

RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DE ANOREXIA NERVOSA EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIAS DE NUTRIÇÃO

RISK FOR THE DEVELOPMENT OF ANOREXIA NERVOSA IN COLLEGE NUTRITION STUDENTS

Tainara Sousa Araujo¹, Fernanda Cristina de Jesus Colares Bento², Misael Rabelo de Martins Custódio³

Como citar:

Araujo TS, Bento FCJC, Custódio MRM. Risco para o desenvolvimento de anorexia nervosa em estudantes universitárias de nutrição. Rev. Cient. Sena Aires. 2018; 7(3): 192-9.

RESUMO

Objetivou-se identificar estudantes universitárias de nutrição que apresentam sintomas para o desenvolvimento de anorexia nervosa. Aplicou-se o questionário auto preenchível Eating Attitudes Test em 70 universitárias de nutrição no primeiro ano da graduação de uma instituição particular do Distrito Federal. Foi calculado o índice de massa corporal (IMC) através de peso e altura aferidos e auto referidos. Os resultados indicaram que 38,6% das universitárias estudadas apresentavam risco de desenvolvimento de anorexia nervosa e 61,4%, foram considerados sem sintomas. Quanto ao IMC aferido 70% das universitárias estavam em eutrofia e o IMC auto referido 71,4%, estatisticamente, independente da classificação do estado nutricional as estudantes universitárias de nutrição estão em um grupo de risco para o desenvolvimento de anorexia nervosa. Sendo assim, conclui-se que o alto percentual de resultados positivos para o EAT-26 é um dado preocupante, pois notabiliza a tendência atual de aumento na prevalência dos transtornos alimentares, mas principalmente evidencia a susceptibilidade das estudantes de nutrição. No entanto sugerem-se mais pesquisas a fim de trazer esclarecimentos quanto à etiologia de tais transtornos nas futuras profissionais de nutrição.

Descritores: Anorexia nervosa; Nutrição; Transtornos da alimentação; Índice de massa corporal.

ABSTRACT

The objective of this study was to identify university students of nutrition who presented symptoms of anorexia nervosa development. The self-fulfilling questionnaire Eating Attitudes Test was applied to 70 undergraduate nutrition students in the first year of graduation of a private institution in the Federal District. The Body mass index (BMI) was calculated based on measured and self-reported weight and height. The results indicated that 38.6% of the university students studied presented risk of developing anorexia nervosa and 61.4% were considered as having no symptoms. Regarding the BMI assessed 70% of university students were in eutrophy and the self-reported BMI 71.4%, statistically independent of the classification of nutritional status the university students of nutrition are in a group at risk for the development of anorexia nervosa. Therefore, it is concluded that the high percentage of positive results for EAT-26 is a matter of concern, since it highlights the current trend of increasing prevalence of eating disorders, but mainly evidences the susceptibility of nutrition students. However, further research is suggested in order to clarify the aetiology of such disorders in future nutrition professionals.

Descriptors: Anorexia nervosa; Nutrition; Eating disorders; Body mass index.

REVISA

¹ Nutricionista. Distrito Federal, Brasil.

² Nutricionista. Mestre em Gerontologia. Docente do Centro Universitário Planalto do Distrito Federal. Distrito Federal, Brasil. fernandacolares@gmail.com

³ Bacharel em Educação Física. Doutor em Educação Física. Centro Universitário Planalto do Distrito Federal. Distrito Federal, Brasil.

Recebido: 10/06/2018
Aprovado: 11/08/2018

INTRODUÇÃO

Os transtornos alimentares são distúrbios psiquiátricos que se caracterizam por severas perturbações no comportamento alimentar, excessiva preocupação com o peso e a forma corporal e possuem uma etiologia multifatorial.¹⁻² A incidência dos transtornos alimentares quase que dobrou nos últimos 20 anos.³ Estima-se que 5% a 10% da população americana tenha algum tipo de transtorno alimentar.⁴ Nos Estados Unidos é descrita uma prevalência de anorexia nervosa de 4,87% e 9,46%, de bulimia nervosa em duas grandes populações de adolescentes (10.123) e adultos (2.980), respectivamente.⁵

Os transtornos alimentares mais comumente conhecidos são a anorexia e bulimia nervosas, transtornos que almejam a magreza e afetam principalmente mulheres, seja através de dietas altamente restritivas, do excesso de exercícios físicos ou de atitudes purgativas como vômitos auto induzidos, laxantes ou medicamentos anorexígenos.⁶ No entanto, há novos tipos de transtornos alimentares, ainda pouco conhecidos: a ortorexia e a vigorexia, que são, respectivamente, a obsessão pela alimentação saudável e a preocupação de não ser suficientemente forte e musculoso em todas as partes do corpo.⁷⁻⁸

A anorexia nervosa é marcada pela ausência de apetite e é identificada pela exagerada restrição alimentar almejando atingir-se um peso e uma forma corporal bastante magra com padrões que discordam do senso comum e das alterações propostas pela medicina. A perda de peso é induzida, há distorção da imagem corporal, dieta restritiva com exclusão de alimentos considerados calóricos, podendo até haver uso de laxantes, anorexígenos, exercícios físicos excessivos e vômitos auto induzidos.⁹

A anorexia nervosa é um transtorno alimentar marcado pela recusa do indivíduo em manter um peso na faixa ideal mínima para sua altura e idade. Dentre suas características estão a restrição da ingestão calórica, o medo intenso de ganhar peso que não é minimizado quando o indivíduo perde peso e a perturbação com o próprio peso, a distorção da imagem corporal, mesmo o indivíduo percebendo que está magro ainda se preocupa com determinadas partes do corpo. É dividida em dois subtipos: restritiva, perda considerável de peso devido a dietas, jejuns ou excesso de exercícios físicos, e a purgativa ocorre uma compulsão alimentar seguida de rituais compensatórios, como vômitos auto induzidos ou uso abusivo de laxantes.¹⁰

Alguns grupos populacionais são mais susceptíveis ao seu desenvolvimento como modelos, bailarinas, atletas e nutricionistas.¹¹ No Brasil vários estudos foram publicados abordando os transtornos alimentares e estudantes universitários e os resultados tem demonstrado a vulnerabilidade dos estudantes de nutrição para o desenvolvimento dos transtornos alimentares.¹²⁻¹⁶

Portanto, o nutricionista está formalmente inserido na equipe multidisciplinar que trata os transtornos alimentares na população em geral. Tendo em vista que pode estar inserido em um ambiente de risco para desenvolvimento de transtornos alimentares é necessário que a sua formação seja adequada para evitar ou diminuir o risco de o estudante de nutrição desenvolver tais transtornos.¹⁷

Nesse sentido, identificou-se os estudantes universitários de nutrição que apresentam sintomas para o desenvolvimento de anorexia nervosa.

MÉTODO

O estudo do tipo transversal teve a amostra selecionada por conveniência. Participaram do estudo 70 estudantes matriculadas no curso de nutrição em uma instituição particular do Distrito Federal, cursando o 1º ano da graduação. Participaram apenas estudantes do sexo feminino, em virtude da literatura especializada sustentar maior incidência sobre o sexo feminino em se tratando de transtorno alimentar,¹⁵ entre 18 e 50 anos, as estudantes que aceitaram participar do estudo, as que preencheram o questionário corretamente e que estavam em sala de aula no momento da aplicação do teste e coleta dos dados. Foram considerados critérios de exclusão: mulheres grávidas, estudantes com formação pregressa, as que não preencheram o questionário corretamente e as que não estavam em sala de aula no momento da aplicação do teste e que não participaram da coleta de peso e estatura.

Foi utilizado o *Eating Attitudes Test* (EAT-26), teste de atitudes alimentares, instrumento que contém 26 perguntas sobre comportamento alimentar e imagem corporal.¹⁸ Conforme a validação do questionário, o teste não faz diagnóstico de transtornos alimentares, possui apenas o caráter indicativo de risco para o desenvolvimento de distúrbio alimentar, principalmente para avaliar a presença de sintomatologia anoréxica.¹⁹

O EAT- 26 é um questionário de autopreenchimento, cada pergunta apresenta seis opções de resposta: sempre, quase sempre, às vezes, poucas vezes, quase nunca e nunca. O cálculo para o escore positivo ou negativo é realizado por meio do somatório da pontuação atribuída a cada opção de resposta: sempre (3), quase sempre (2), às vezes (1) e poucas vezes/quase nunca/nunca (0). A pontuação pode variar entre 0 e 78 pontos, porém para que o escore positivo seja diagnosticado o resultado do somatório das respostas deve ser igual ou superior a 21.¹⁸

Para avaliação do estado nutricional, segundo o índice de massa corporal, foram aferidos peso e estatura com o auxílio de uma balança eletrônica G-TECH, leve e portátil, com capacidade de 150kg e fita métrica inextensível com 150 cm. Após a aprovação do Comitê de Ética, conforme processo 48901315.0.0000.5058, iniciou-se a aplicação do questionário de autopreenchimento EAT-26 nas salas de aula do curso de nutrição nas turmas do 1º ano em uma instituição particular do distrito Federal entre os meses de outubro e novembro de 2015.

As participantes foram orientadas sobre o intuito do estudo, o que é e quais os possíveis resultados do EAT-26, o caráter confidencial das respostas, a necessidade de preenchimento dos itens conforme estejam mais de acordo com a maneira de um ser e sentir, salientando que não há respostas certas ou erradas. Além das 26 perguntas o questionário interpelou as participantes sobre idade, peso e estatura, dados que foram utilizados para cálculo do IMC referido utilizando a fórmula $IMC = \text{peso (Kg)} / \text{estatura}^2$. Todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e foram informadas sobre a possibilidade de recusa na participação do estudo.

Após a aplicação do questionário as alunas passaram, individualmente, pela coleta de peso e estatura para avaliação do estado nutricional. A aferição do peso deu-se com as participantes descalças e com as roupas conforme estavam vestidas no dia da coleta dos dados. A estatura foi medida com uma fita métrica fixada na parede, sem rodapé, a 50 cm do chão. Os dados de peso e estatura coletados foram utilizados para a verificação do estado nutricional das participantes, através do IMC aferido também empregando a fórmula $IMC = \text{peso (Kg)} / \text{estatura}^2$.

A análise estatística foi feita através do programa IBM SPSS versão 22.0 para representação e caracterização da amostra em frequência e porcentagem que foram representados em tabelas. Foi utilizado o teste t de *Student* para

verificar a existência de associação das variáveis: IMC referido e IMC aferido, IMC aferido e EAT positivo ou negativo com apresentação dos resultados, por meio de tabelas de frequência, considerando-se como significativo o valor $p < 0,05$.

RESULTADOS

A população estudada constitui-se de 70 estudantes universitárias, do sexo feminino, cursando o primeiro ano do curso de nutrição. A média de idade da amostra foi de 24,23 anos de idade ($DP \pm 7, 260$), sendo a idade mínima 18 anos e a máxima 50 anos.

O protocolo utilizado para classificação do IMC foi da Organização Mundial da Saúde.²⁰ Dentre as alunas pesquisadas, 7,1% (5) foram classificadas no parâmetro desnutrição; 70% (49) estavam em eutrofia; estavam em sobrepeso 21,4 % alunas (15) e 1,4% (1) estava com obesidade, conforme Tabela 1. Ao comparar a classificação do estado nutricional entre IMC aferido e IMC referido pelas estudantes durante o preenchimento do questionário EAT-26, constatou-se que não houve diferenças estatisticamente significativas ($p > 0,05$).

Tabela 1- Avaliação do Estado Nutricional das alunas do curso de nutrição de uma instituição particular do Distrito Federal segundo o índice de massa corporal aferido e referido. Águas Claras (DF), Brasil, 2015.

| Índice de Massa Corporal | IMC Aferido | | IMC Referido | |
|---|----------------------|------|----------------------|------|
| | Número de Estudantes | % | Número de Estudantes | % |
| Desnutrição ($\leq 18,5$ Kg/m ²) | 5 | 7,1 | 6 | 8,6 |
| Eutrofia (18,5 – 24,99 Kg/m ²) | 49 | 70,0 | 50 | 71,4 |
| Sobrepeso (25 – 29,99 Kg/m ²) | 15 | 21,4 | 14 | 20 |
| Obesidade I (30 – 34,99 Kg/m ²) | 1 | 1,4 | 0 | 0 |
| Total | 70 | 100 | 70 | 100 |

* $p > 0,05$

De acordo com o EAT-26, entre as 70 alunas foram encontradas 38,6% (27) com um escore positivo: EAT+ (> 21 pontos), ou seja, apresentaram sintomatologia anoréxica. As 43 alunas restantes, 61,4%, foram considerados como EAT- (sem sintomas), segundo Tabela 2.

Tabela 2- Resultado da aplicação do questionário EAT-26 em estudantes universitárias do primeiro ano do curso de nutrição. Águas Claras (DF), Brasil, 2015.

| EAT-26 | Número de Estudantes | % |
|--------------|----------------------|-------|
| Positivo (+) | 27 | 38,6 |
| Negativo (-) | 43 | 61,4 |
| Total | 70 | 100,0 |

* $p > 0,05$

Observou-se que ao comparar as variáveis IMC aferido e os resultados do EAT-26 houve diferença estatisticamente significativa ($p < 0,05$), ou seja, independente da classificação do estado nutricional as estudantes

universitárias de nutrição estão em um grupo de risco para o desenvolvimento de anorexia nervosa, não sofrendo influência do seu atual estado nutricional, Tabela 3.

Tabela 3- Estratificação das estudantes conforme IMC aferido e EAT+. Águas Claras (DF), Brasil, 2015.

| Índice de Massa Corporal | Número de estudantes | Estudantes com EAT+ |
|---|-----------------------------|----------------------------|
| ≤ 18,5 Kg/m ² - Desnutrição | 5 | 1 |
| 18,5 – 24,99 Kg/m ² -Eutrofia | 49 | 18 |
| 25 – 29,99 Kg/m ² -Sobrepeso | 15 | 7 |
| 30 – 34,99 Kg/m ² -Obesidade I | 1 | 1 |
| Total | 100 | 27 |

*p<0,05

DISCUSSÃO

Do total de estudantes, 38,6% (n=70) apresentaram sintomatologia para o desenvolvimento de anorexia, ou seja, EAT+. Esse resultado foi maior do que o encontrado em outros estudos com universitárias. Em um estudo com universitárias de nutrição, psicologia, enfermagem e terapia ocupacional encontrou-se 13,7% de EAT+, isoladamente as estudantes de nutrição alcançaram 20,2% de resultados positivos.¹⁵ Também estudando universitárias do curso de Nutrição da Universidade Federal de Ouro Preto foi encontrado 21,7% de estudantes com EAT+.²¹ Outro estudo que analisou 214 estudantes do sexo feminino dos cursos de saúde, obteve o percentual de 22,4% de EAT+.²² O estudo de uma universidade particular do Rio Grande do Sul com uma amostra composta por 186 estudantes de nutrição identificou 24,7% de estudantes com risco para o desenvolvimento de anorexia, segundo EAT.¹⁴

Em uma pesquisa com 227 estudantes no primeiro semestre de vários cursos em faculdades públicas e privadas de Belo Horizonte, em 2012, foi encontrado 20,7% de EAT+.¹⁶ Um estudo com 2.483 universitárias dos cursos da área da saúde nas cinco regiões brasileiras (norte, nordeste, sul, sudeste e centro-oeste), também utilizando o EAT-26 na versão de Bighetti et al.²⁴, obteve 26,1% de testes positivos. No entanto o percentual que mais se aproxima desse estudo refere-se aos resultados da região norte com 30,1% de EAT+.²³

Outros resultados que também se assimilam a este estudo foram encontrados em estudantes de nutrição e enfermagem que obtiveram 23,61% de EAT+, porém, considerando apenas as estudantes de nutrição o percentual subiu para 32,94%. E em uma avaliação com 203 estudantes de nutrição no sul do país foram encontradas 35% de universitárias com sintomatologia para o desenvolvimento de anorexia.²⁵⁻²⁶

Os transtornos alimentares têm uma etiologia multifatorial, são determinados por uma diversidade de fatores que interagem entre si de modo complexo, para produzir e, muitas vezes, perpetuar a doença.¹¹ O comportamento de risco para transtornos alimentares é frequente entre universitárias brasileiras, merece destaque o curso de nutrição, tendo em vista que dentre os motivos que levam os futuros graduandos a escolha do curso de nutrição estão aqueles que o escolhem pela sua identificação pessoal pela área em questão.²³ Interesse caracterizado pela preocupação com o peso e a imagem corporal.¹²

A preocupação com as estudantes de nutrição quanto à susceptibilidade ao desenvolvimento de transtornos alimentares fica evidente, quando a literatura aponta uma prevalência de 35%. Conhecer o porquê dessa susceptibilidade para os futuros profissionais é de suma importância. Constantemente os profissionais são relacionados à aparência física e a boa forma e quando aliados ao conhecimento que possuem sobre alimentação, faz com o que grupo esteja exposto em um ambiente favorável ao desenvolvimento de tais transtornos.^{26,21}

Pode-se perceber que este estudo apresentou valores superiores de EAT+ quando se compara aos outros estudos nacionais de semelhante metodologia. Percebe-se assim que os valores encontrados nesta amostra de universitárias chamam atenção pela magnitude da presença de comportamentos de risco para o desenvolvimento de anorexia em estudantes de nutrição. As alunas de nutrição, por estarem em um curso no qual os apelos pela saúde e beleza são mais evidentes, estão em um ambiente mais favorável para o desenvolvimento de anorexia nervosa.²⁵

No presente estudo foi encontrado um percentual de 70% de estudantes eutróficas. Outros estudos também encontraram resultados semelhantes que demonstram o alto índice de estudantes eutróficas, tanto nesse estudo como na literatura, como 78,7%, 82,1%, 84,1% e 100% de eutrofia.^{27,21-22,28} Outro estudo também comparou o IMC aferido com o IMC referido em universitárias de nutrição e também não encontrou diferença estatisticamente significativa.²⁸ Mais um estudo encontrou que o IMC referido coincidiu com o aferido em 86% das mulheres e que quanto maior é o IMC, maior é a subestimação do IMC referido, portanto o autor ressalta que a utilização desses dados referidos deve ser sempre cautelosa pois pode ocorrer erro de classificação levando à subestimativa da obesidade e superestimativa do sobrepeso.²⁹

CONCLUSÃO

Conclui-se que o alto percentual de resultados positivos para o EAT-26 é um dado preocupante, pois notabiliza a tendência atual de aumento na prevalência dos transtornos alimentares, mas principalmente evidencia a susceptibilidade das estudantes de nutrição. A presença de EAT+ em todas as classificações do índice de massa corporal, em especial no grupo considerado eutrófico sugere a preocupação excessiva com o corpo e a possibilidade de distorção corporal frente ao espelho. No entanto, cabe destaque, que os transtornos alimentares têm uma etiologia multifatorial e que necessitam de investigação, tanto quanto a influência da sociedade e de seus padrões, da mídia e do meio acadêmico e profissional a que o nutricionista está inserido.

REFERÊNCIAS

1. American Psychiatry Association (APA). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV) 4º ed. Washington DC: American Psychiatry Association. 1994 [Citado em 2015 nov 29]. Disponível em: <http://www.psiquiatriageral.com.br/dsm4/sub_index.htm>.
2. American Psychiatry Association (APA). Practice guideline for the treatment of patients with eating disorders 3º ed. Virginia: American Psychiatric Publishing. 2006 [Citado em 2015 nov 13]. Disponível em: <http://psychiatryonline.org/pb/assets/raw/sitewide/practice_guidelines/guidelines/eatingdisorders.pdf>.
3. Dunker, KLL, Philippi ST. Hábitos e comportamentos alimentares de adolescentes com sintomas de anorexia nervosa. Rev. Nutrição. 2003 [Citado em 2015 set 12]; 16(1):51-60. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1415-52732003000100006>>.

4. National Institute of Mental Health. National Institutes of Health. 2007 [Citado em 2015 nov 15]. Disponível em <<https://www.nimh.nih.gov/index.shtml>>.
5. Merikangas KR, et al. Lifetime prevalence of mental disorders in U.S. adolescents: results from the National Comorbidity Survey Replication-Adolescent Supplement (NCS-A). *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2010 [Citado em 2015 nov 10]; 49:980-9. Disponível em: <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0890856710004764>>.
6. Phillipi ST, Alvarenga M. Transtornos alimentares: uma visão nutricional. 1ª ed. São Paulo: Editora Manole; 2004.
7. Martins MCT, Santos MA, Vargas SVA, Sato KSCJ, Scagliusi FB. Ortorexia nervosa: reflexões sobre um novo conceito. *Rev. Nutr.* 2011 [Citado em 2015 nov 13]; 24(2):345-357. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732011000200015>. <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-52732011000200015>
8. Camargo TPP, Costa SPV, Uzunian LG, Viebig RF. Vigorexia: revisão dos aspectos atuais deste distúrbio de imagem Corporal. *Rev. Brasileira de Psicologia do Esporte*. 2008 [Citado em 2015 nov 13]; 2(1):1-14. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-91452008000100003>.
9. Schmidt E, Mata GF. Anorexia nervosa: uma revisão. *Revista de Psicologia*. 2008 [Citado em 2015 set 10]; 20(2):387-400. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1984-02922008000200006>>.
10. Associação Americana de Psiquiatria. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Alimentares: DSM-5. 5ª edição. 2014 [Citado em 2015 nov 12]. Disponível em: <<https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm/dsm-5>>.
11. Morgan CM, Vecchiatti IR, Negrão AB. Etiologia dos transtornos alimentares: aspectos biológicos, psicológicos e socioculturais. *Rev Brasileira Psiquiatria*. 2002 [Citado em set 22]; 24(Suplemento III):18-23. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=340882&indexSearch=ID>>. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462002000700005>
12. Fiates GMR, Salles RK. Fatores de risco para o desenvolvimento de distúrbios alimentares: Um estudo em universitárias. *Revista de Nutrição*. 2001 [Citado em 2015 set 12]; 14(supl):3-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732001000400001>. <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-52732001000400001>
13. Gonçalves TD, Barbosa MP, Rosa LCL, Rodrigues AM. Comportamento anoréxico e percepção corporal em universitários. *J Bras. Psiquiatria*. 2008 [Citado em ago 12]; 57(3):166-170. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Alexandra_Rodrigues2/publication/250051208_Comportamento_anorxico_e_percepo_corporal_em_universitrios/links/53e271a40cf275a5fdd7e4ab.pdf>.
14. Kirsten VR, Fratton F, Porta NBD. Transtornos alimentares em alunas de nutrição do Rio Grande do Sul. *Rev. Nutr.* 2009 [Citado em set 12]; 22(2):219-227. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732009000200004>.
15. Souza A, Souza JC, Hirai ES, Luciano HA, Souza N. Estudo Sobre a Anorexia e Bulimia Nervosa em Universitárias. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. 2011 [Citado em 2015 set 10] 27(2):195-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-37722011000200012&script=sci_arttext&tlng=pt>. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722011000200012>
16. Lima NL, Rosa COB, Rosa JFV. Identificação de fatores de predisposição aos transtornos alimentares: anorexia e bulimia em adolescentes de Belo Horizonte, Minas Gerais. *Estud. pesqui. Psicol.* 2012 [Citado em 2015 set 12]; 12(2):360-78. Disponível em: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/8267>>.

17. Stracieri APM, Oliveira TC. Fatores de risco para o desenvolvimento de transtornos Alimentares em universitárias. *Nutrir Gerais: Revista Digital de Nutrição*. 2008 [Citado em 2015 ago 21]; 2(3):1-11. Disponível em: <http://www.unilestemg.br/nutrirgerais/downloads/artigos/volume3/artigo_2_mng_fatores_de_risco.pdf>.
18. Garner DM, Garfinkel PE. The Eating Attitudes Test: An index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychological Medicine*. 1979 [Citado em 2015 ago 12]; 9: 273-279. Disponível em: <http://www.eat-26.com/Docs/Garner-EAT-40_1979.pdf>.
19. Magalhães VC, Mendonça GAS. Transtornos alimentares em universitárias: estudos de confiabilidade da versão brasileira de questionários auto preenchíveis. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 2005 [Citado em 2015 ago 12]; 8(3):236-245. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/rbepid/v8n3/05.pdf>>.
20. Organização Mundial da Saúde. *Obesity: preventing and managing the global epidemic*, Geneva. 2000 [Citado em 2015 nov 15]. Disponível em: <http://www.who.int/nutrition/publications/obesity/WHO_TRS_894/en/>.
21. Silva JD, Silva ABJ, Oliveira AVK, Nemer ASA. Influência do estado nutricional no risco para transtornos alimentares em estudantes de nutrição. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2012 [Citado em set 10]; 17(12):3399-3406. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012001200024>.
22. Pereira LNG, Trevisol FS, Quevedo J, Jornada LK. Eating disorders among health science students at a university in southern Brazil. *Rev Psiquiatr Rio Gd Sul*. 2011; 33(1).
23. Alvarenga MS, Scagliusi FB, Philippi ST. Comportamento de risco para transtorno alimentar em universitárias brasileiras. *Rev Psiquiatr Rio Gd Sul*. 2011 [Citado em 2015 set 12]; 38(1):3-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832011000100002>.
24. Bighetti F. Tradução e validação do *eating attitudes test* (EAT-26) em adolescentes do sexo feminino na cidade de Ribeirão Preto SP [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2003. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=433521&indexSearch=ID>>.
25. Fernandes CAM, Rodrigues APC, Nozaki VT, Marcon SS. Fatores de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares: um estudo em universitárias de uma instituição de ensino particular. *Arq. Ciênc. Saúde Unipar*. 2007 [Citado em 2015 nov 13]; 11(1):33-38. Disponível em: <<http://www.anorexiaebulimia.com/documents/TA.pdf>>.
26. Penz LR, Bosco SMD, Vieira JM. Risco para desenvolvimento de transtornos alimentares em estudantes de Nutrição. *Scientia Medica*. 2008 [Citado em 2015 set 22] 18(3):124-128. Disponível em: <<https://core.ac.uk/download/pdf/25530904.pdf>>.
27. Saldeira C, Gravena AAF. Prevalência de sintomas de bulimia nervosa, insatisfação da imagem corporal e estado nutricional em acadêmicas de nutrição. *Revista Saúde e Pesquisa*. 2013 [Citado em 2015 set 13]; 6(1):13-20. Disponível em: <<http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/2162>>.
28. Laus MF, Zancul MS, Martins TM, Kakeshita IS, Almeida SS. Percepção da imagem corporal e estado Nutricional em estudantes de nutrição. *Alim. Nutr.* 2006 [Citado em 2015 set 12]; 17(1):85-89. Disponível em: <<http://200.145.71.150/seer/index.php/alimentos/article/view/117/130>>.
29. Silveira EA, Araújo CL, Gigante DP, Barros AJD, Lima MS. Validação do peso e altura referidos para o diagnóstico do estado nutricional em uma população de adultos no Sul do Brasil. *Cad. Saúde Pública*. 2005 [Citado em 2015 out 31]; 21(1):235-245. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Erika_Silveira/publication/8039376_Weight_and_height_validation_for_diagnosis_of_adult_nutritional_status_in_southern_Brazil/links/0f317537fafa8cd54e000000.pdf>.