alimentares. In: NOBREGA, Fernando José de Nóbrega. Distúrbios da nutrição na infância e na adolescência. 2 ed. Rio de Janeiro: **Revinter**, 2007. Cap. 70.

CAMPOS, J.G.S.C.; HAACK, A. Anorexia e bulimia: aspectos clínicos e drogas habitualmente usadas no seu tratamento medicamentoso.**Ciências da Saúde.** 23(3): 253-262, 2012.

CARAM, A.L.A.; LAZARINE, I.F. Atitudes alimentares em universitários dos cursos de Nutrição, Educação Física e Psicologia de uma instituição privada. **Jornal of the Health Sciences Institute**, 31(1): 71-4, 2013.

CARVALHO, P.H.B et al. Checagem corporal, atitude alimentar inadequada e insatisfação com a imagem corporal de jovens universitários.**Jornal Brasileiro de Psiquiatria**,  Rio de Janeiro,  v. 62, n. 2, p. 108-114, 2013.

CENCI, M.; PERES, K.G.; VASCONCELOS, F.A.G. Prevalência de comportamento bulímico e fatores associados em universitárias. **Revista de Psiquiatria Clínica**,  São Paulo,  v. 36, n. 3, p. 83-88, 2009.

CORDÁS, T.A.; CLAUDINO, A.M. Transtornos alimentares: fundamentos históricos. **Revista Brasileira de Psiquiatria**,São Paulo, v. 24, supl. III, p. 3-6, 2002.

CORREIA, B.R.; CAVALCANTE, E.; SANTOS, E. A prevalência de fatores de risco para doenças cardiovasculares em estudantes universitários. **Revista Brasileira de Clínica Médica**, v. 8, p. 25-29, 2009.

COSTA, K et al. Insatisfação corporal em estudantes universitários da área de saúde nos Estados de Alagoas e Sergipe. **Mudanças – Psicologia da Saúde**; 18(1-2): 1-6, 2010.

COQUEIRO, R.S et al. Insatisfação com a imagem corporal: avaliação comparativa da associação com estado nutricional em universitários.**Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**,  Porto Alegre,  v. 30, n. 1, p. 31-38,  Apr. 2008.

FAIRBURN, C.G. Psychological and social problems associated with binge eating. Overcoming binge eating. The Guilford Press, New York, pp 42-66, 1995.

FERNANDES, C. A. M et al. Fatores de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares: um estudo em universitárias de uma instituição de ensino particular. **Arquivo de Ciência e Saúde Unipar**, Umuarama, v. 11, n. 1, p. 33-38, jan./abr. 2007.

FORTES, L.S.; AMARAL, A.C.S.; FERREIRA, M.E.C. Comportamento alimentar inadequado em adolescentes de Juiz de Fora. **Temas Psicologia**  Ribeirão Preto,  v. 21, n. 2, p. 403-410, dez.  2013.

GONÇALVES, T.D et al. Comportamento anoréxico e percepção corporal em universitários.**Jornal Brasileiro de Psiquiatria**,  Rio de Janeiro,  v. 57, n. 3, p. 166-170, 2008.

GONÇALVES, J.A et al.Transtornos alimentares na infância e na adolescência. **Revista Paulista de Pediatria**, 31(1):96-103, 2013.

GUIMARÃES, D.B.S.; SALZANO, F.T; ABREU, C.N. Indicações para internação hospitalar completa ou parcial. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo. 2002.

KAKESHITA, I. S.; ALMEIDA, S. S. Relação entre índice de massa corporal e a percepção da auto-imagem em universitários.**Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, n. 3, p. 497-504, June,  2006.

LAUS, M.F.; MOREIRA, R.C.M.; COSTA, T.M.B. Diferenças na percepção da imagem corporal, no comportamento alimentar e no estado nutricional de universitárias das áreas de saúde e humanas**. Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**,  Porto Alegre, v. 31, n. 3, p. 192-196, 2009.

MARIATH, A.B et al. Obesidade e fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis entre usuários de unidade de alimentação e nutrição.**Cadernos de Saúde Pública**,  Rio de Janeiro, v. 23, n. 4, p. 897-905, 2007.

MARTINS, C.R. Insatisfação com a imagem corporal e relação com estado nutricional, adiposidade corporal e sintomas de anorexia e bulimia em adolescentes.**Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**,  Porto Alegre,  v. 32, n. 1, p. 19-23, 2010.

NUNES, M.A et al. Transtornos alimentares e obesidade. Porto Alegre: Artmed, 1998.

NUNES, M.A. Influência da percepção do peso e do índice de massa corporal nos comportamentos alimentares anormais.**Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 23, n.1, p.21-27, 2001.

PENZ, L.; BOSCO, S.; VIEIRA, J. Risco para desenvolvimento de transtornos alimentares em estudantes de Nutrição. **Scientia Medica.** 2008; 18(3): 124-8.

PEREIRA, L.N.G et al .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. 33, n. 1, p. 14-19, 2011.

PINTO, A.C.M et al. Transtornos Alimentares em alunas da faculdade de medicina do centro de ciências médicas e biológicas da PUC-SP. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v. 11, n. 2, p. 16 - 20, 2009.

ROSA, B.P.; SANTOS, M.A. Comorbidade entre bulimia e transtorno de personalidade borderline: implicações para o tratamento.**Revista Latino Americana de Psicopatologia Fundamental**,São Paulo,  v. 14, n. 2, p. 268-282, 2011.

SAIKALI, C.J et al. Imagem corporal nos transtornos alimentares*.* **Revista de Psiquiatria Clínica.** São Paulo; 31:164-6, 2004.

SILVA, J.D et al. Influência do estado nutricional no risco para transtornos alimentares em estudantes de nutrição.**Revista Ciência & Saúde Coletiva**,  Rio de Janeiro, v. 17, n. 12, p. 3399-3406, 2012.

SOARES, L.M. Presença de transtornos alimentares em universitárias dos cursos de Nutrição, Educação Física e Psicologia. **Omnia Saúde**, v.6, n.1, p.1-13, 2009.

SOUTO, S.; FERRO-BUCHER, J.S.N. Práticas indiscriminadas de dietas de emagrecimento e o desenvolvimento de transtornos alimentares.**Revista de Nutrição de  Campinas**,v. 19, n. 6, p. 693-704, 2006.

SOUZA, S.; VERRENGIA, E.C. Autopercepção da imagem corporal e prevalência de comportamentos sugestivos de anorexia nervosa em universitários. **Revista UNINGÁ**, Maringá – PR, n.34, p. 23-31, 2012.

VALE, A.M.O.; KERR, L.R.S.; BOSI, M.L.M. Comportamentos de risco para transtornos do comportamento alimentar entre adolescentes do sexo feminino de diferentes estratos sociais do Nordeste do Brasil.**Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1,  p. 121-132, Jan.  2011.

WEINBERG, C.; CORDAS, A. T. Do altar as Passarelas**.** Agosto de 2006, pág 16-17, Editora Annablume, São Paulo.