

Psicologia em Pesquisa

<https://periodicos.ufjf.br/index.php/psicologiaempesquisa>

Riscos de transtornos alimentares em estudantes universitários na primeira onda da pandemia de COVID-19

Risks of eating disorders in university students in the first wave of the COVID-19 pandemic

Riesgos de trastornos alimenticios en estudiantes universitarios en la primera ola de la pandemia de COVID-19

Laura Dona Oss¹, Luciane Bresciani Salaroli² & Fabíola Lacerda Pires Soares³

¹ Universidade Federal do Espírito Santo. *E-mail:* laura19dona@hotmail.com *ORCID:* <https://orcid.org/0000-0003-4028-5832>

² Universidade Federal do Espírito Santo. *E-mail:* lucianebresciani@gmail.com *ORCID:* <https://orcid.org/0000-0002-1881-0306>

³ Universidade Federal do Espírito Santo. *E-mail:* fabiola_lacerda@yahoo.com.br *ORCID:* <https://orcid.org/0000-0002-0244-5754>

*Informações do Artigo:**Fabiola Lacerda Pires
Soares*fabiola_lacerda@yahoo.com.br*Recebido em: 03/12/2021
Aceito em: 01/10/2022***RESUMO**

O objetivo foi avaliar o risco de transtornos alimentares em estudantes universitários de ambos sexos na primeira onda da pandemia de COVID-19. Estudo transversal, com utilização de questionário *online* e assíncrono, contendo dados sociodemográficos, acadêmicos, distanciamento social, hábitos de vida, antropométricos, comportamentais, além da avaliação do risco de transtornos alimentares. A análise estatística foi realizada no software IBM SPSS Statistics. Foram avaliados 876 estudantes. Escolaridade do chefe da família (OR=1,779), seguir perfis *fitness*/de saúde nas redes sociais (OR=2,173), insatisfação com imagem corporal (OR=2,288), preocupação com peso (OR=4,229) e prática de dietas (OR=2,706) se associaram positivamente ao risco de transtornos alimentares.

PALAVRAS-CHAVE:

Comportamento alimentar; Imagem corporal; Estudantes universitários; Transtornos alimentares; Covid-19.

ABSTRACT

The objective was to assess the risk of eating disorders in college students of both sexes in the first wave of the COVID-19 pandemic. It consisted in a cross-sectional study, which used questionnaire containing sociodemographic, academic, social distancing, lifestyle, anthropometric, behavioral data, in addition to assessing the risk of eating disorders. Statistical analysis was performed using IBM SPSS Statistics software. A total of 876 students were evaluated. Head of household education (OR=1.779), following fitness/health profiles on social networks (OR=2.173), dissatisfaction with body image (OR=2.288), concern with weight (OR=4.229) and dieting (OR=2.706) were positively associated with the risk of eating disorders.

KEYWORDS:

Eating behavior; Body image; University students; Eating disorders; Covid-19.

RESUMEN

El objetivo fue evaluar el riesgo de trastornos alimentarios en estudiantes universitarios de ambos sexos en la primera ola de la pandemia de COVID-19. Estudio transversal, mediante cuestionario online, asíncrono que contiene datos sociodemográficos, académicos, distanciamiento social, estilo de vida, antropométricos, conductuales, además de evaluar el riesgo de trastornos alimentarios. Análisis estadístico se realizó utilizando software IBM SPSS Statistics. Se evaluaron 876 estudiantes. Educación del jefe de hogar (OR=1.779), seguimiento de perfiles *fitness*/salud en redes sociales (OR=2.173), insatisfacción con la imagen corporal (OR=2.288), preocupación por el peso (OR=4.229) y dietas (OR=4.229) =2,706 se asociaron positivamente con el riesgo de trastornos alimentarios.

PALABRAS CLAVE:

Comportamiento alimenticio; Imagen corporal; Estudiantes universitarios; Trastornos de la alimentación; Covid-19.

Com as transformações da sociedade e dos padrões de beleza, os ideais de perfeição mudaram. O corpo humano passou a ser um referencial de beleza extremamente valorizado e explorado principalmente pelas mídias de massa, que impõem um modelo estético (Copetti & Quiroga, 2018). Esse “padrão estético” está associado a beleza, bem-estar e felicidade, além das concepções de sucesso e visibilidade social presente na cultura ocidental contemporânea europeia e nos modelos estabelecidos de beleza e imagem corporal (Cardoso et al., 2020; Copetti & Quiroga, 2018). Dentro desse contexto, o poder midiático de massa, na missão de

estabelecer protótipos de beleza e saúde, pode acabar desencadeando comportamentos alimentares alterados associados com a insatisfação pessoal e a baixa autoestima (Nascimento et al., 2019).

Tais questões podem se tornar evidentes principalmente no período de transição entre adolescência e vida adulta, uma vez que durante esse período são incorporadas características relacionadas a descobertas e vivências de múltiplos aspectos sociais e emocionais (Bittar & Soares, 2020). Além disso, essa fase é caracterizada por mudanças físicas, sociais, psicológicas e que, por consequência, possuem influência no comportamento alimentar, o qual pode ser afetado por fatores internos - autoimagem, valores, preferências e necessidades fisiológicas, assim como externos - regras sociais e culturais, influência da mídia, convívio com os amigos e experiências do indivíduo (Bittar & Soares, 2020).

Nesse mesmo período de transição, também se inicia a vida universitária para muitos desses jovens. Esse momento é marcado por características particulares, uma vez que se trata de uma fase de transição e ampliação do rol de habilidades e competências profissionais e pessoais (Ariño, 2018). Com isso, muitas vezes a alimentação é deixada em segundo plano, não ocupando a devida importância que deveria. Com todas essas mudanças intensas, acúmulo de tarefas e responsabilidades, novas demandas são geradas, cobrando do indivíduo a adaptação a essa nova realidade (Kessler & Poll, 2018). No caso de estudantes que não possuam recursos pessoais, sociais e/ou coletivos para o enfrentamento dessas demandas, estas acabam por impactar diretamente em sua saúde, trazendo ansiedade, estresse e até a depressão (Ariño, 2018).

Dentro desse contexto, destacam-se os transtornos alimentares, que são distúrbios psiquiátricos graves, de origem multifatorial, caracterizados por alterações no comportamento alimentar (Nascimento et al., 2019). Diversos fatores estressores podem atuar aumentando esse risco, e dentre esses destaca-se atualmente a pandemia do COVID-19, a qual levou a

mudanças significativas no estilo de vida, afetando drasticamente a rotina e os hábitos dos indivíduos (Di Renzo et al., 2020).

Nessa nova realidade de pandemia, o mundo está mais conectado à internet e às redes sociais (Júnior et al., 2020). É necessário ressaltar, no entanto, que no Brasil e no mundo esse crescimento digital não é homogêneo e que as desigualdades digitais refletem ou espelham desigualdades sociais mais amplas da população (Macedo, 2021).

É importante considerar ainda a privação social, fato que tem levado ao desenvolvimento de problemas psicológicos como ansiedade e depressão, também contribuindo para o desenvolvimento dos transtornos alimentares (Júnior et al., 2020).

Dentro dessa perspectiva, o isolamento social pode ser conceituado como a integração e a comunicação das pessoas com a comunidade, a família e os amigos (Smith & Victor, 2019), fatores esses que ficaram afetados durante o período de pandemia (Di Renzo et al., 2020). Todas essas limitações e a perda de liberdade, quando associadas à exposição massiva às informações midiáticas, potencializam efeitos negativos e levam a alterações psicoemocionais atreladas à alteração do comportamento alimentar (Di Renzo et al., 2020).

Alguns estudos evidenciaram mudanças no comportamento alimentar durante a pandemia de COVID-19, com aumento no peso corporal e a influência do status emocional sobre os hábitos alimentares durante o período de isolamento social (De Aro et al., 2021; López-Moreno et al., 2020). Portanto, diante do potencial impacto da pandemia de COVID-19 e do distanciamento social na saúde mental e no comportamento alimentar de jovens universitários, este estudo teve por objetivo avaliar o risco de transtornos alimentares em estudantes universitários de ambos os sexos na primeira onda da pandemia de COVID-19.

Aspectos Metodológicos

Delineamento e População-Alvo

Trata-se de um estudo observacional transversal, sendo a população-alvo desta pesquisa constituída por acadêmicos matriculados nos cursos presenciais de graduação dos quatro *campi* de uma universidade federal do sudeste brasileiro (Espírito Santo), maiores de 18 anos, de ambos os sexos.

O *campus* 1 é predominantemente formado por estudantes da área da saúde e é localizado no centro urbano de realização da pesquisa (Vitória, Espírito Santo, Brasil). O *campus* 2 compreende cursos das áreas de línguas, letras e artes, ciências humanas e aplicadas, ciências sociais aplicadas, engenharias, ciências biológicas e ciências exatas e da terra, também localizado no mesmo centro urbano do *campus* 1. O *campus* 3 é composto por estudantes que cursam majoritariamente ciências agrárias, ciências da saúde, engenharias, ciências biológicas e ciências exatas e da terra, localizado em um município de interior (Alegre, Espírito Santo, Brasil). Por fim, o *campus* 4 compreende predominantemente os cursos das áreas de ciências exatas e da terra, ciências biológicas, engenharias, ciências da saúde, ciências agrárias e ciências humanas, também localizado em um município de interior (São Mateus, Espírito Santo, Brasil).

O cálculo amostral foi realizado utilizando o software *online* Openepi®, considerando a frequência de risco para transtornos alimentares de 25,6% em população universitária (Alvarenga et al., 2011), com nível de significância de 95% e erro amostral de 5%. O cálculo resultou em uma amostra mínima de 288 participantes.

Critério de Inclusão e Exclusão

Os critérios para inclusão do participante na pesquisa foram: estar regularmente matriculado em qualquer curso de graduação presencial da universidade, possuir idade superior a 18 anos e que ter concordado com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

(TCLE). Foram excluídas gestantes e lactantes (n=13), devido a alterações no comportamento alimentar e estado nutricional derivadas dessa condição específica.

Coleta de Dados

A pesquisa foi realizada via formulário *online*, e o recrutamento ocorreu por meio de e-mail institucional, divulgação por centros acadêmicos e pelas redes sociais no início das medidas de distanciamento social no Brasil (maio a junho de 2020). No semestre de coleta de dados, de acordo com a Pró-Reitoria de Graduação da universidade, havia um total de 17.796 alunos matriculados, distribuídos entre os quatro *campi*. Nesse período, de acordo com o boletim da Fundação Oswaldo Cruz ([FIOCRUZ], 2020), o Brasil alcançava a marca de 58.314 mortes no total, com 502.123 mortes registradas no mundo todo.

No questionário, foram coletados dados sociodemográficos, acadêmicos, de distanciamento social, de hábitos de vida, antropométricos e comportamentais, além da escala que avaliou o risco de transtornos alimentares (*Eating Attitudes Test – 26*), sendo esse risco a variável dependente do estudo. Em relação à temporalidade, os participantes foram instruídos a relatar informações referentes ao último mês (trinta dias).

Dados Sociodemográficos e Acadêmicos

Foram coletados dados de sexo, idade e estado civil. Essa última variável foi categorizada em: vive maritalmente (aqueles que marcaram a opção: “Casado (a) / Vive com companheiro (a)”); ou não vive maritalmente (aqueles que marcaram uma das opções: “Solteiro (a)” ou “Separado (a) / Divorciado (a) / Viúvo (a)”). Informaram ainda sobre com quem residiam (família – pais, cônjuges, filhos, outros –; sozinho; república ou com amigos) e etnia/cor da pele autorreferida (branca, preta ou parda, amarela e indígena). Os estudantes também foram questionados sobre a renda familiar em número de salários mínimos, escolaridade do chefe da família (até médio completo ou superior/pós-graduação), curso que estava matriculado, período (em que fazia o maior número de disciplinas) e área do curso

(saúde/não saúde).

Distanciamento Social

Foram coletados os dados referentes a permanência em casa no último mês, assim como a presença recente de sinais e sintomas de síndrome gripal e mudanças negativas no humor.

Hábitos de Vida

Os participantes foram questionados sobre a ingestão de álcool, o uso de tabaco e a prática de atividade física.

Dados Antropométricos

O peso (kg) e estatura (cm) foram autorreferidos. Posteriormente foi calculado o Índice de Massa Corporal (IMC) por meio da divisão do peso pela altura ao quadrado, que foi classificado segundo critério da Organização Mundial da Saúde. Também foram coletados os dados referentes à percepção de ganho de peso recente.

Variáveis Comportamentais

Primeiramente, os estudantes foram questionados sobre a prática de dietas e a preocupação com o peso corporal (medo de ganhar ou perder peso). Também relataram se seguiam perfis *fitness*/de saúde nas redes sociais. Em seguida, foram avaliados quanto à percepção e satisfação corporal, e ao risco para transtorno alimentar, conforme instrumentos descritos a seguir.

Avaliação da Percepção e Satisfação Corporal

Para essa avaliação, foi utilizado o instrumento de análise de Kakeshita e colaboradores (2009), que consiste em escalas de silhuetas desenvolvidas para avaliação de crianças e adultos brasileiros de ambos os sexos, validada para uso digital por Freire e Fisberg (2017). Os estudantes observaram a escala digital e responderam a duas questões em cada etapa: “Aponte a figura que melhor represente o seu corpo atualmente”, a qual foi chamada de IMC

Atual (IMC-A); “Aponte a figura que melhor represente o corpo que gostaria de ter”, a qual foi chamada de IMC Desejado (IMC-D). O IMC Real (IMC-R) foi definido pelas informações autorreferidas. A percepção e satisfação/insatisfação com a imagem corporal foi avaliada conforme as discrepâncias entre as figuras selecionadas (Freire & Fisberg, 2017).

Risco Para Transtorno Alimentar

Para o rastreamento de sintomas e comportamentos de risco para o desenvolvimento de transtorno alimentar (variável dependente do estudo), o *Eating Attitudes Test – 26* (EAT-26, Teste de Atitudes Alimentares – 26) é um dos instrumentos mais aplicados tanto no cenário clínico quanto de pesquisa. Caracteriza-se como um instrumento autoaplicável validado por Bighetti (2003) e que não faz diagnóstico do distúrbio, entretanto detecta casos clínicos em população de alto risco e identifica indivíduos com preocupações anormais com alimentação e peso (Alvarenga et al., 2011). O instrumento possui 26 questões e seis opções de respostas, que variam de 0 a 3 pontos (sempre = 3; muitas vezes = 2; às vezes = 1; poucas vezes, quase nunca e nunca = 0) (Garner et al., 1982). Somente a questão 25 tem resposta invertida; para as respostas mais sintomáticas, sempre, muitas vezes e às vezes são dados valor = 0; para as alternativas poucas vezes, quase nunca e nunca são conferidos, respectivamente, 1, 2 e 3 pontos (Bighetti, 2003). A pontuação maior ou igual a 21 no EAT-26 identifica o indivíduo em grupo de risco para transtornos alimentares (Garner et al., 1982).

Análise Estatística

Os dados foram analisados no software IBM SPSS Statistics for Windows, versão 22.0 (Armonk, NY: IBM Corp). O teste de Shapiro-Wilk foi utilizado para avaliar a normalidade das variáveis. Para a análise estatística das variáveis do estudo, foram utilizadas medianas (com intervalo interquartil) e frequências absolutas e relativas. Para a análise das diferenças entre as medianas, foi realizado o Teste Mann-Whitney; e para a análise das diferenças entre as proporções, foi utilizado o teste Qui-quadrado (X^2) ou Exato de Fisher.

Para quantificação da participação das variáveis independentes no desfecho de interesse, foi realizada análise multivariada, incluindo no modelo de regressão logística binária as variáveis independentes que apresentarem nível de significância de até 20% nos testes bivariados. Foi considerado, ainda, o pressuposto de ausência de multicolinearidade e o ajuste do modelo segundo o teste de Hosmer-Lemeshow, além de terem sido estimados os valores de razões de chance (*odds ratio*) e seus respectivos intervalos de confiança. O nível de significância adotado para todos os testes foi de 5%.

Aspectos Éticos

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da universidade por meio do Parecer n. 4.022.658, de 12 de maio de 2020, e n. 4.080.199, de 9 de junho de 2020. Seu início se deu somente após a aprovação pelo mesmo comitê. A participação dos indivíduos foi voluntária e o consentimento dado por escrito por meio da concordância com o TCLE, por onde os participantes tiveram ciência da realização do estudo, do sigilo das informações obtidas, bem como do anonimato, de acordo com a Resolução CNS 466/12 do Ministério da Saúde.

Resultados

Foram convidados a participar da pesquisa todos os 17.796 alunos matriculados nos cursos de graduação da universidade, tendo sido obtida uma taxa de resposta de 5% (876 alunos). A caracterização da amostra pode ser visualizada nas tabelas 1 e 2. Entre os 876 indivíduos participantes, 647 (73,9%) eram do sexo feminino, com mediana de idade de 22 ± 5 anos e de etnia/cor predominantemente branca (n=412; 47%). A maioria residia com a família (n=646; 73,7%) e tinha como escolaridade do chefe da família predominantemente o ensino médio completo (n=527; 60,2%). Ainda, a maior parte tinha renda familiar entre dois e cinco salários mínimos (n=287; 32,8%) e não era da área da saúde (n=568; 64,8%).

Tabela 1.

Dados Sociodemográficos e Acadêmicos de Estudantes de Graduação de uma Universidade Federal do Sudeste Brasileiro. Vitória – ES, 2020.

Variável	n	%
Idade[#]	22 ± 5,0	-
Sexo		
Masculino	229	26,1
Feminino	647	73,9
Estado civil[*]		
Não vive maritalmente	779	88,9
Vive maritalmente	97	11,1
Etnia/cor da pele¹		
Branca	412	47
Preta	114	13
Parda	333	38
Com quem reside		
Família	646	73,7
Sozinho	79	9
República ou amigos	151	17,3
Escolaridade do chefe da família		
Até médio completo	527	60,2
Superior/Pós-graduação	349	39,8
Renda familiar²		
< 1 SM	94	10,7
Entre 1 e 2 SM	271	30,9
Mais de 2 até 5 SM	287	32,8
> 5 SM	158	18
Área		
Saúde	308	35,2
Não Saúde	568	64,8
Campus		
Campus 1	236	26,9
Campus 2	489	55,8
Campus 3	82	9,4
Campus 4	69	7,9
Período		
Primeira metade	516	58,9
Segunda metade	360	41,1

Nota. [#]Dados expressos como p50 ± intervalo interquartilico. N=876. ¹ N= 859; ²N = 810.

Oriental (amarela)/indígena foram tratados como dados faltantes. *A variável “Estado civil” foi categorizada em: vive maritalmente (aqueles que marcaram a opção: “Casado (a) / Vive com companheiro (a)”); ou não vive maritalmente (aqueles que marcaram uma das opções: “Solteiro (a)” ou “Separado (a) / Divorciado (a) / Viúvo (a)”). Legenda: SM = Salário Mínimo.

Tabela 2.

Dados de Distanciamento Social, de Hábitos de Vida, Antropométricos e Comportamentais de Estudantes de Graduação de uma Universidade Federal do Sudeste Brasileiro. Vitória – ES, 2020

Variável	n	%
Permaneceu em casa no último mês		
Não	26	3
Sim, parcialmente	240	27,4
Sim, totalmente	610	69,6
Síndrome gripal		
Não	663	75,7
Sim	213	24,3
Atividade física		
Não	374	42,7
Sim	502	57,3
Uso de bebida alcoólica		
Não	361	41,2
Sim	457	52,2
Ingeria no passado, mas parei	58	6,6
Tabagismo		
Não	774	88,4
Sim	59	59
Fumei no passado, mas parei	43	43
IMC Classificação		
Baixo peso	82	9,4
Eutrofia	493	56,3
Sobrepeso	192	21,9
Obesidade	109	12,4
Ganho de peso no último mês		
Não	476	54,3
Sim	400	45,7
Mudanças negativas no humor		
Não	159	18,2
Sim	717	81,8
Prática de dietas		
Não	558	63,7
Sim	318	36,3
Preocupação com o peso		
Não	240	27,4
Sim (medo de ganhar peso)	549	62,7
Sim (medo de perder peso)	87	9,9
Segue perfil <i>fitness</i>/de saúde		
Não	548	62,6
Sim	328	37,4
Percepção corporal		
Adequada	133	15,2
Inadequada	743	84,8
Insatisfação Corporal		
Não	93	10,6
Sim	783	89,4
Risco para transtornos alimentares		
Não	645	73,6
Sim	231	26,4

Nota. N=876.

Na Tabela 3, estão apresentados os dados sociodemográficos e acadêmicos distribuídos segundo o risco de transtornos alimentares. Como pode ser observado, a escolaridade do chefe da família se associou significativamente a esse risco (p=0,001).

Tabela 3.

Dados Sociodemográficos e Acadêmicos de Estudantes de Graduação de uma Universidade Federal do Sudeste Brasileiro Segundo a Presença de Risco Para Transtornos Alimentares. Vitória – ES, 2020.

Variável	Risco de Transtornos Alimentares				p-valor	Total n (%)
	Não		Sim			
	n	%	n	%		
Sexo[¶]					0,31	
Masculino	181	28,06	48	20,77		229 (26,1)
Feminino	464	71,74	183	79,23		647 (73,9)
Idade^{#%}	22 ± 4,0	-	22 ± 6	-	0,204	22 ± 5,0
Estado civil^{*S}					0,221	
Não vive maritalmente	579	89,77	200	86,58		779 (88,9)
Vive maritalmente	66	10,23	31	13,41		97 (11,1)
Etnia/cor da pele^{1&}					0,569	
Branca	305	48,6	107	46,3		412 (48,0)
Preta	86	13,7	28	12,1		114 (13,2)
Parda	237	37,7	96	41,6		333 (38,8)
Com quem reside^{&}					0,282	
Família	476	73,79	170	73,6		646 (73,7)
Sozinho	53	8,21	26	11,25		79 (9,0)
República ou amigos	116	18	35	15,15		151 (17,3)
Escolaridade do chefe da família^S					0,001	
Até médio completo	409	63,41	118	51,08		527 (62,1)
Superior/Pós-graduação	236	36,58	113	48,91		349 (37,9)
Renda familiar^{&2}					0,555	
< 1 SM	69	11,5	25	11,7		94 (11,6)
Entre 1 e 2 SM	195	32,7	76	35,7		271 (33,4)
Mais de 2 até 5 SM	220	36,9	67	31,5		287 (35,4)
> 5 SM	113	18,9	45	21,1		158 (19,6)
Área^S					0,688	
Saúde	224	34,73	84	36,4		308 (35,2)
Não saúde	421	65,27	147	63,6		568 (64,8)
Campus^{&}					0,586	
Campus 1	167	25,89	69	29,87		236 (27,0)
Campus 2	364	56,43	125	54,11		489 (55,8)
Campus 3	60	9,3	22	9,52		82 (9,36)
Campus 4	54	8,37	15	6,49		69 (7,8)
Período^S					0,391	
Primeira metade	374	57,98	142	61,47		516 (58,9)
Segunda metade	271	42,02	89	38,52		360 (41,1)

Nota. #Dados expressos como mediana ± intervalo interquartilico. &Teste Qui-quadrado.

%Teste de Mann-Whitney. ^STeste exato de Fisher. N=867. ¹ N= 859; ² N = 810. Oriental (amarela)/indígena foram tratados como dados faltantes. *A variável “Estado civil” foi categorizada em: vive maritalmente (aqueles que marcaram a opção: “Casado (a) / Vive com companheiro (a)”); ou não vive maritalmente (aqueles que marcaram uma das opções:

“Solteiro (a)” ou “Separado (a) / Divorciado (a) / Viúvo (a)”). Legenda: SM = Salário Mínimo.

Na Tabela 4, estão apresentados os dados relativos a distanciamento social, hábitos de vida, antropometria e comportamentais distribuídos segundo o risco de transtornos alimentares. Se associaram a este risco o estado nutricional ($p < 0,001$), a percepção de ganho de peso recente ($p = 0,006$), mudanças negativas no humor ($p = 0,003$), prática de dietas ($p < 0,001$), medo de ganhar peso ($p < 0,001$), seguir perfis *fitness*/de saúde nas redes sociais ($p < 0,001$), percepção corporal inadequada ($p = 0,001$), além da presença de insatisfação corporal ($p < 0,001$).

Tabela 4.

Dados de Distanciamento Social, Hábitos de Vida, Antropométricos e Comportamentais de Estudantes de Graduação de uma Universidade Federal do Sudeste Brasileiro Distribuídos Segundo o Risco Para Transtornos Alimentares. Vitória – ES, 2020.

Variável	Risco de Transtornos Alimentares				p-valor r	Total n (%)
	Não		Sim			
	N	%	n	%		
Permaneceu em casa no último mês^{&}					0,095	
Não	22	3,6	4	1,7		26 (3,0)
Sim, parcialmente	186	28,8	54	23,4		240 (27,4)
Sim, totalmente	437	67,6	173	74,9		610 (69,6)
Síndrome gripal[§]					0,129	
Não	497	77,1	166	71,9		663 (75,7)
Sim	148	22,9	65	28,1		213 (24,3)
Atividade física[§]					0,104	
Não	286	44,34	88	38,1		374 (42,7)
Sim	359	55,65	143	61,9		502 (57,3)
Uso de bebida alcoólica^{&}					0,351	
Não	275	42,6	86	37,2		361 (41,2)
Sim	329	51	128	55,4		457 (52,2)
Ingeria no passado, mas parei de beber	41	6,4	17	7,4		58 (6,6)
Tabagismo^{&}					0,874	
Não	569	88,2	205	88,7		801 (91,4)
Sim	45	6,9	14	6,1		59 (6,7)

fumar	Fumei no passado, mas parei de fumar	31	4,9	12	5,2	43 (1,9)
IMC (Classificação)^{&}						<0,001 94 (11,6)
	Baixo peso	73	11,3	9	3,9	82 (9,4)
	Eutrofia	377	58,5	116	50,2	493 (56,3)
	Sobrepeso	121	18,8	71	30,7	192 (21,9)
	Obesidade	74	11,4	35	15,2	109 (12,4)
Ganho de peso no último mês^{&}						0,006 476 (54,3)
	Não	369	57,2	107	46,3	400 (45,7)
	Sim	276	42,8	124	53,7	
Mudanças negativas no humor[§]						0,003 159 (18,2)
	Não	132	20,5	27	88,3	717 (81,8)
	Sim	513	79,5	204	11,7	
Prática de dietas[§]						<0,001 558 (63,7)
	Não	465	72	93	40,3	318 (36,3)
	Sim	180	28	138	59,7	
Preocupação com o peso^{&}						<0,001 250 (28,5)
	Não	219	33,9	21	9,1	549 (62,8)
	Sim (medo de ganhar peso)	351	54,4	198	85,7	87 (8,7)
	Sim (medo de perder peso)	75	11,7	12	5,2	
Segue perfil <i>fitness</i>/de saúde[§]						<0,001 548 (62,5)
	Não	439	68,1	109	16,9	328 (37,5)
	Sim	206	31,9	122	83,1	
Percepção corporal[§]						0,001 133 (15,2)
	Adequada	113	17,5	20	91,4	743 (84,8)
	Inadequada	532	82,5	211	8,6	
Insatisfação corporal[§]						<0,001 93 (10,6)
	Não	85	13,2	8	3,5	783 (89,4)
	Sim	560	86,8	223	96,5	

Nota. [&] Teste Qui-quadrado. [§] Teste exato de Fisher. [%] Teste de Mann-Whitney. N = 876.

Legenda: IMC = Índice de Massa Corporal.

Na análise múltipla por regressão logística binária (Tabela 5), pode-se observar que diversas variáveis permaneceram associadas ao risco de transtornos alimentares após o ajuste. O chefe da família ter escolaridade Superior/Pós-graduação aumentou em 1,8 vezes as chances de os indivíduos apresentarem risco para transtornos alimentares (OR=1,779; IC=1,263-2,505; p<0,001). Ainda, seguir perfis *fitness*/de saúde dobrou essas chances

(OR=2,173; IC=1,524-3,100; p<0,001), assim como estar insatisfeito com sua imagem corporal (OR=2,288; IC=1,006-5,202; p<0,048). Se preocupar com o ganho de peso durante esse período aumentou em mais de quatro vezes as chances dos estudantes serem classificados como de risco para transtornos alimentares (OR=4,229; IC=2,486-7,196; p<0,001), e a prática de dietas também contribuiu para o aumento dessas chances em 2,7 vezes (OR=2,706; IC=1,905-3,843;

Tabela 5.

Análise Múltipla sobre a Presença de Risco Para Transtornos Alimentares em Estudantes de Graduação de uma Universidade Federal Brasileira. Vitória – ES, 2020

Variáveis	P-valor	Bruto			p-valor	Ajustado		
		OR	IC95%			OR	IC95%	
			Inferior	Superior			Inferior	Superior
Idade	0,179	1,013	0,994	1,032	0,345	1,011	0,989	1,033
Escolaridade do chefe da família								
Até médio completo		1				1		
Superior/Pós-graduação	0,001	1,660	1,225	2,249	0,001	1,779	1,263	2,505
Síndrome gripal								
Não		1				1		
Sim	0,115	1,315	0,935	1,848	0,152	1,327	0,901	1,953
Permaneceu em casa no último mês								
Não		1				1		
Sim, parcialmente	0,408	1,597	0,527	4,834	0,609	1,386	0,397	4,844
Sim, totalmente	0,158	2,177	0,740	6,410	0,235	2,097	0,618	7,115
Mudanças negativas no humor								
Não		1				1		
Sim	0,003	1,944	1,246	3,033	0,183	1,407	0,851	2,325
Atividade física								
Não		1				1		
Sim	0,100	1,295	0,952	1,761	0,596	1,103	0,768	1,583
Segue perfil fitness/de saúde								
Não		1				1		
Sim	<0,001	2,385	1,755	3,242	<0,001	2,173	1,524	3,100
Percepção corporal								
Adequada		1				1		
Inadequada	0,002	2,241	1,357	3,700	0,072	1,681	0,955	2,958
Insatisfação corporal								
Não		1				1		
Sim	<0,001	4,231	2,016	8,879	0,048	2,288	1,006	5,202
Preocupação com peso aumentou (30 dias)								
Não		1				1		
Sim (ganhar peso)	<0,001	5,883	3,639	9,511	<0,001	4,229	2,486	7,196
Sim (perder peso)	0,185	1,669	0,783	3,554	0,211	1,704	0,739	3,931
Prática de dietas								
Não		1				1		
Sim	<0,001	3,833	2,800	5,249	<0,001	2,706	1,905	3,843
Ganho de peso no último mês								

Não		1				1		
Sim	0,004	1,549	1,145	2,096	0,537	1,119	0,783	1,6
IMC (classificação)								
Baixo peso		1				1		
Eutrofia	0,013	2,496	1,211	5,143	0,856	1,083	0,455	2,58
Sobrepeso	<0,001	4,759	2,244	10,095	0,758	1,160	0,452	2,978
Obesidade	0,001	3,836	1,723	8,544	0,742	0,844	0,307	2,318

Nota. Regressão logística binária bruta e ajustada. Teste de Hosmer e Lemeshow: Sig. 0,744.

R quadrado Nagelkerke: 0,270. IMC: Índice de Massa Corporal. OR: Odds Ratio. IC: Intervalo de Confiança. $p < 0,001$).

Discussão

A caracterização da amostra demonstrou a participação de um público jovem, como esperado, predominantemente do sexo feminino e de etnia/cor da pele preta ou parda. Ao compararmos esses dados com a V Pesquisa Nacional de Perfil Socioeconômico e Cultural dos(as) Graduandos(as) das IFES (ANDIFES, 2018), pode ser observado que os participantes deste estudo têm perfil semelhante em relação à faixa etária descrita nessa Pesquisa. Similaridade também pode ser observada em relação ao predomínio do sexo feminino. A elevada participação do público feminino também foi observada em outras pesquisas realizadas com estudantes universitários durante a pandemia de COVID-19, por exemplo em estudo realizado no estado de Minas Gerais, onde o percentual de mulheres foi de 80%, (Liboredo et al., 2021), e outro no Nordeste, onde o percentual de mulheres foi de 77% (Santana et al., 2021).

Em relação à avaliação da etnia/cor da pele, nossa amostra também apresentou perfil semelhante ao observado na pesquisa divulgada pela ANDIFES, com a maioria dos participantes se autodeclarando pretos ou pardos em nosso estudo. Também a nossa amostra se assemelhou ao perfil nacional em relação ao estado marital (com predominância de indivíduos solteiros) e à renda familiar (ANDIFES, 2018).

Ao compararmos também a situação de moradia, observou-se que tanto em nosso estudo quanto no perfil nacional houve predominância de habitação com a família

(ANDIFES, 2018). Essa análise comparativa nos permite afirmar que a amostra de nosso estudo pode ser considerada representativa devido às similaridades em relação ao perfil sociodemográfico dos estudantes. É importante destacar ainda que a localização mais distante dos *campi* 3 e 4, além do menor número de matriculados, pode ter contribuído para uma menor participação desses estudantes na pesquisa.

Os resultados deste trabalho demonstraram que a escolaridade do chefe da família, seguir perfis *fitness*/de saúde nas redes sociais, insatisfação corporal, preocupação com o peso e a prática de dietas estão positivamente associadas ao risco de desenvolvimento de transtornos alimentares em estudantes universitários de graduação durante a pandemia do COVID-19. Tais resultados são relevantes, considerando o forte impacto na saúde física e mental decorrente da presença desses transtornos na vida dessa população.

O crescimento do interesse na investigação dos fatores relacionados aos transtornos alimentares tem se refletido no aumento do número de instrumentos destinados a avaliar seus sintomas e fatores de risco (Fortes et al., 2016). O EAT-26 é um instrumento autoaplicável que foi desenvolvido por Garner e Garfinkel (1982) e validado para a população brasileira (Bighetti, 2003). Esse instrumento é um dos mais utilizados atualmente, por ser um teste psicométrico com o objetivo de medir sintomas e riscos da síndrome da maneira mais fácil e rápida, favorecendo assim o rastreamento do transtorno e, conseqüentemente, a precocidade do diagnóstico do tratamento (Quiles-Cestari & Ribeiro, 2012). Outros trabalhos também utilizaram esse mesmo teste em jovens e universitários e evidenciaram a existência de associação entre diversas variáveis com o risco aumentado para transtornos alimentares, o que também foi observado na presente pesquisa. Dentre essas variáveis, destacaram-se a insatisfação com a imagem corporal, as sociodemográficas e a utilização de mídias sociais (Cardoso et al., 2020; Carvalho et al., 2013; Costa et al., 2018; Din et al., 2019; Fernandes, 2019; Fortes et al., 2016; Kessler & Poll, 2018; Moraes et al., 2017; Reis et al., 2014; Silva et

al., 2012; Trindade et al., 2019).

Em nosso estudo utilizando esse instrumento, 26,4% da amostra apresentou risco para transtornos alimentares, percentual que é similar a outros trabalhos realizados com o público de jovens universitários (Carvalho et al., 2013; Kessler & Poll, 2018; Moraes et al., 2017; Silva et al., 2012). É importante enfatizar que, dentro desse percentual de risco encontrado em nossa pesquisa, a maioria classificava-se como eutrófica. De acordo com Kessler e Poll (2018), esse dado representa um descontentamento com a forma física mesmo nos universitários dentro do peso adequado. De acordo com Kessler e Poll (2018), esse contexto gera algumas reflexões sobre o conceito de saúde e aparência física veiculado atualmente, que enaltece a valorização da imagem corporal e direciona a busca por um padrão estético nem sempre saudável e, em muitos casos, impossível de se atingir, não considerando as discrepâncias sociais e biológicas de cada um.

Foi observado ainda que seguir perfis *fitness*/de saúde nas redes sociais esteve significativamente associado ao risco de transtornos alimentares. Dentro do contexto da pandemia do COVID-19, é evidente o aumento nos níveis de estresse e sofrimento emocional, caracterizando-se como uma perturbação profunda na vida diária em todo o mundo, com efeitos diversos na saúde mental e física. Isso ocorre entre grupos vulneráveis, incluindo aqueles com preocupações alimentares e problemas com a imagem corporal (Rodgers et al., 2020). Trabalhos recentes mostram que a exposição às mídias sociais, que foi ampliada durante a pandemia, pode refletir no nível de insatisfação corporal e, assim, aumentar o risco de distúrbios alimentares (Pedral et al., 2020; Rodgers et al., 2020).

A insatisfação corporal também se apresentou associada ao risco de transtornos alimentares em nosso trabalho, e essa insatisfação tem potencial de gerar impactos negativos no humor e na autoestima (Pedral et al., 2020). O estudo de Lira e colaboradores (2017) também evidenciou esse achado, demonstrando inclusive que a insatisfação corporal está

relacionada a um maior acesso a redes sociais. O mesmo foi encontrado por Tayhan Kartal e Yabancı Ayhan (2021), que avaliaram a relação entre transtornos alimentares e dependência de internet e *smartphones* em estudantes universitários. Esses autores concluíram que tempo de uso da internet por parte dos alunos influencia no aparecimento de transtornos de comportamento alimentar (Tayhan Kartal & Yabancı Ayhan, 2021). O uso de mídias também está associado a maiores preocupações com o peso e a forma corporal (Fernández-Aranda et al., 2020; Rodgers et al., 2020). Vale salientar que estudantes universitários são uma população em risco para a insatisfação corporal e transtornos alimentares, haja vista a pressão e o estresse sofridos, além da redução das horas de sono e do convívio familiar, sem contar o ambiente competitivo que a universidade promove (Fernandes, 2019).

Nosso trabalho mostrou que a preocupação com o ganho de peso aumentou em mais de quatro vezes as chances de os estudantes serem classificados como grupo de risco para transtornos alimentares. O estudo de Keel e colaboradores (2020) analisou mudanças de peso percebidas e observadas em estudantes universitários na pandemia de COVID-19 e observou que maiores preocupações com o peso e forma corporal foram significativamente associadas a maiores preocupações com a alimentação. Essas preocupações, com o objetivo de continuar atendendo a um padrão de magreza, favorecem a prática de exercícios físicos extenuantes e dietas restritivas (Nunes et al., 2017; Reis et al., 2014).

A prática de dietas, variável que também mostrou-se associada ao risco de transtornos alimentares em nosso trabalho, pode desencadear vários efeitos negativos e, assim, levar o organismo para um estado de alerta, no qual são acionados mecanismos de proteção, desencadeando reações psicológicas negativas, além da desproporção do controle da fome (Andrade et al., 2021; Soihet & Silva, 2019). As dietas restritivas podem estar associadas, portanto, ao aumento nos casos de transtornos alimentares (Andrade et al., 2021; Reis et al., 2014), sendo a grande problemática da prática de tais dietas a falta de orientação nutricional

(Andrade et al., 2021).

Além dessas associações, foi observado ainda que o chefe da família ter escolaridade de grau superior ou pós-graduação aumentou as chances desses estudantes apresentarem risco para transtornos alimentares. Associação semelhante foi encontrado no trabalho de Alvarenga e colaboradores (2013), que mostrou que a prática de dietas e alguns métodos compensatórios estiveram diretamente relacionados a um maior nível de escolaridade do chefe da família. Yu e colaboradores (2015) avaliaram uma população de universitários e mostraram que estudantes do sexo feminino são mais propensas a ter uma alimentação desordenada se os pais tiverem nível de escolaridade superior.

O estudo de Ahrén e colaboradores (2013) também corrobora com os achados da presente pesquisa, uma vez que demonstraram que a educação parental mais elevada se relacionou com uma taxa mais alta de transtornos alimentares em filhas mulheres. Esse fato pode ser explicado pela elevada expectativa dos pais de um bom desempenho acadêmico e em demandas implícitas, como a preocupação com o peso dos filhos. Tal fato pode levar ao sentimento de pressão e medo de não corresponder a essas expectativas, podendo facilitar o desenvolvimento de desordens alimentares (Ahrén et al., 2013).

Kim e colaboradores (2018) reiteram o achado, afirmando que a expectativa para um alto desempenho acadêmico dos universitários e a estética de um corpo magro, principalmente relacionado à população feminina, poderiam resultar em uma maior pressão e, conseqüentemente, um maior risco para comportamentos desordenados de controle de peso. Nesse contexto, Goodman et al. (2014) afirmam que a história familiar de educação pode ter um impacto generalizado em subtipos de transtornos alimentares. Embora essa relação seja descrita por alguns estudos e artigos, é importante que mais pesquisas sejam realizadas a fim de elucidar mecanismos subjacentes e possivelmente usá-los como base para intervenções de saúde pública (Goodman et al., 2014).

Considerações Finais

Nosso estudo demonstrou que maior nível de escolaridade do chefe da família, seguir perfis *fitness*/de saúde nas redes sociais, apresentar insatisfação com a imagem corporal e preocupação com o ganho de peso, além da prática de dietas, associaram-se positivamente com o risco de transtornos alimentares em estudantes universitários. Torna-se necessário acompanhar a evolução desse contexto, tendo em vista o impacto ainda incalculável da pandemia do COVID-19 e do distanciamento social na saúde mental e no comportamento alimentar desses estudantes. Os resultados deste trabalho podem contribuir para o estabelecimento de medidas que tenham como objetivo mitigar os efeitos desfavoráveis da pandemia sobre a alimentação dessa população tão vulnerável ao desenvolvimento de transtornos alimentares, além de fornecer importantes informações para medidas preventivas em possíveis quadros pandêmicos similares no futuro. Dentre as limitações do estudo, destaca-se a transversalidade dos dados, o que não permite inferir causalidade. Além disso, a coleta foi realizada com dados autorreferidos, coletados de forma *online*. No entanto, isso decorreu do contexto de distanciamento social no momento da coleta, sendo que diversos outros trabalhos citados neste estudo seguiram a mesma metodologia, sem comprometimento evidente na confiabilidade dos dados.

Referências

- Ahrén, J. C., Chiesa, F., Koupil, I., Magnusson, C., Dalman, C., & Goodman, A. (2013). We are family-parents, siblings, and eating disorders in a prospective total-population study of 250,000 Swedish males and females: Family Background in Eating Disorders. *International Journal of Eating Disorders*, 46(7), 693–700. <https://doi.org/10.1002/eat.22146>
- Alvarenga, M. S., Lourenço, B. H., Philippi, S. T., & Scagliusi, F. B. (2013). Disordered eating among Brazilian female college students. *Cadernos de Saúde Pública*, 29(5), 879–888. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2013000500006>
- Alvarenga, M. S., Scagliusi, F. B., & Philippi, S. T. (2011). Comportamento de risco para transtorno alimentar em universitárias brasileiras. *Archives of Clinical Psychiatry*, 38(1), 03–07. <https://doi.org/10.1590/S0101-60832011000100002>
- ANDIFES. (2018). *Relatório executivo – V pesquisa Nacional de perfil socioeconômico e cultural dos graduandos das IFES, 2018*. https://ufes.br/sites/default/files/anexo/relatorio_executivo_v_pesquisa_do_perfil_dos_graduandos.pdf
- Andrade, C. A., Bezerra, R. A., Magnavita, A. P. A., & Silva, L. S. G. R. (2021). Dietas restritivas e o risco para o desenvolvimento de compulsão alimentar em adolescentes. *Brazilian Journal of Development*, 7(5), 50918–50928. <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/30119>
- Ariño, D. O. (2018). *Relação entre vulnerabilidade psicológica, vivências acadêmicas e autoeficácia em estudantes universitários*. [Dissertação de Mestrado]. <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/189946/PPSI0778-D.pdf?sequence=-1&isAllowed=y>

- Bighetti, F. (2003). *Tradução e validação do Eating Attitudes Test (EAT-26) em adolescentes do sexo feminino na cidade de Ribeirão Preto—SP* [Mestrado em Enfermagem em Saúde Pública, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto]. <https://doi.org/10.11606/D.22.2003.tde-12042004-234230>
- Bittar, C., & Soares, A. (2020). Mídia e comportamento alimentar na adolescência. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 28(1), 291–308. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAR1920>
- Cardoso, L., Niz, L. G., Aguiar, H. T. V., Lessa, A. C., Rocha, M. E. S., Rocha, J. S. B., & Freitas, R. F. (2020). Insatisfação com a imagem corporal e fatores associados em estudantes universitários. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 69(3), 156–164. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000274>
- Carvalho, P. H. B., Filgueiras, J. F., Neves, C. M., Coelho, F. D., & Ferreira, M. E. C. (2013). Checagem corporal, atitude alimentar inadequada e insatisfação com a imagem corporal de jovens universitários. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 62(2), 108–114. <https://doi.org/10.1590/S0047-20852013000200003>
- Copetti, A. V. S., & Quiroga, C. V. (2018). A influência da mídia nos transtornos alimentares e na autoimagem em adolescentes. *Revista de Psicologia da IMED*, 10(2), 161-177. <https://doi.org/10.18256/2175-5027.2018.v10i2.2664>
- Costa, D. G., Carleto, C. T., Santos, V. S., Haas, V. J., Gonçalves, R. M. D. A., & Pedrosa, L. A. K. (2018). Quality of life and eating attitudes of health care students. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(suppl 4), 1642–1649. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0224>
- De Aro, F., Pereira, B. V., & Bernardo, D. N. D. A. (2021). Comportamento alimentar em tempos de pandemia por Covid-19 / Eating behavior in times by Covid-19. *Brazilian Journal of Development*, 7(6), 59736–59748. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n6-386>

- Di Renzo, L., Gualtieri, P., Cinelli, G., Bigioni, G., Soldati, L., Attinà, A., Bianco, F. F., Caparello, G., Camodeca, V., Carrano, E., Ferraro, S., Giannattasio, S., Leggeri, C., Rampello, T., Lo Presti, L., Tarsitano, M. G., & De Lorenzo, A. (2020). Psychological Aspects and Eating Habits during COVID-19 Home Confinement: Results of EHLC-COVID-19 Italian Online Survey. *Nutrients*, *12*(7), 2152. <https://doi.org/10.3390/nu12072152>
- Din, Z., Iqbal, K., Khan, I., Abbas, M., Ghaffar, F., Iqbal, Z., Iqbal, M., Ilyas, M., Suleman, M., & Iqbal, H. (2019). Tendency towards Eating Disorders and associated sex-specific risk factors among university students. *Archives of Neuropsychiatry*, *56*(4), 258–263. <https://doi.org/10.29399/npa.23609>
- Fernandes, K. (2019). *Impacto das mídias sociais sobre a insatisfação corporal e risco de transtornos alimentares e depressão em estudantes da Universidade Federal de Ouro Preto* (Universidade Federal de Ouro Preto). <http://www.monografias.ufop.br/handle/35400000/2527>
- Fernández-Aranda, F., Casas, M., Claes, L., Bryan, D. C., Favaro, A., Granero, R., Gudiol, C., Jiménez-Murcia, S., Karwautz, A., Le Grange, D., Menchón, J. M., Tchanturia, K., & Treasure, J. (2020). COVID -19 and implications for eating disorders. *European Eating Disorders Review*, *28*(3), 239–245. <https://doi.org/10.1002/erv.2738>
- FIOCRUZ. (2020). *Boletim Observatório Fiocruz COVID-19 após 6 meses de pandemia no Brasil: edição oficial*. https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/44059/boletim_covid_6meses.pdf;jsessionid=408FA5E9298AD3B1A03246EBE24CD78A?sequence=2
- Fortes, L. S., Amaral, A. C. S., Almeida, S. S., Conti, M. A., & Ferreira, M. E. C. (2016). Qualidades psicométricas do Eating Attitudes Test (EAT-26) para adolescentes

- brasileiros do sexo masculino. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 32, 1-7.
<https://doi.org/10.1590/0102-3772e323220>
- Freire, S. C., & Fisberg, M. (2017). Adaptação da Escala de Silhuetas Brasileiras para uso digital. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 66(4), 211–215.
<https://doi.org/10.1590/0047-2085000000173>
- Garner, D. M., Olmsted, M. P., Bohr, Y., & Garfinkel, P. E. (1982). The Eating Attitudes Test: Psychometric features and clinical correlates. *Psychological Medicine*, 12(4), 871–878. <https://doi.org/10.1017/S0033291700049163>
- Goodman, A., Heshmati, A., & Koupil, I. (2014). Family history of education predicts eating disorders across multiple generations among 2 million Swedish males and females. *PloS One*, 9(8), e106475. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0106475>
- Júnior, L. J. F., Fortes, L. S., Barbosa, B. T., Feitosa Júnior, J. V. A., Ribeiro, C. H. T., & Silva Neto, L. V. (2020). Home-based exercise during confinement in COVID-19 pandemic and mental health in adults: A cross-sectional comparative study. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, 25, 1–7.
<https://doi.org/10.12820/rbafs.25e0120>
- Kakeshita, I. S., Silva, A. I. P., Zanatta, D. P., & Almeida, S. S. (2009). Construção e fidedignidade teste-reteste de escalas de silhuetas brasileiras para adultos e crianças. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 25(2), 263–270.
<https://doi.org/10.1590/S0102-37722009000200015>
- Keel, P. K., Gomez, M. M., Harris, L., Kennedy, G. A., Ribeiro, J., & Joiner, T. E. (2020). Gaining “The Quarantine 15:” Perceived versus observed weight changes in college students in the wake of COVID-19. *The International Journal of Eating Disorders*, 53(11), 1801–1808. <https://doi.org/10.1002/eat.23375>

- Kessler, A. L., & Poll, F. A. (2018). Relação entre imagem corporal, atitudes para transtornos alimentares e estado nutricional em universitárias da área da saúde. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 67(2), 118–125. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000194>
- Kim, Y., Austin, S. B., Subramanian, S. V., Thomas, J. J., Eddy, K. T., Franko, D. L., Rodgers, R. F., & Kawachi, I. (2018). Risk factors for disordered weight control behaviors among Korean adolescents: Multilevel analysis of the Korea Youth Risk Behavior Survey. *International Journal of Eating Disorders*, 51(2), 124–138. <https://doi.org/10.1002/eat.22820>
- Liboredo, J. C., Anastácio, L. R., Ferreira, L. G., Oliveira, L. A., & Della Lucia, C. M. (2021). Quarantine during COVID-19 outbreak: Eating behavior, perceived stress, and their independently associated factors in a brazilian sample. *Frontiers in Nutrition*, 8, 704619. <https://doi.org/10.3389/fnut.2021.704619>
- Lira, A. G., Ganen, A. P., Lodi, A. S., & Alvarenga, M. S. (2017). Uso de redes sociais, influência da mídia e insatisfação com a imagem corporal de adolescentes brasileiras. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 66(3), 164–171. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000166>
- López-Moreno, M., López, M. T. I., Miguel, M., & Garcés-Rimón, M. (2020). Physical and psychological effects related to food habits and lifestyle changes derived from COVID-19 home confinement in the spanish population. *Nutrients*, 12(11), 3445. <https://doi.org/10.3390/nu12113445>
- Macedo, R. M. (2021). Direito ou privilégio? Desigualdades digitais, pandemia e os desafios de uma escola pública. *Estudos Históricos (Rio de Janeiro)*, 34(73), 262–280. <https://doi.org/10.1590/s2178-149420210203>
- Moraes, J. M. M., Oliveira, A. C., Nunes, P. P., Lima, M. T. M. A., Abreu, J. A. O., & Arruda, S. P. M. (2017). Fatores associados à insatisfação corporal e comportamentos

- de risco para transtornos alimentares entre estudantes de nutrição/Factors associated with body dissatisfaction and behaviour of risk for eating disorders among nutrition students. *Revista de Pesquisa em Saúde*, 7(2) 106-111. <http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/revistahuufma/article/view/6084/3670>
- Nascimento, V. S., Santos, A. V., Arruda, S. B., Silva, G. A., Cintra, J. D. S., Pinto, T. C. C., & Ximenes, R. C. C. (2019). Association between eating disorders, suicide and depressive symptoms in undergraduate students of health-related courses. *Einstein (São Paulo)*, 18, eAO4908. https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2020AO4908
- Nunes, L. G., Santos, M. C. S., & Souza, A. A. (2017). Fatores de risco associados ao desenvolvimento de bulimia e anorexia nervosa em estudantes universitários: Uma revisão integrativa. *HU Revista*, 1(61-69). <https://doi.org/10.34019/1982-8047.2017.v43.2629>
- Pedral, V. A., Cardoso Martins, P., & De Oliveira Penaforte, F. R. (2020). “Eu que lute nessa quarentena pra ficar com corpo desse”: Discursos sobre corpo e alimentação nas redes sociais em tempos de isolamento social. *The Journal of the Food and Culture of the Americas*, 2(2), 69–88. <https://doi.org/10.35953/raca.v2i2.74>
- Quiles-Cestari, L. M., & Ribeiro, R. P. P. (2012). Os papéis ocupacionais de mulheres com anorexia nervosa. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 20(2), tela1–tela8. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281422733004>
- Reis, J. A., Silva Júnior, C. R. R., & Pinho, L. (2014). Factors associated with the risk of eating disorders among academics in the area of health. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 35(2), 73–78. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2014.02.42441>
- Rodgers, R. F., Lombardo, C., Cerolini, S., Franko, D. L., Omori, M., Fuller-Tyszkiewicz, M., Linardon, J., Courtet, P., & Guillaume, S. (2020). The impact of the COVID-19

- pandemic on eating disorder risk and symptoms. *The International Journal of Eating Disorders*, 53(7), 1166–1170. <https://doi.org/10.1002/eat.23318>
- Santana, J. M., Milagres, M. P., Santos, C. S., Brazil, J. M., Lima, E. R., & Pereira, M. (2021). Dietary intake of university students during COVID-19 social distancing in the Northeast of Brazil and associated factors. *Appetite*, 162, 105172. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2021.105172>
- Silva, J. D., Silva, A. B. J., Oliveira, A. V. K., & Nemer, A. S. A. (2012). Influência do estado nutricional no risco para transtornos alimentares em estudantes de nutrição. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(12), 3399–3406. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012001200024>
- Smith, K. J., & Victor, C. (2019). Typologies of loneliness, living alone and social isolation, and their associations with physical and mental health. *Ageing and Society*, 39(8), 1709–1730. <https://doi.org/10.1017/S0144686X18000132>
- Soihet, J., & Silva, A. D. (2019). Efeitos psicológicos e metabólicos da restrição alimentar no transtorno de compulsão alimentar. *Nutrição Brasil*, 18(1), 55-62. <https://doi.org/10.33233/nb.v18i1.2563>
- Tayhan Kartal, F., & Yabancı Ayhan, N. (2021). Relationship between eating disorders and internet and smartphone addiction in college students. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 26(6), 1853–1862. <https://doi.org/10.1007/s40519-020-01027-x>
- Trindade, A. P., Appolinario, J. C., Mattos, P., Treasure, J., & Nazar, B. P. (2019). Eating disorder symptoms in Brazilian university students: A systematic review and meta-analysis. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 41(2), 179–187. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2018-0014>

Yu, J., Lu, M., Tian, L., Lu, W., Meng, F., Chen, C., Tang, T., He, L. & Yao, Y. (2015).
Prevalence of disordered eating attitudes among university students in Wuhu, China.
Nutricion Hospitalaria, 32(4), 1752–1757. <https://doi.org/10.3305/nh.2015.32.4.9187>