



**DANIELA CARDOSO AGUIAR**

**DISTORÇÃO DA IMAGEM CORPORAL E TRANSTORNOS  
ALIMENTARES EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DA ARÉA DA  
SAÚDE**

**Sinop/MT  
2022**

**DANIELA CARDOSO AGUIAR**

**DISTORÇÃO DA IMAGEM CORPORAL E TRANSTORNOS ALIMENTARES  
EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DA SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Avaliadora do Departamento de Nutrição, do Centro Universitário - UNIFASIPE, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Nutrição.

Orientador (a): Prof. Ms. Larissa Rauber

**Sinop/MT  
2022**

**DANIELA CARDOSO AGUIAR**

**DISTORÇÃO DA IMAGEM CORPORAL E TRANSTORNOS  
ALIMENTARES EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DA AREA DA  
SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Avaliadora do Curso de Nutrição – UNIFASIFE, Centro Universitário de Sinop como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Nutrição.

Aprovado em: \_\_\_\_\_.

---

Prof. Ms.  
Professor (a) orientador (a)  
Departamento de Nutrição-UNIFASIFE

---

Prof. Ms.  
Professor (a) Coorientador (a)  
Departamento de Nutrição-UNIFASIFE

---

XXXXXXXXXX  
Professor (a) Avaliador (a)  
Departamento de Nutrição-UNIFASIFE

---

Prof.  
Coordenador do Curso Departamento de: Nutrição-UNIFASIFE

**Sinop/MT  
2022**

AGUIAR, Daniela Cardoso. Fatores de risco da distorção de imagem e os transtornos alimentares em estudantes universitários. 2022. 55 folhas. Trabalho de Conclusão de Curso – Centro Educacional Fasipe – UNIFASIPE

## **RESUMO**

A distorção de imagem corporal é considerada um problema global com consequências principalmente na saúde psicológica e física. A imagem corporal é construída diariamente, sendo considerada uma imagem subjetiva de como os indivíduos avaliam o seu próprio corpo, englobando características como estrutura, tamanho, forma e sentimentos. Com o aumento crescente da preocupação com a imagem corporal aumentou os índices de risco para o desenvolvimento de Transtornos alimentares entre estudantes universitários assim o. Objetivo: Investigar fatores associados à distorção da imagem corporal e comportamentos de riscos para Transtornos Alimentares entre estudantes universitários. Metodologia: Trata-se de uma revisão bibliográfica de literatura narrativa de caráter exploratório e descritivo, com coleta de informações disponibilizadas na língua portuguesa, espanhola e inglesa, nas bases de dados PUBMED; LILACS; SCIELO e Google Acadêmico. A revisão compreendeu o período de abrangência dos artigos publicados entre os anos de 2013 a 2022. Resultados: Um aspecto relevante encontrado nos artigos é que, a maioria do público alvo estudado nas pesquisas, se tratam de estudantes da área de Saúde, principalmente do sexo feminino. Em relação à insatisfação corporal e o desenvolvimento de TAs, observou-se que, estudantes universitárias do curso de Nutrição quando comparadas com outros cursos. Conclusão: evidências científicas convincentes de que, a distorção da imagem corporal está relacionada com Transtornos alimentares e, reafirmam a necessidade de medidas de prevenção e conscientização entre estudantes universitários em relação a esta problemática.

**Palavras-chave:** Imagem Corporal. Transtornos alimentares

AGUIAR, Daniela Cardoso, Risk factors for image disturbance and eating disorders in university students.2022 55 sheets. Completion of course work – Centro Educational FasipeUNIFASIPE

### **ABSTRACT**

Image corporal distortion is considered a global problem with consequences mainly on psychological and physical health. Body image is built daily, being considered a subjective image of how individuals evaluate their own body, encompassing characteristics such as structure, size, shape and feelings. With the increasing concern about body image, the risk index for the development of eating disorders among university students has increased. Objective: To investigate factors associated with body image distortion and risk behaviors for Eating Disorders among university students. Methodology: This is a bibliographic review of narrative literature of an exploratory and descriptive nature, with collection of information available in Portuguese, Spanish and English, in the PUBMED databases; LILACS; SCIELO and Google Scholar. The review covered the period covered by the articles published between the years 2013 to 2022. Results: A relevant aspect found in the articles is that most of the target audience studied in the research are students in the Health area, mainly of the sex feminine. Regarding body dissatisfaction and the development of EDs, it was observed that university students of the Nutrition course present compared to other courses. Conclusion: convincing scientific evidence that body image distortion is related to EDs and reaffirms the need for prevention measures and awareness among university students in relation to this problem.

**Keywords:** Body Image. Eating. Disorder

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AN	Anorexia Nervosa
BN	Bulimia Nervosa
BSQ	Body Shape Questionnaire
BCAQ	Body Checking and Avoidance Questionnaire
CA	Compulsão alimentar
CD	Círculo de Descontentamento
CID	Classificação Internacional de Doenças
DSM-5	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5ª Edição
DSM-4	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 4ª Edição
EDE-Q	Eating Disorder Examination-Questionnaire
ESSC	Escala Situacional de Satisfação Corporal
EAT-26	Eating Attitudes Test-26
IC	Imagem Corporal
IMC	Índice de Massa Corporal
ISRS	Inibidores Seletivos da Recaptação da Serotonina
ON	Ortorexia Nervosa
TAs	Transtornos Alimentares
TCC	Terapia Cognitivo-comportamental
TDC	Transtorno Dismórfico Corporal
TCAP	Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica
TIAER	Transtorno de Ingestão Alimentar Evitativa/Restritiva
TOC	Transtorno Obsessivo Compulsivo
TOCR	Transtorno Obsessivo-Compulsivo e Relacionados

## **LISTA DE FIGURAS**

Figura 1- Distorções da imagem corporal.....	18
--	----

## **LISTA DE QUADROS**

Quadro 1- Componentes em indivíduos com percepções saudáveis e não saudáveis.....	16
---	----

## SUMÁRIO

<b>1.INTRODUÇÃO</b> .....	<b>8</b>
<b>1.1 Justificativa</b> .....	<b>9</b>
<b>1.2 Problematização</b> .....	<b>9</b>
<b>1.3 Objetivos</b> .....	<b>10</b>
1.3.1 Objetivo geral .....	10
1.3.2 Objetivo específicos .....	10
<b>1.4.PROCEDIMENTO METODOLOGICO</b> .....	<b>10</b>
<b>2.REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	<b>11</b>
<b>2.1 Transtornos Alimentares</b> .....	<b>13</b>
<b>2.2 Imagem corporal...</b> .....	<b>14</b>
<b>2.3 Distorção da imagem corporal</b> .....	<b>15</b>
<b>2.4 Transtorno Dimórfico Corporal (TDC)</b> .....	<b>19</b>
2.4.1 Fatores que afetam a imagem corporal.....	20
2.4.2 Anorexia Nervosa .....	24
2.4.3 Bulimia Nervosa .....	26
2.4.4 Ortorexia Nervosa.....	28
2.4.5 Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica (TCAP) .....	30
2.4.6 Transtorno Alimentar Evitativo/Restritivo (TARE) .....	32
2.4.7 Instrumentos utilizados para identificar Transtorno alimentar e Distorção da imagem Corporal .....	33
2.4.8 Fatores de risco associados à distorção da imagem corporal e Transtornos Alimentares entre estudantes universitários .....	35
<b>3. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>42</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>43</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A imagem corporal é destacada como a percepção do próprio corpo, relacionada com preocupação de boa forma e a aparência, visto que a insatisfação com o corpo é algo preocupante, afetando várias faixas etárias, sexos, estudantes, principalmente os da área da saúde dos cursos de nutrição e educação física, por estarem imposto diante de vários fatores que podem ocasionar o surgimento da distorção de imagem corporal além de outras influências como mídia, revistas e redes sociais (CHARGAS et al., 2019).

As distorções na imagem corporal são consideradas um problema global com consequências trágicas, principalmente na saúde psicológica e física. O sobrepeso e a obesidade são responsáveis por milhões de mortes em todo o mundo, em decorrência disso, a pressão por um corpo e aparência perfeitos aumentam exponencialmente, exigindo medidas antropométricas cada vez menores (RADWAN et al., 2018).

Já em tarefas de estimativa de tamanho corporal métrico, os pacientes avaliam o tamanho de várias partes do seu corpo e, em seguida, essas partes são medidas, como, por exemplo, usando um paquímetro. Em ambos os métodos, o cálculo de valores de índice está relacionado com os tamanhos corporais reais e estimados para indicar a quantidade de superestimação em relação à imagem corporal (CALUGI e DALLE GRAVE, 2019; MOLBERT et al., 2017).

A imagem corporal é construída diariamente, sendo considerada uma imagem subjetiva de como os indivíduos avaliam o seu próprio corpo, englobando características como estrutura, tamanho, forma e sentimentos (DUARTE; KOBAYASHI; CHINEN, 2021).

Os Transtornos alimentares estão associados uma categoria de distúrbios, definida por um desvio padrão relacionado a alimentação, são caracterizados por compulsão/obsessão pela comida, consumo irregular de alimentos, dietas restritivas e comportamentos purgativos, sendo definidos como síndrome comportamental de etiologia multifatorial, conhecido como fatores genéticos, psicológicos e/ou socioculturais (UZUNIAN e VITALLE, 2015; KESSLER e POLL, 2018).

Notoriamente, a avaliação da imagem corporal de estudantes universitários têm sido objeto de muitos estudos nacionais e internacionais. Acredita-se que ao final da adolescência e início da vida adulta, somando-se com às demandas da vida universitária, as alterações biológicas, instabilidade psicológica e a vida social, tornam esses universitários vulneráveis aos padrões de um corpo idealizado “perfeito” pelas redes sociais e mídia, aumentando os índices associados à insatisfação com a imagem corporal (SOUZA e ALVARENGA, 2016).

Além disto, vários estudos comprovam que a prevalência das distorções da imagem corporal, principalmente em estudantes da área de Saúde, está relacionada com os distúrbios do comportamento alimentar, podendo ser substancialmente modificada em virtude de várias atividades realizadas no cotidiano. Estima-se que 20% dos universitários apresentam quadros de BN e que 90% apresentam sintomas de TCAP (DUARTE; KOBAYASHI; CHINEN, 2021; SOUZA e ALVARENGA, 2016; SAMPAIO et al., 2019; SILVA et al., 2019).

Apesar da ampliação de estudos nacionais sobre a prevalência de TAs em universitários, os maiores indícios de risco aumentado para o desenvolvimento desses transtornos, está nos universitários do curso da área de Saúde, principalmente do sexo feminino, como é o caso de estudantes do curso de Nutrição (SAMPALIO et al. 2019; SILVA et al., 2019).

Com o aumento crescente da preocupação com a imagem corporal e com altos índices de risco para o desenvolvimento de TAs entre estudantes universitários, se torna imprescindível a utilização de instrumentos validados e específicos para tal rastreamento, entre eles está o Body Shape Questionnaire (BSQ), que foi desenvolvido para avaliar o nível de preocupação com a forma corporal e o Teste de Atitudes Alimentares (Eating Attitudes Test - EAT-26) que serve para o rastreamento de sintomas e comportamentos de risco para TAs (FORTES et al., 2016; SAMPAIO et al., 2019).

### **1.1 Justificativa**

É perceptível na atualidade que, estudantes universitários da área de Saúde estejam mais propensos a desenvolver algum tipo de distorção da sua imagem corporal e TAs, quando comparados à estudantes de outros cursos. Isso está relacionado com o fato de estudantes dos cursos da área de Saúde, principalmente os que cursam Nutrição, valorizar a aparência corporal com o crescimento profissional, prescindindo que as expectativas sociais e as críticas sobre a sua imagem corporal, influenciem no desenvolvimento de Transtornos alimentares.

Desta maneira, este estudo torna-se relevante pelo fato de a distorção da imagem corporal estar intimamente relacionada com o desenvolvimento de TAs e, ambos, estarem

associados ao estado nutricional de cada indivíduo e ao contexto atual exigido pelos padrões de beleza, repercutindo na imagem corporal dos estudantes universitários.

## **1.2 Problematização**

Há uma maior incidência de distorção da imagem corporal relacionado com os TAs em estudantes universitários da área de Saúde, pelo fato de que, muitos se baseiam na construção de uma imagem corporal que é disseminada pela sociedade que contribuem de forma negativa para as distorções e insatisfação da imagem corporal além do desenvolvimento de TAs. Neste contexto, a questão norteadora foi: “Quais são os fatores que influenciam a distorção da imagem corporal e o desenvolvimento de TAs entre estudantes universitários?”

## **1.3 Objetivos**

### **1.3.1 Objetivo geral**

Avaliar fatores de risco associados à distorção da imagem corporal e comportamentos de Transtornos Alimentares entre estudantes universitários da área da saúde

### **1.3.2 Objetivo específicos**

- Discutir fatores de risco para distorção da imagem corporal e desenvolvimento de Transtornos alimentares;
- Diferenciar os tipos de Transtornos Alimentares
- Discutir os instrumentos Body Shape Questionnaire e Eating Attitudes Test-26

## **2. PROCEDIMENTO METODOLOGICO**

Trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa de literatura de caráter descritivo, com análise dos artigos nacionais e internacionais referentes à distorção da imagem corporal e desenvolvimento de TAs em estudantes universitários. Nesse sentido, os resultados foram apresentados a partir da coleta de informações disponibilizadas na língua portuguesa, espanhola e inglesa, nas bases de dados PUBMED (US National Library of Medicine), LILACS (Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde) SCIELO (Scientific Electronic Library Online) e Google Acadêmico. Buscou-se por trabalhos que apresentassem sobre a temática da distorção da imagem corporal e desenvolvimento de TAs em estudantes universitários. A revisão compreendeu o período de abrangência dos artigos publicados entre os anos de 2013 a 2022.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

### 2.1 Transtornos Alimentares

Apresenta diferentes categorias de distúrbios no comportamento alimentar, apresentando-se como uma etiologia multifatorial que envolve predisposição genética, influências socioculturais, biológicas e psicológicas. Os transtornos alimentares são considerados síndromes comportamentais que gradualmente desencadeiam processos que destroem a qualidade de vida e a saúde do indivíduo, estando associados a diferentes tipos de comportamento relacionados à alimentação, se tornam agravantes conforme a severidade e a intensidade dos sintomas (APA, 2013; BRANDT et al., 2019).

Os TAs estão amplamente associados a elevadas taxas de mortalidade e morbidade, sendo a AN com uma das maiores taxas de mortalidade de todos os transtornos mentais. O risco elevado de suicídio em indivíduos com TAs são muito maiores quando comparado com estimativas populacionais (HAY et al., 2017; PIKE e DUNNE, 2015; ZERWAS et al., 2015).

Os TAs são conhecidos como transtornos psiquiátricos, onde os indivíduos que apresentam essas manifestações clínicas são acometidos por um desvio de padrão no comportamento alimentar e, que conseqüentemente sofrem uma distorção de sua imagem corporal, causando prejuízos para a sua saúde (BANDEIRA et al., 2016).

A predisposição genética se mostra como um fator importante na manifestação e desenvolvimento de TAs (SAMPAIO et al., 2019). De acordo com Sampaio et al. (2019) os marcadores genéticos dos indivíduos são representados pelos fatores biológicos que desencadeiam algum transtorno alimentar, estes fatores estão relacionados com o histórico familiar de depressão profunda, transtorno obsessivo compulsivo (TOC) e/ou ansiedade.

O DSM-5 com o objetivo de criar categorias diagnósticas exclusivas de transtornos alimentares, as características para casos de Anorexia Nervosa e Bulimia Nervosa foram combinadas da seguinte forma: a AN foi definida com IMC < 18,5 kg/m<sup>2</sup> e com presença de jejum e/ou purgação dieta rigorosa e preocupação extrema com o peso/ forma corporal (APA, 2013).

Já para os casos de AN ampla foi definida que indivíduos com IMC <18,5 e com preocupações extremas com peso e forma corporal. Nos casos de BN, foram definidos como indivíduos com episódios de compulsão alimentar semanais ou muito frequentes e episódios de purgação ou dieta rigorosa ocorrendo de forma regular, com preocupação extremas com a forma

e peso corporal e com  $IMC \geq 18,5$ , fazendo parte de todos os dos critérios do DSM-5 (APA, 2013).

Anorexia e Bulimia são os principais distúrbios relatados em mulheres jovens, com idade entre 14 e 19 anos. É nesse período que as mulheres estão mais propensas à insatisfação corporal sendo influenciadas pela mídia em relação à construção da sua identidade. Foram atribuídos vários motivos para o desenvolvimento de TAs, na grande maioria se trata de problemas psicossociais. Um dos principais fatores contribuintes na patogênese dos transtornos, é a supervalorização da magreza, comumente predominante nas mulheres, estando aliada aos meios de comunicação que promovem a cultura da beleza através da “indústria da beleza” propriamente dita e exibida (BRANDT et al., 2019; FORTES et al., 2016).

## **2.2 Imagem corporal**

A imagem corporal é definida pela imagem no qual o indivíduo tem com relação ao próprio corpo estando associada no tamanho, e constituintes. A Imagem Corporal pode ser dividida em dois fatores o perceptivo relacionada a imagem no qual o paciente tem mentalmente do corpo. E o atitudinal relativo ao sentimento, pensamentos, ação, nível de preocupação, satisfação, insatisfação e ansiedade que influenciam sobre a formação da imagem corporal, conceito da imagem corporal e criada por meio de reflexões mentais interligando os comportamentos e os atributos físicos (MACIEL et al.2019).

O conceito da IC é feito por meio da percepção da mente juntamente com as percepções, pensamentos, e sentimentos relacionados ao corpo, os aspectos sociais são associados a fatores consideráveis que influenciam nos valores de estética corporal na atualidade, a imagem corporal é destacada pela perceptiva e dimensão estando relacionada com julgamentos sobre o corpo e as dimensões relacionadas ao estado cognitivo e afetivo. A Imagem Corporal é considerada um distúrbio atitudinal devido a discrepância entre a avaliação do corpo no qual se encontra e o corpo desejado corpo magro com curvas suaves ou bem trabalhado em academias (SILVA et al.2021).

A construção da IC está associada a vários fatores culturais e sociais, ocasionando preocupação excessiva pela busca do corpo perfeito imposto pelos padrões de beleza da sociedade associado a magreza relacionando em aspectos como a forma física ocasionando a distorção de imagem fazendo com que o indivíduo busque por meio de métodos prejudiciais a saúde, com o objetivo de se enquadrar no padrão imposto do corpo ideal, essa busca pode desencadear outros distúrbios psicossociais relacionada a baixa autoestima, a maior prevalência de preocupação e insatisfação com a imagem corporal e no sexo feminino (Maciel et al., 2019).

Percebe-se que a mídia tem grande influência sobre os fatores associados à Imagem Corporal, através desses meios de comunicação é possível identificar a construção de padrões que são idealizados causando uma visão negativa da insatisfação e auto-imagem, ocasionando doenças psicológicas e físicas levando ao desenvolvimento de transtornos alimentares, baixa autoestima, depressão, e aumento de cirurgias plásticas (SOUZA., ALVARENGA, 2016).

Eventualmente a preocupação com imagem corporal pode levar o indivíduo a chegar em valores inadequados do índice de massa corporal IMC, uma situação recorrente à influência da mídia Facebook, Instagram e outros meios, ocasionando quadros de anorexia e bulimia nervosa ambas associadas à ingestão calórica, baixo peso, medo de engordar ou ganhar peso, são comportamentos que levam à perturbação na forma de ver o corpo (SILVA et al., 2018).

Outro transtorno em destaque é a vigorexia relacionada em como o indivíduo enxerga a musculatura do corpo, ocasionado pela preocupação excessiva de estar forte e musculoso, afetando o desempenho de atividades sociais ou ocupacionais, fazendo com que dediquem muitas horas do dia praticando exercícios e levando à ingestão de anabolizantes (SILVA et al., 2018).

A Imagem Corporal é formada pela construção psicológica associada com a parte perceptiva do indivíduo no qual se refere ao corpo, juntamente com as emoções e sensações, relativamente ocasionando uma resposta mental sobre a imagem corporal englobando a proporção psíquica, física e social do corpo, tendo como influências que estão relacionadas com a construção da imagem corporal, essa insatisfação está relacionada ao medo do desprezo da sociedade, pelo fato de não se ter o corpo belo e perfeito (MOREIRA et al., 2018).

### **2.3 Distorção da imagem corporal**

A concepção pela IC é formada pelo tamanho e forma do corpo, sendo associadas em fatores, como o biológico, condições sociais e interpessoais. Já a distorção de imagem corporal refere-se ao tamanho do corpo, classificando-o como menor e maior, estando correlacionada com fatores como a autoestima no qual destaca a avaliação que o indivíduo tem sobre as experiências interpessoais fazendo com que tenha pensamentos críticos com relação ao corpo associados aos padrões da sociedade (CISTINA et al., 2019).

A Distorção da imagem corporal transtorno caracterizados pelo comportamento alimentar, se desenvolve através do distúrbio da percepção da imagem corporal, controle patológico do peso, e também a parte cognitiva visão sobre o corpo, consciência relativa às razões afetivas sobre a configuração da imagem corporal, no qual se refere à autovalorização associada ao peso e formato do corpo (PIMENTA et al., 2018).

A DIC é considerada um sintoma multidimensional e, inclui vários componentes da imagem corporal. Os componentes mais aceitos são o cognitivo, perceptivo e o afetivo. A distorção corporal pode ser altamente persistente, seu prognóstico pode ser conhecido tanto na manifestação inicial quanto no agravamento a curto e longo prazo. Esses componentes (cognitivo; perceptivo; afetivo e comportamental) se aplicam em indivíduos com percepções saudáveis e não saudáveis (quadro 1) (DALHOFF et al., 2019; LINARDON et al., 2018).

**Quadro 1-** Componentes em indivíduos com percepções saudáveis e não saudáveis

Comportamento	Características
Cognitivo	Pensamentos e crenças sobre o corpo
Perceptivo	Como os indivíduos percebem o tamanho, forma e as partes do corpo;
Afetivo	Sentimentos sobre o corpo;
Comportamental	Ações que os indivíduos realizam para verificar, cuidar, alterar ou esconder seu corpo.

**Fonte:** Adaptação Yamamoto et al. (2017).

Desta maneira, a DIC pode se manifestar como uma perturbação da percepção e do conceito de insatisfação corporal. A perturbação perceptiva envolve os defeitos encontrados no tamanho do próprio corpo, já a insatisfação corporal inclui a percepção atitudinal ou afetiva do próprio corpo (sentimentos e crenças negativas). Acredita-se que a distorção da imagem corporal também se manifeste através do nível comportamental, como, por exemplo, fazer dieta, evitar o próprio corpo e ficar procurando defeitos corporais (LEWER et al., 2017).

O componente cognitivo-afetivo é mensurado através de questionários ou entrevistas de auto relato. Fazem parte desse processo, diferentes aspectos que os pacientes conseguem descrever, incluindo como, por exemplo, a supervalorização da forma ou peso, insatisfação com a imagem corporal, preocupação em excesso com o peso e o medo de ganho de peso. Apesar dos debates em curso sobre a importância relativa de diferentes aspectos e dos diversos métodos de mensuração disponíveis, existe um consenso de que, o componente cognitivo-afetivo em relação à imagem corporal, está fortemente afetado e distorcido de forma negativa (CALUGI e DALLE GRAVE, 2019; LINARDON et al., 2018).

Quando se trata do componente perceptivo da imagem corporal, o mesmo está relacionado com a identificação e estimativa do corpo, indicando a acurácia da avaliação ao seu tamanho, forma e peso corporal em relação às suas proporções reais, geralmente essa tendência

é desenvolvida em pacientes com AN. É um componente menos consciente na vida cotidiana, no entanto, pode ser medido por tarefas de estimativa visual e métrica sobre o tamanho do próprio corpo (MOLBERT et al., 2017).

A chamada discordância da IC, por meio da inconformidade entre imagem corporal e o Índice de Massa Corporal (IMC). A categorização da subestimação acontece quando se percebe que, o corpo está com excesso de peso quando comparado com o IMC. A discordância da imagem IC leva à insatisfação da imagem corporal e afeta de forma negativa a saúde mental, como, por exemplo, a diminuição da autoestima e o aumento da depressão (JANG; AHN; JEON, 2018).

Em relação à estimativa visual do tamanho do corpo, são apresentadas as imagens do próprio corpo ou de corpos estilizados com diferentes tamanhos, em ambos os casos, os pacientes devem selecionar ou configurar a melhor imagem que represente o seu próprio corpo. (CALUGI e DALLE GRAVE, 2019; MOLBERT et al., 2017).

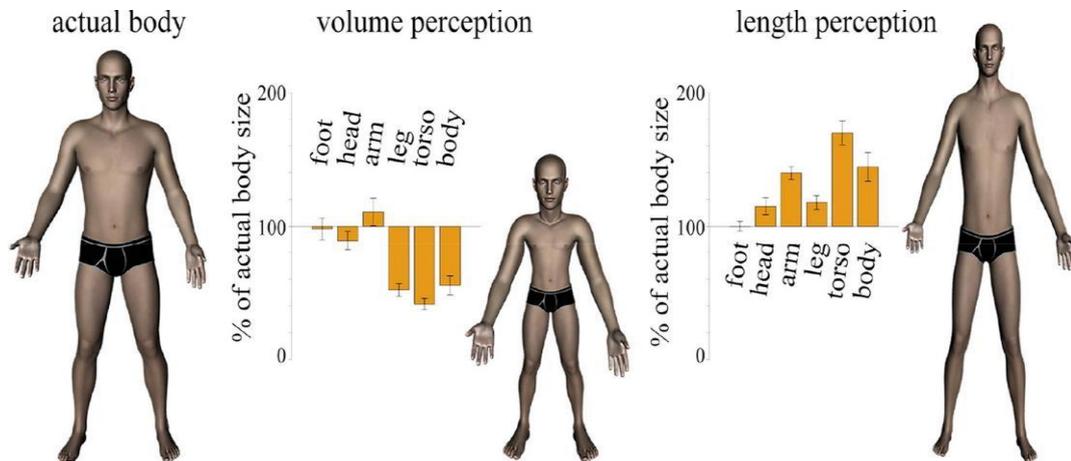
O cerne de várias doenças graves, incluindo os TAs e o Transtorno Dismórfico Corporal (TDC), estão relacionadas com a distorção da imagem corporal. Embora a primeira suposição de que a IC em indivíduos saudáveis fosse altamente precisa, existem pesquisas recentes demonstrando que distorções sistemáticas da imagem corporal, também fazem parte da vida cognitiva saudável. Essas distorções em indivíduos saudáveis, indicam formas fracas observadas em várias doenças, além disso, a compreensão dessas distorções neurotípicas pode auxiliar no entendimento das distorções perceptivas em ambientes clínicos (HOSSEINI e PADHY, 2021; SADIBOLOVA et al., 2019).

As DIC que ocorrem em indivíduos saudáveis, estão associadas às distorções no homúnculo, que está localizado nas áreas somatotrópicas do córtex somatossensorial primário e, é considerada a área mais importante para o funcionamento do nosso corpo, ou seja, o córtex reflete a capacidade que o cérebro tem de discriminação sensorial, além da capacidade de agir, perceber e gerenciar de forma cognitiva a imagem corporal. As distorções homunculares cumprem um papel funcional na sensibilidade das regiões necessárias para ler os sinais táteis com precisão (LINKENAUGER et al., 2017; SILVA, 2013).

Resultados do estudo de Sadibolova et al. (2019) sugerem uma relação entre partes do corpo no processamento de sinais externos com a imagem corporal. Os erros absolutos de percepção foram semelhantes em todas as partes do corpo para ambos os tipos de julgamento. Dessa maneira, o tamanho real do corpo não predisse com os padrões de percepções, e sim, com uma maior subestimação do volume corporal (peso) com tendência a uma maior superestimação do comprimento (altura), onde a maior superestimação foi encontrada no tronco, seguido pela

altura do braço e do corpo, além de perna, cabeça e o pé, como representada na figura 1 do estudo.

**Figura 1-** Distorções da imagem corporal



a) mostra um corpo com proporções normais. b) mostra alguma semelhança com um homúnculo somatossensorial clássico. c) as partes do corpo subestimadas em volume tendem a ser superestimadas em comprimento, para uma forma de corpo alto. As proporções corporais percebidas mudam em função do tipo de julgamento, seja uma subestimação do volume ou superestimação do comprimento.

**Fonte:** Sadibolova et al. (2019).

De acordo com Linkenauger et al. (2015) as partes do corpo que são menos representadas no córtex somatossensorial (com sensibilidade espacial tátil reduzida) são as partes julgadas de maneira errada como sendo as mais longas, mas esse equívoco é diminuído pelo tamanho real da parte do corpo e, aquelas partes do corpo que são consideradas longas, serão perceptivelmente menos alongadas.

Alguns estudos sugerem que, a IC está relacionada com a representação somatossensorial e com às percepções das sensações interoceptivas do corpo (sensações geradas pelos órgãos internos na formação da imagem corporal). Além disso, foi relatado que pacientes com TAs apresentam processamento tátil prejudicado e a consciência interoceptiva diminuída (BADOUDAB e TSAKIRISAC, 2017; LINKENAUGER et al., 2015; SADIBOLOVA et al., 2019).

No geral, existem diferenças entre as partes do corpo em relação ao tamanho e à volumetria, o que resultaria nas diferenças em relação à acessibilidade consciente da informação corporal, sugerindo que a visão e o acesso às informações táteis e interoceptivas, desempenham um importante papel na avaliação do tamanho corporal (BADOUDAB e TSAKIRISAC, 2017; SADIBOLOVA et al., 2019).

Um estudo realizado por Silva; Ferriani e Viana (2019) afirma que a distorção da imagem corporal é menos comum em adultos jovens do que em adolescentes, no entanto, em alguns momentos, os adultos mais jovens tendem a superestimar o tamanho corporal. Em geral,

universitárias adolescentes percebem seu corpo com excesso de peso e maior do que realmente é, provavelmente devido à idealização de um corpo magro.

#### **2.4 Transtorno Dimórfico Corporal (TDC)**

Foi descrita pelo psiquiatra italiano Enrico Morselli em 1891. A dismorfobia esta relacionada ao defeito físico, que o indivíduo sente ser perceptível aos outros, mesmo que sua aparência estivesse normal. Isso é bastante semelhante à conceituação atual de TDC, onde há excesso de preocupação com os defeitos e com a aparência física, com base em concepções que não são perceptíveis para os outros, ou então, aparentam ser defeitos quase imperceptíveis (VEALE e MATSUNAGA, 2014).

No Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, (DSM-4), o TDC foi classificado na seção de transtornos somatoformes. Já no DSM-5, o TDC foi movido para a seção sobre Transtorno Obsessivo-compulsivo e Relacionados (TOCR). Embora os critérios do DSM-4 se refiram a um “defeito imaginado”, no DSM-5 passou a se referir a uma preocupação com “defeitos ou falhas percebidos”. Como a maioria das condições, os sintomas devem ser significativamente angustiantes ou interferir de forma negativa na vida do indivíduo (APA, 2013).

As ideias de auto referência e de autoconsciência, normalmente são observadas em indivíduos com Transtorno Dismorfbico Corporal . É comum que a imagem corporal esteja distorcida, onde qualquer parte do corpo pode ser o foco do defeito percebido, no entanto, esses defeitos são mais comumente observados na pele da face, nariz, olhos, dentes, cabelos, lábios, queixo ou em toda face. Normalmente, a característica focal é considerada defeituosa, assimétrica, desproporcional, muito grande ou pequena, ou até mesmo, a queixa do defeito pode ser sobre as rugas, acne, cicatrizes, palidez, queda de cabelo ou pouca massa corporal (SCHNEIDER et al., 2017; SCHNEIDER et al., 2018).

O TCD teve seu primeiro diagnóstico na Classificação Internacional de Doenças (CID10) reconhecido como transtorno hipocondríaco (F45.2), no qual o TDC está listado como termo de inclusão. Para que o transtorno hipocondríaco seja diagnosticado, é necessário que o indivíduo apresente uma crença persistente de pelo menos uns 6 meses de duração, mesmo que os exames e as investigações não tenham identificado uma explicação física validada, ou então, uma preocupação persistente com uma suposta desfiguração ou deformidade (RAUTIO et al., 2022).

Há também, um requisito adicional de uma recusa persistente por parte do indivíduo em aceitar o conselho e garantia de vários médicos diferentes de que, não há doença física ou

anormalidade subjacente aos sintomas. Esse requisito destina-se sobre doenças ou sintomas somáticos, não sendo específico para TDC (VEALE e MATSUNAGA, 2015).

Geralmente, o TDC tem início na adolescência com estimativas de prevalência de 2% nessa faixa etária, afetando o desenvolvimento social e a educação, estando associado com altos níveis de comorbidade psiquiátrica, recusa de tratamento e, conseqüentemente, ao suicídio (APA, 2013; SCHNEIDER et al., 2017; VEALE et al., 2016). Os tratamentos são baseados em evidências recomendados de ensaios clínicos randomizados e, incluem terapia cognitivocomportamental, clomipramina e inibidores seletivos de ISRS (VEALE et al., 2016).

A resposta ao tratamento é definida como uma melhora significativa dos sintomas em comparação ao início do tratamento. Entretanto, a remissão só é considerada completa, quando não há sintomas remanescentes, ou parcial, que reflete alguns sintomas remanescentes que são considerados subliminares para o diagnóstico (CRUZ et al., 2019)

#### **2.4.1 Fatores que afetam a imagem corporal**

O desenvolvimento da imagem corporal se origina no útero através de movimentos espontâneos gerados pelo feto, correspondente aos estímulos sensoriais e proprioceptivos. Acredita-se que, a imagem corporal é um fenômeno compreendido a partir de experiências durante o desenvolvimento pré-natal e pós-natal, em que conexões corticais cruzadas e os neurônios-espelho (está ligado à visão e ao movimento) desempenham papéis proeminentes (HOSSEINI e PADHY, 2021; IRVINE et al., 2019).

As interações complexas entre os fatores socioculturais, cognitivos e neurofisiológicos contribuem para o desenvolvimento e manutenção da imagem corporal. Diferentes fatores como, por exemplo, a moda, o gênero, influencias educacionais e familiares, alterações físicas (acne, crescimento de cabelo, menstruação e desenvolvimento mamário) expõem crianças/adolescentes em território desconhecido com imagens corporais vulneráveis (IRVINE et al., 2019; KING, 2018).

A adolescência é considerada um período crítico no desenvolvimento da imagem corporal. É a partir dessa fase que se inicia a transição da infância para a vida adulta e está diretamente associada principalmente com mudanças físicas e sociais. A influência dos pais também está relacionada com a imagem corporal dos adolescentes. Essa relação entre pais e adolescentes, possui impacto significativo no desenvolvimento da insatisfação da imagem corporal (HOSSEINI e PADHY, 2021; KING, 2018).

As mensagens socioculturais e/ou críticas sobre a aparência corporal ideal que os pais enviam aos seus filhos, refletem na insegurança corporal. Quando os adolescentes se sentem

seguros em relação aos seus relacionamentos, automaticamente se sentem mais confiantes e satisfeitos com o seu corpo e, menos propensos a aderir aos ideais de aparência física para receber aceitação de outras pessoas. Pesquisas têm relatado que os adolescentes que conseguem ter relações mais transparentes e afetivas com seus pais, estão menos propensos a desenvolver insatisfação com sua imagem corporal (HOSSEINI e PADHY, 2021; IRVINE et al., 2019; KING, 2018).

Um dos fatores que mais influencia a imagem corporal e a satisfação corporal, é o IMC, uma variável que utiliza uma fórmula padrão de quilogramas sobre a altura ao quadrado. Como componente biológico, descobriu-se que o IMC se relaciona com a imagem corporal e com o medo de avaliação negativa, ou seja, medo de ser avaliado de forma negativa por causa da aparência física (AHADZADEH et al., 2018; KANTANISTA et al., 2017).

Indivíduos com excesso de peso, são mais propensos a relatar sentir medo de serem avaliados de forma negativa durante situações que envolvem ambientes sociais, além de demonstrarem atitudes afetivas negativas em relação a própria imagem corporal (AHADZADEH et al., 2018).

Marks (2015) sugeriu que os desequilíbrios nos processos homeostáticos poderiam explicar o ganho de peso e a obesidade. Para isso acontecer, ele propõe em seu estudo que, o consumo excessivo de alimentos calóricos e poucos nutritivos, combinado com um ambiente estressante, é a origem do ganho de peso.

Oliveira et al. (2020) analisou em seu estudo que 27,8% das mulheres insatisfeitas com a imagem corporal, consumiam alimentos ultra processados e, que as que estavam satisfeitas com sua imagem corporal, consumiam 23,6%. Conforme os resultados, os alimentos ultra processados podem facilitar a alimentação em excesso, por se tratar de alimentos ricos em gorduras, calorias, açúcar e sal. Além disso, o estudo sugeriu que os alimentos ultra processados são projetados para conter propriedades apetitivas impulsionando o consumo compulsivo dessa categoria de alimento.

Uma vez que o ganho de peso acontece, os indivíduos desenvolvem a insatisfação com a imagem corporal e o afeto negativo, levando ao um consumo excessivo e contínuo de alimentos, acionando um sistema de ciclos que leva a um Círculo de Descontentamento (CD) (MARKS, 2015).

De acordo com a teoria do círculo de descontentamento, existe uma correlação entre o IMC, a imagem corporal e medo de avaliação negativa. Essa teoria explica que os fatores relacionados com o ganho de peso contribuem para a epidemia de obesidade, além de destacar a distinção entre os fatores que contribuem para o ganho de peso inicial e descrever os

problemas psicológicos e de saúde que resultam no excesso de peso e obesidade (MARKS, 2015; PELLETIER et al., 2016).

A família, principalmente os pais, desempenham um papel crucial no desenvolvimento da imagem corporal na vida das crianças. Os padrões alimentares e as atitudes em relação ao tamanho corporal, sofrem influência de forma contínua e proeminente desde da primeira infância, é nessa fase que as crianças necessitam da aprovação e admiração dos pais. Os pais são responsáveis pelo aumento ou a diminuição de consumo de alimentos e, com o risco de desenvolvimento de alteração na imagem corporal. Uma vez que a atenção especial aos filhos em relação ao controle de peso, persuasão de forma direta ou indiretamente na satisfação da imagem corporal (SHORAKA; AMIRKAFI; GARRUSI, 2019).

Os comentários negativos a uma criança sobre a aparência, peso, ou até mesmo o incentivo de perder peso e a pressão em realizar dieta, está entre algumas das atitudes diretas que os pais têm sobre a criança. Já comportamentos indiretos realizados pelos pais, são característicos de atitudes ou ações que necessariamente não precisam ser planejadas para influenciar a criança e, que inclui comentários negativos em relação ao corpo e também o envolvimento desses pais em dietas ou exercícios excessivos (DAMIANO; HART; PAXTON, 2015).

Esses comportamentos podem ocasionar a autocrítica e levar ao julgamento a si mesmas ou com base na aparência de outras crianças, destacando a importância de se tornar adepto às ideias culturais e sociais de um padrão corporal (DAMIANO; HART; PAXTON, 2015; HOSSEINI e PADHY, 2021).

A imagem corporal tem sido observada como um fenômeno social, embora seja um conceito mental. O corpo socialmente desejável tem sido procurado tanto por adolescentes do sexo feminino quanto masculino, sendo uma forma de manter-se com um padrão corporal aceito, além de fazer parte de um componente do ciclo de vida, sendo imprescindível para o bem-estar (JANG; AHN; JEON, 2018).

As respostas comportamentais sobre a aceitação social, desenvolvem nos indivíduos um processo de aprendizagem social, onde a observação e a imitação reforçam o comportamento de aceitação social, isso se torna particularmente comum entre adolescentes que tentam obter aceitação em grupos de pares. A pressão social para ganhar massa muscular ou perder peso, contribui para o desenvolvimento de insatisfação corporal, percepções negativas e TAs (HOSSEINI e PADHY, 2021).

A relação entre os TAs e a influência da mídia vem ocorrendo alterações ao longo da história, tanto nas culturas ocidentais quanto orientais, ambas confirmam a existência entre a

exposição da mídia e os transtornos alimentares. Os fatores culturais são os que mais colaboram para o aumento exagerado de transtornos, sua cultura é baseada na imagem de um “*corpo ideal*” seguindo um estereótipo da magreza (LOPES e TRAJANO, 2021).

O corpo ideal propagada pelas mídias sociais, abrange diferentes distúrbios psicológicos, entre elas, percepção da imagem corporal, distúrbios alimentares e insatisfação corporal. Sendo assim, a discrepância entre a imagem corporal real, “corpo natural” e a idealizada considerada o “corpo perfeito”, é padrão constituído pela sociedade dominante, acomete principalmente jovens do sexo feminino, especialmente na fase da vida acadêmica (COPETTI e QUIROGA, 2018). Como consequência da beleza ideal, disseminada pelas mídias, aumentou a preocupação excessiva com a imagem corporal desencadeando processo de inferioridade, além de afetar a autoestima, provocando quadros de depressão, ansiedade e TAs (CARDOSO et al., 2020).

A autoestima está altamente relacionada com a imagem corporal de um indivíduo, sendo um fator potencial para redução da associação entre medo de avaliação negativa, IMC e imagem corporal. Como consequência de uma autoestima elevada, o indivíduo apresenta um fator de proteção contra sentimentos negativos em relação ao seu corpo, reduzindo os níveis de ansiedade que geralmente são causados pelos julgamentos desfavoráveis. Além disso, a insatisfação corporal está negativamente associada à autoestima, sendo um fator preditor da redução da autoestima, principalmente em adolescentes (AHADZADEH et al., 2018; SHORAKA; AMIRKAFI; GARRUSI, 2019).

Os episódios de compulsão alimentar e depressão, destacam que as mulheres que participaram de programas para perda de peso, apresentaram correlação com a presença de Compulsão Alimentar com sintomas depressivos graves. A noção de perda de controle é uma das principais características de desenvolvimento de episódio de compulsão alimentar e, está diretamente relacionada com a impulsividade das mulheres Bloc et al. (2019) .

Foi constatado também, que os sintomas de compulsão alimentar, estão associados à experiência de trauma sexual. O trauma na infância aumenta o risco de desenvolver transtorno alimentar por alterações nas vias de recompensa/motivação do cérebro. Indivíduos que vivenciam traumas se envolvem em comportamentos de redução de tensão para gerenciar os efeitos posteriores, a intensidade das emoções ou os aspectos angustiantes da experiência traumática. A compulsão alimentar, neste contexto, pode ser usada para entorpecer, acalmar ou distrair da memória traumática a experiência negativa (BAEK et al., 2018).

Devido às restrições impostas durante à pandemia de COVID-19, alguns estudos associaram um aumento de hábitos alimentares não saudáveis e insatisfação com a imagem

corporal, particularmente em grupos com diagnósticos pré-existente ou atual de TAs (DI RENZO et al., 2020, ROBERTSON et al., 2021; TOUYZ; LACEY; HAY, 2020). A combinação de morbidade e rápida disseminação do vírus, levou a medidas de saúde pública sem precedentes em escala internacional, com restrições significativas e com efeitos negativos à vida cotidiana (TOUYZ; LACEY; HAY, 2020).

A fim de corresponder à experiência negativa do isolamento causado pelo vírus, os indivíduos ficaram mais propensos a procurar recompensas fisiologicamente associadas ao consumo de alimentos, sobrepujando outros sinais de fome e saciedade. As restrições impostas aos movimentos e às grandes mudanças na acessibilidade dos alimentos, que são consumidos ao longo do dia, foram alguns dos problemas que influenciaram os hábitos alimentares irregulares durante a pandemia, além da falta de atividade física (DI RENZO et al., 2020; TOUYZ; LACEY; HAY, 2020).

#### **2.4.2 Anorexia Nervosa**

A AN é definida como distúrbio alimentar ocasionado pela intensa perda de peso autoprovocada, onde o indivíduo tem uma visão distorcida do seu corpo, ou seja, recusa o peso corporal acima do mínimo normal para idade. No entanto, essa patologia geralmente caracteriza-se também por alterações comportamentais e cognitivas, através de comportamento alimentar altamente restritivos, exercício físico em excesso ou até mesmo vômitos auto induzido, uso de laxantes e medicamentos em busca desenfreada pela magreza, tais comportamentos conduzem parte de critérios de diagnósticos para a AN (FORTES et al., 2016; ARAUJO et al., 2018).

Etimologicamente, a palavra Anorexia origina-se do grego "na", quer dizer ausência de, e "orexis" significa apetite, semelhantemente conhecida como enjojo do estômago ou até mesmo repugnância à comida. Todavia, a nomeação específica é "*Anorexia Nervosa*" surgiu com William W. Gull e Ernest-Charles La no século XIX, no ano de 1667, mais especificamente, referindo-se à doença que afeta principalmente mulheres jovens, caracterizada por magreza extrema, cuja falta de apetite é decorrente de um estado mental mórbido, onde o indivíduo acredita estar acima do peso, mesmo não estando (ARAUJO et al., 2018; ALCKMINCARVALHO et al., 2020).

A anorexia nervosa (AN) é considerada um transtorno mental grave que afeta predominantemente o sexo feminino, onde menos da metade das pacientes se recuperam após o tratamento. Foram investidos nos últimos 20 anos, em pesquisas para a identificação dos fundamentos neurobiológicos. Estudo de imagem cerebral mostraram que as substâncias

cinzentas e brancas sofrem alterações, no entanto, se normalizam com a recuperação do peso. Essas alterações ocorrerem nos circuitos fronto-estriato-límbicos, sugerindo que tais alterações estejam relacionadas com processos de controle cognitivo, emoções anormais e recompensa (BANG et al., 2017; BEHAR et al., 2018).

Há evidências que os sintomas psicóticos na AN estão associados com um substrato neurobiológico, no entanto, são considerados limitados (BEHAR et al., 2018). Por outro lado, Bang et al. (2017) conjecturou sobre possíveis correlações entre outras características do transtorno baseadas com espectro delirante, como, por exemplo, a obsessão e perfeccionismo. O fato importante sobre Anorexia nervosa é que está relacionada com o aumentam a sensação de saciedade e diminui a ingestão alimentar, fazendo com que às alterações neurais correspondem a consequências e não as causas, como, por exemplo, o condicionamento apetitivo usando a comida como recompensa, aumenta os níveis de dopamina nos neurônios mesolímbicos e também, os hormônios relacionados com a fome passam a agir sobre eles.

Segundo Behar et al. (2018) o aumento da atividade das regiões do córtex pré-frontal orbital e dorsolateral durante e após a puberdade, podem contribuir para o excesso de preocupação, perfeccionismo e obsessões em pacientes diagnosticados com AN, contribuindo para o aumento da ansiedade. Além disso, os achados consistentes sobre às alterações cerebrais de estrutura e função, fornecem evidências biológicas de que, o cérebro é afetado diretamente pela desnutrição prolongada, o que demonstra a importância da reabilitação precoce do peso.

A utilização de métodos purgativos pode apresentar complicações fisiológicas, entre elas, retardo no crescimento, alterações no fluxo cerebral, baixo peso, anemia, osteoporose, alterações endócrinas, lesões no sistema gástrico, hipocalemia (pode ocorrer arritmia cardíaca e causar morte súbita), pielonefrite, hipotermia, bradicardia, infertilidade, erosão no esmalte dentário, todos esses sintomas podem aparecer mesmo depois da normalização do peso corporal (APA, 2013).

A preocupação com a imagem corporal e com o peso são consideradas características importantes de TAs, particularmente na AN. As crenças fortemente arraigadas à alimentação, peso e forma corporal, são critérios de diagnóstico de anorexia, no entanto, não especificam a amplitude de sua intensidade, que pode ser visto dimensionalmente variando de uma escala delirante para ideias supervalorizadas e também de falta de discernimento (BEHAR et al., 2018).

Esta patologia se desenvolve, principalmente, no sexo feminino e tem um pico de incidência no início entre 13 e os 18 anos, uma doença psiquiátrica que corresponde uma maior taxa de mortalidade, se não tratada de maneira correta e imediata. Podendo ocorrer em homens

também, no entanto, as mulheres possuem maior prevalência de se sentirem insatisfeitas com sua própria imagem corporal. Além de gerar complicações evidentes, trazendo sequelas psicossociais, ansiedade extrema, depressão, obsessão e introversão (LEITE e AMARAL 2015; NUNES; SANTOS; SOUZA 2017; PIRES et al., 2020).

O comportamento de hábitos alimentares alterados, também pode influenciar no desenvolvimento da aprendizagem e no relacionamento social. Indivíduos com AN relatam baixa autoestima, isolamento, solidão, dificuldades de manter vínculos amorosos e de estabelecer amizades, além de dificuldades no ambiente familiar e do trabalho. O excesso de preocupação com dietas, comidas, forma corporal e peso, restringi outros campos de interesses pessoais, favorecendo a falta de apoio social e o isolamento (ALCKMIN-CARVALHO et al., 2020).

### **2.4.3 Bulimia Nervosa**

A Bulimia Nervosa (BN) é considerada um distúrbio multifacetado sendo caracterizado por uma valorização da autoimagem, seja ela pela forma corporal quanto pelo peso, aliados aos episódios recorrentes de compulsão alimentar e de comportamentos compensatórios na tentativa frustrada de perder peso (MATHISEN et al., 2017). Geralmente os indivíduos apresentam distorção da imagem corporal, comportamento característico de compulsão, além perda de autocontrole durante os episódios de compulsão (SEITZ et al., 2016).

Segundo o DSM-5, a bulimia inclui o Transtorno do Espectro da Bulimia (TEB), conhecido como “bulimia nervosa de baixa frequência”. Alguns estudos não diferem os indivíduos de BN e TEB, pois esses grupos apresentam na maioria das vezes os mesmos índices clínicos, incluindo os mesmos pensamentos e comportamento (MATHISEN et al., 2017; BRANDT et al., 2019).

Berner et al. (2018) destaca que a bulimia afeta 1 a 3% das mulheres e, está associado a complicações médicas significativas, além do comprometimento psicossocial substancial. Os tratamentos geralmente resultam em abstinência de sintomas em apenas 30 a 50% dos indivíduos que concluem o tratamento, sendo imprescindível a identificação de anormalidades cerebrais que podem ser alvos para novos tratamentos. Como a BN se inicia na adolescência, a prevenção exige a compreensão de como as anormalidades cerebrais contribuem para o início da doença e de como os comportamentos de bulimia afetam o desenvolvimento cerebral.

A sensação de perda de controle sobre a alimentação e o desempenho prejudicado em tarefas comportamentais, sugerem dificuldades no controle inibitório de indivíduos com BN. A desatenção auto relatada e os déficits de atenção, também contribuem para a sintomatologia de

bulimia mais do que quadros de impulsividade. Além disso, o diagnóstico de TDAH na infância está associado ao desenvolvimento de sintomas mais graves de TAs em pacientes com BN na idade adulta (BERNER et al., 2018; SEITZ et al., 2016).

De acordo com os resultados de Marsh et al. (2015) os estudos de neuroimagem sugerem que os distúrbios nos processos de atenção e controle, estão relacionados com anormalidades funcionais e anatômicas subjacentes nas regiões temporoparietal e frontostriatal. Além disso, reduções nos córtex frontais inferiores estão associados a uma maior taxa de gravidade desse transtorno. A incompatibilidade e o déficits de atenção que eram considerados independentes dos sintomas depressivos, se tornaram mais uma das variações de sintomas clínicos de TAs, sugerindo um importante papel na BN.

Seitz et al. (2016) demonstrou em seus estudos que os mecanismos cerebrais que são alterados na BN estão associados a três redes de atenção, sendo elas; alerta, reorientação e controle executivo. O aumento da ativação parieto-occipital para alertar e a falha em desativar áreas de rede em modo padrão, podem estar associados a uma preocupação constante com pensamentos relacionados com a imagem corporal ou com alimentos a serem ingeridos. A hipotivação das redes de controle executivo na área temporoparietal direita, pode aumentar a probabilidade de comportamentos impulsivos, déficits de atenção e regulação emocional anormal. Dessa maneira, a disfunção da rede atencional produzida na BN está além do domínio atencional do controle executivo alterado, necessitando ser considerado nos casos de BN como forma de diagnóstico e tratamento.

Ainda nesta mesma linha de considerações, Marsh et al. (2015) observou maiores reduções nos córtices frontais inferiores bilaterais em indivíduos com BN, que se envolveram em episódios de vômitos com preocupação excessiva com a forma e o peso corporal. As investigações ainda concluíram que as interações significativas de diagnóstico por idade, apresentaram reduções no giro frontal médio bilateral e no frontal inferior do hemisfério esquerdo. Os achados sugerem que a reduções nos lobos frontais inferiores, estão associados a déficits de autorregulação presentes em indivíduos com BN e, provavelmente, tem contribuído para o controle prejudicado de comportamentos alimentares.

#### **2.4.4 Ortorexia Nervosa**

A Ortorexia nervosa (ON) é um termo introduzido para descrever uma condição caracterizada por um comportamento alimentar desordenado, gerado por uma obsessão patológica por uma nutrição biologicamente pura e saudável. Descrita inicialmente por Bratman e Knight em 1997, o termo é derivado do grego *orthos*, que significa “correto ou certo”, e *orexis*

que significa “fome ou apetite”. O termo foi usado para descrever uma fixação não saudável com alimentação saudável e, esta condição costuma estar associada a restrições dietéticas significativas, condições médicas potencialmente fatais relacionadas à desnutrição, instabilidade afetiva e isolamento social (DUNN e BRATMAN, 2016; MOROZE et al., 2015).

A ON não está listada na Classificação Internacional de Doenças, 11ª Revisão (CID-11) e (DSM-5). Ainda não se tem definição oficialmente aceita de ON. Embora muitos critérios diagnósticos tenham sido oferecidos, todos eles foram criticados (MOROZE et al., 2015). No entanto, a condição se sobrepõe à AN e TARE (Transtorno Alimentar Evitativa/Restritiva). A principal diferença está na motivação subjacente para a ingestão de alimentos com baixos nutrientes (KALRA; KAPOOR; JACOB, 2020).

Os critérios diagnósticos de ON foram desenvolvidos por Dunn e Bratman, com base na análise dos estudos publicados e dados obtidos de especialistas em TAs dos EUA, Noruega, Polônia, Suécia, Austrália, Itália e Alemanha. Os critérios foram divididos em tipo A e tipo B. O tipo A descrevem comportamentos característicos da ON, com hábitos alimentares obsessivos, restrições alimentares, sentimento de ansiedade e culpa por não seguir restrições que, conseqüentemente aumentavam a intensificação dos sintomas. Já os critérios do tipo B, apontam para um amplo espectro de conseqüências relacionadas com a ON, como, por exemplo, isolamento social, desnutrição, baixa autoestima e distorção da imagem corporal (DUNN e BRATMAN, 2016).

A ON não é utilizada para fins de perda de peso, mas sim, em busca de uma alimentação considerada “saudável” afim de melhorar a saúde. Tal prática de alimentação, que se acredita promover saúde e que resulta na exclusão de grupos alimentares inteiros, com o foco na qualidade e não na quantidade, além de autopunição quando as regras alimentares não são cumpridas, gera complicações graves de saúde, como, por exemplo, desnutrição, distúrbios psicológicos e distorções cognitivas, sendo características da ON (BRYTEK-MATERA et al., 2020).

Barrada e Roncero (2018) descreveram a ON com diferentes dimensões, uma está associada a preocupação com a dieta, estando relacionada com a dimensão patológica e a outra está ligada a um interesse não patológico pela alimentação saudável, caracterizando como ortorexia saudável. A ON tem impacto social e emocional negativo, pelo fato de tentar alcançar uma forma aparentemente rígida sobre os alimentos. Essa dimensão negativa da ON leva a sérias conseqüências no isolamento social, na autopunição e na culpa, enquanto que, a ortorexia saudável, representa um interesse saudável pela dieta, que é totalmente independente da

psicopatologia relacionada com TAs, Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) e afeto negativo.

Existe uma relação bidirecional entre a ON com doenças metabólicas e endócrinas, no entanto, a ortorexia pode potencialmente levar a uma desnutrição associada com deficiência de macronutrientes e micronutrientes, predispondo à disfunção tireoidiana, gonadal e hipotálamohipofisária. Além disso, a deficiência de vitamina D, manifestando-se como raquitismo ou osteomalácia, pode ser precipitada por ON assim como a variabilidade glicêmica ou diabetes, que também pode ser algumas de outras características da ortorexia (MISRA e KLIBANSKI, 2016; STOVING, 2019).

A associação da nutrição deficiente secundária à ortorexia, pode ocasionar uma deficiência na massa óssea, além de amenorreia hipotalâmica e crescimento e progressão puberal. A perda de apetite, observada no hipotireoidismo, na doença de Addison e no hipopituitarismo, podem, possivelmente, estimular a avaliação supercrítica dos alimentos e dos rótulos dos alimentos antes mesmo do consumo (KALRA; KAPOOR; JACOB, 2020).

A perda de peso em indivíduos com obesidade, o diabetes, a síndrome dos ovários policísticos e a obesidade hipotalâmica, também são responsáveis por desencadear a ortorexia. Essas complicações são frequentemente encontradas e observadas em indivíduos que se concentram no autocuidado sem buscar a opinião de especialistas endócrinos. Paradoxalmente, a ON pode se desenvolver como um mecanismo de enfretamento para autolimitar ou controlar uma condição endócrina, como é o caso da AN (BARTHELIS et al., 2017).

Existem algumas variantes frequentemente encontradas na prática de ON, estas incluem, consumo excessivo de frutas, adoçantes artificiais ou proteínas, restrição de carboidratos, cereais ou sal e um interesse extremo por alimentação saudável (KALRA; KAPOOR; JACOB, 2020).

A ON ainda é considerada um fenômeno novo e, seus critérios diagnósticos, métodos de classificação e mecanismos básicos de desenvolvimento ainda estão sendo questionados e discutidos. Ainda não há uma classificação para diagnosticar esse comportamento patológico, uma vez que, o tratamento da ON não envolve nenhuma abordagem terapêutica específica e nem uma definição oficialmente aceita. No entanto, o tratamento pode ser baseado em uma abordagem multidisciplinar com médicos, nutricionistas e psicoterapeutas, onde a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é recomendada em conjunto com farmacoterapia e Inibidores Seletivos da Recaptação da Serotonina (ISRS) (NIEDZIELSKI e KAZMIERCZAKWOJTAS, 2021).

#### **2.4.5 Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica (TCAP)**

De acordo com os critérios do DSM-5, o Transtorno da Compulsão Alimentação Periódica (TCAP) se destaca por episódios recorrentes de compulsão alimentar, variando de 1 vez por semana até 3 meses, caracterizando-se pelo consumo exagerado de alimentos em um período de 2 horas, ou seja, consomem mais alimentos do que a maioria dos indivíduos consumiriam, refletindo na falta de controle da alimentação durante os episódios recorrentes. Para serem considerados TCAP os episódios devem estar associados a pelo menos 3 sintomas, sendo eles: comer até se sentir desconfortável; comer mais rápido do que o normal; comer quantidades anormais de alimentos e não estar fisicamente com fome; sentir nojo, culpa, vergonha ou depressão por consumir quantidades exacerbadas de alimentos (APA, 2013).

Alguns pesquisadores investigaram os processos neurobiológicos subjacentes aos comportamentos alimentares e, descobriram que os sistemas complexos de interação envolvendo substrato fisiológico neurais para a saciedade e a fome, incluindo os processos hedônicos, baseados em recompensa e os processos homeostáticos, baseado em apetitivos, têm sido amplamente envolvidos na alimentação (BOSWELL; POTENZA; GRILO, 2021; CLIFTON, 2017; HABER, 2017).

Os circuitos de recompensa no cérebro humano, incluem o estriado ventral (EV), tálamo, paládio, amígdala e neurônios do mesencéfalo e, esse circuito interage com sistemas de controle frontoparietal que são responsáveis por regular a resposta sacietógena. Os inúmeros neurotransmissores e neuropeptídeos, como, dopamina, opióides, serotonina, peptídeos orexígenos, endocanabinoides e glutamato, podem influenciar esses processos. Ademais, interrupções ocorridas neste circuito podem promover o desenvolvimento de transtornos alimentares e obesidade (BOSWELL; POTENZA; GRILO, 2021).

Pesquisas recentes sugeriram que o TCAP é caracterizado por uma sensibilidade exacerbada de recompensa alimentar, em conjunto com um aumento da compulsividade e impulsividade. A compulsividade está relacionada com comportamentos perseverantes que não possui relação com um objetivo geral, resultando em consequências indesejadas. Em contraste, a impulsividade é um construto multifacetado que é provido de ações mal concebidas, expressas de maneira prematura, indevida ou inadequadas à situação que resultas em muitas vezes, em consequências indesejáveis. Ambas, refletem falhas no controle cognitivo, possivelmente mediadas por interações entre circuitos pré-frontais e o sistema mesocorticolímbico, que promovem o engajamento comportamental (HUTSON; BALODIS; POTENZA, 2018; KOBER e BOSWELL, 2018).

A transição de comportamentos impulsivos orientados por recompensa de comportamentos compulsivos e orientados por hábitos, podem estar relacionados com transtornos por uso de substâncias e compulsão alimentar. O grau em que a alimentação é relatada como sendo semelhante aos transtornos por uso de substâncias, de fato, é um dos possíveis indicadores de maior gravidade do TCAP. Desta maneira, os processos compatíveis com a compulsividade e a impulsividade, podem ser subjacentes ao TCAP em maior extensão do que em casos de obesidade (BOSWELL; POTENZA; GRILO, 2021; KOBER e BOSWELL, 2018).

Alguns polimorfismos genéticos podem estar relacionados com a obesidade e o TCAP. Esses polimorfismos genéticos estão associados à função da dopamina, sensibilidade à recompensa e aos transtornos por uso de substâncias. Vários genes foram investigados e podem estar relacionados com o TCAP, entre eles, os receptores D2, por exemplo, DRD2/ANKK1 e seus polimorfismos, por exemplo, Taq1A. Os indivíduos com TCAP apresentam um perfil genético multilocus em genes dopaminérgicos, sugerindo uma maior sinalização de dopamina e uma resposta à recompensa. Já os indivíduos obesos com TCAP podem, possivelmente, ser geneticamente distintos daqueles com obesidade isolada, sendo relacionados com a hipersensibilidade à recompensa (BOSWELL; POTENZA; GRILO, 2021).

Em geral, os indivíduos com TCAP apresentam maior reatividade ao estresse e relatam frequentemente afeto negativo quando comparados com indivíduos obesos, magros ou sobrepeso. Além disso, os sintomas de depressão e ansiedade são mais graves, incluindo diferenças nas medidas de cortisol, grelina e aumento na pressão arterial. O aumento da reatividade emocional pode influenciar na redução do controle cognitivo e aumentar a reatividade alimentar em indivíduos com TCAP, sendo assim, o sofrimento emocional pode sensibilizar o sistema de recompensa no cérebro em relação à comida e, a indução de afeto negativo ativa as regiões cerebrais relacionadas à recompensa em dietas de longo prazo (UDO e GRILO, 2019).

#### **2.4.6 Transtorno Alimentar Evitativo/Restritivo (TARE)**

O Transtorno Alimentar Evitativo/Restritivo (TARE) é caracterizado por uma alimentação evitativa ou restritiva, apresentando várias consequências, entre elas, perda de peso, deficiência nutricional, falha em ganhar peso esperado, dependência de alimentação enteral ou suplementos nutricionais orais com alto teor de energia e, o principal, interferência no

funcionamento psicossocial (BRIGHAM et al., 2018; NORRIS; SPETTIGUE; KATZMAN, 2016).

Antes da definição do DSM-5, não havia um sistema de classificação unificador para as diferenças de distúrbios alimentares observados em crianças. Em vez disso, foram propostos vários sistemas de classificação para explicar as apresentações clínicas que não foram bem elaboradas pelo DSM-4 “Transtorno Alimentar da Infância e Primeira Infância”, como, por exemplo, criança com dificuldade de crescimento, mas com peso normal, crianças com dietas limitadas com pesos normais ou elevados e, indivíduos com dificuldades alimentares que surgem após a primeira infância (BECKER et al., 2019).

As três classificações gerais que mais se enquadram na heterogeneidade das dificuldades alimentares, são utilizadas e descritas no DSM-5 para as apresentações de exemplo de TARE, sendo elas: evitam alimentos com base nas características sensoriais dos alimentos, como, por exemplo, aparência, sabor, textura, cheiros e temperaturas, além do medo de consequências aversivas associadas à ingestão de alimentos, como, por exemplo, engasgo, vômitos e até mesmo a falta de interesse em comida ou em comer, ocasionando uma ingestão inadequada de alimentos (APA, 2013; BRIGHAM et al., 2018; NORRIS; SPETTIGUE; KATZMAN, 2016).

O TARE na idade adulta é conceituada como um transtorno que anteriormente pode ter sido diagnosticado como um transtorno de ansiedade ou uma fobia específica a um tipo de alimento ou deglutição. Em ambientes clínicos, é mais difícil de diferenciar indivíduos com TARE de indivíduos com AN. Isso se deve a negação da extensão da supervalorização de forma e peso corporal presente em indivíduos com TARE, ou até mesmo em culturas com diferentes expressões de angústia em torno da imagem corporal, ou então, onde a doença mental é expressa através de transtorno de somatização ao invés de reações psicológicas (HAY et al., 2017).

Concomitante, o TARE e a AN são considerados distúrbios caracterizados por ingestão dietética insuficiente e, indivíduos com qualquer um desses distúrbios possuem risco elevados de sequelas graves, incluindo amenorreia, bradicardia, anemia, disfunção/dor gastrointestinal e comorbidades psicológicas, como, por exemplo, depressão e ansiedade (BECKER et al., 2019; THOMAS et al., 2017).

Não obstante, os mecanismos explicativos subjacentes à restrição alimentar são criados para diferenciar esses dois diagnósticos, especialmente a restrição e evitação alimentar, que no contexto do TARE não são impulsionados pelas preocupações de forma e peso corporal e, sim, pelas motivações para ocorrer a restrição alimentar, que são derivadas de distúrbios alimentares (APA, 2013; COONEY et al., 2017).

Transtorno Alimentar Evitativo/Restritivo está relacionado a uma série de sequelas, desde deficiências de micronutrientes específicos, ocasionando uma desnutrição mais global, com perda de peso ou falha em ganhar peso. É importante considerar outras etiologias, incluindo distúrbios gastrointestinais, doenças malignas, distúrbios endócrinos, doenças infecciosas ou outras condições que impedem a deglutição ou mastigação de alimentos (BRIGHAM et al., 2018; THOMAS, et al., 2017).

#### **2.4.7 Instrumentos utilizados para identificar Transtorno alimentar e Distorção da imagem Corporal**

Os TAs podem prejudicar a saúde física e mental, além de afetar a qualidade de vida ocasionando altas taxas de mortalidade. Portanto, a detecção precoce de distúrbios alimentares é essencial para prevenir complicações e aumentar a recuperação. De fato, nos últimos anos, tem aumentado exponencialmente a crescente tentativa de desenvolver medidas destinadas a identificar características comportamentais e psicológicas, que indiquem o risco de desenvolver TAs (SCHAUMBERG et al., 2019).

No cenário clínico e de pesquisa, o teste Eating Atitudes Test (EAT) é um dos instrumentos mais utilizados para o rastreamento de sinais e sintomas de comportamentos para o desenvolvimento de TAs. Sua primeira versão foi desenvolvida por David M. Garner em 1979. O instrumento era composto por 40 itens, em escala de Likert de pontos, de 1 (sempre) a 6 (nunca). No entanto, por ser uma versão muito longa e em função do tempo que era gasto para ser preenchido, uma nova versão foi resumida em 1982, com apenas 26 itens (SPIVAKLAVI et al., 2021).

O Eating Atitudes Test (EAT) é conhecido como um questionário de autopreenchimento, que é composto por 26 itens em escala de Likert de pontos, ou seja, 3 (sempre); 2 (muitas vezes); 1(frequentemente) 0 (poucas vezes, quase nunca e nunca). A questão 25 apresenta uma pontuação invertida, onde as alternativas sempre, muitas vezes e frequentemente, são avaliadas com uma pontuação 0 e, a resposta poucas vezes apresenta pontuação 1 e a resposta quase nunca possui um peso de 2 pontos, seguidos da resposta nunca que possui um valor de 3 pontos. A partir da soma das respostas de cada item, é calculado o escore, que varia de 0 a 78 pontos, onde o maior escore, representa um maior risco de desenvolver TA. No entanto, os escores maiores de 21 pontos, já são considerados comportamento alimentar de risco para TAs (FORTES et al., 2016b; SPIVAK-LAVI et al., 2021).

A versão de EAT-26 foi estruturada em três fatores: 1) Dieta, que reflete a restrição alimentar para alimentos com elevados valores calóricos, além de evitação de comida e preocupação em excesso com a magreza; 2) Bulimia e preocupação com alimentos, que está relacionado com episódios de ingestão exagerada de alimentos, com sucessivos métodos de controle de peso; 3) Autocontrole oral, que reflete no autocontrole em relação à comida, além de avaliar a influência que o ambiente proporciona para os hábitos alimentares (FORTES et al., 2016).

Para avaliação dos componentes referentes à imagem corporal, várias técnicas foram desenvolvidas internacionalmente com a intenção de avaliar os aspectos relacionados às emoções, cognição e comportamentos. As avaliações desses componentes contam com questionários, formatos de escala de silhueta e auto relato. No entanto, uma análise brasileira sobre a imagem corporal, indica que, apesar do aumento do número de medidas de avaliação disponíveis, há ainda muito estudos que utilizam medidas não validadas, indicando que os procedimentos de adaptação transcultural de instrumentos de avaliação, merecem mais atenção dos pesquisadores da área de imagem corporal (XAVIER; PASIAN; ALMEIDA, 2015).

Os instrumentos desenvolvidos para modelos teóricos sólidos que são utilizados para investigar diferentes conceitos construídos, como é o caso da imagem corporal, que nada mais é do que um construto multidimensional, é definido a partir das dimensões atitudinal e perceptiva, que associam diferentes perspectivas em relação ao próprio corpo (FORTES et al., 2016).

Portanto, torna-se indispensável sua avaliação, propondo-se a rastrear indivíduos com comportamentos disfuncionais, como também, identificar e tratar casos relacionados com distorções da imagem corporal. Nesse sentido, é importante enfatizar, a avaliação com instrumentos psicométricos, como, por exemplo, Body Shape Questionnaire (BSQ), Escala Situacional de Satisfação Corporal (ESSC) e o Body Checking and Avoidance Questionnaire (BCAQ) (SPIVAK-LAVI et al., 2021; XAVIER; PASIAN; ALMEIDA, 2015).

Em um contexto clínico e não clínico, o BSQ foi desenvolvido para avaliar o grau de preocupação dos indivíduos do sexo feminino, com a forma corporal. Atualmente, esse instrumento é um dos mais requisitados e utilizados na literatura, sendo em pesquisas científicas quanto em ambiente clínico, sendo proposto originalmente por Cooper na língua inglesa, seguindo um modelo unifatorial disponível com 34 itens e suas respectivas respostas do tipo Likert de seis pontos (SILVA et al., 2016).

Existe várias versões adaptadas para populações e amostras de diferentes países, incluindo o Brasil, Portugal, Colômbia, Inglaterra, França, México, Espanha, Peru e Suécia. As diferentes versões já estão disponíveis em português, sugeridas de forma independente por

pesquisadores brasileiros. A versão no Brasil, teve suas propriedades psicométricas testadas em amostras de estudantes universitários, enquanto que a versão em Portugal foi testada com amostras de mulheres de meia-idade e, ambos conseguiram apresentar boas propriedades psicométricas (SILVA et al., 2016; SILVA; MARÔCO; BONINI, 2018).

É importante ressaltar o crescente interesse por estudos transnacionais na literatura, considerando sempre a diversidade de apresentações de várias versões disponíveis de BSQ em diferentes países e idiomas. Os estudos transnacionais buscam proporcionar versões unificadas e consistentes que podem ser utilizadas em diferentes países e culturas, utilizando versão única e consistente, pois a versão única permite a comparação entre diferentes situações, gerando representatividade do estudo (SILVA et al., 2016).

Essa técnica aumenta a precisão entre as comparações dos estudos, permitindo eficácia nas discussões e maior interação entre os pesquisadores, sendo necessário testar a confiabilidade, estabilidade e validade de qualquer versão nova, para que possa ser utilizada em diferentes contextos culturais (SILVA; MARÔCO; BONINI, 2018).

#### **2.4.8 Fatores de risco associados à distorção da imagem corporal e Transtornos Alimentares entre estudantes universitários**

Bento et al., (2016), identificou a prevalência de comportamentos de risco para TAs, imagem corporal, assim como o estado nutricional das estudantes do sexo feminino dos cursos de Enfermagem, Fisioterapia e Nutrição, por meio de um Estudo transversal, onde foram aplicados questionários auto preenchíveis, Body Shape Questionnaire (BSQ) para avaliar percepção da imagem corporal, Eating Attitudes Test (EAT-26), e chegou a conclusão que as universitárias com risco a desenvolver transtornos alimentares assim como com distorção da imagem corporal, apesar da maior parte apresentar-se eutróficas quanto ao estado nutricional.

Segundo Moreira et al., 2017 foi possível identificar associações entre percepção da imagem corporal e o estado nutricional entre estudantes de Nutrição e Administração. Utilizou-se o Teste de Atitude Alimentar (EAT-26), Teste de Investigação Bulímica de Edinburgo, Instrumento de Análises de Silhuetas e questionário demográfico-socioeconômico e de saúde.

Moreira et al., (2017) Apesar da maioria dos estudantes de ambos os cursos ter sido classificada como eutrófica, a maioria também se apresentou insatisfeita com a imagem corporal.

Guimarães (2018) avaliou a percepção da autoimagem corporal, comportamento alimentar e estado nutricional de estudantes de Nutrição e Pedagogia. Aplicou-se o Eating Attitudes Test (EAT-26), a Escala de Compulsão Alimentar, e o Figure Rating Scale, encontrando-se uma alta insatisfação de 73,7 % relacionada autoimagem corporal no curso de Nutrição, além da prevalência de comportamento alimentar inadequado. Bernardino et al., (2019) identificou o grau de insatisfação da imagem corporal em estudantes de ambos os sexos, com idade de 18 a 22 anos, utilizou-se o Teste de Atitude Alimentar (EAT-26), Teste de Investigação Bulímica de Edinburg, Instrumento de Análises de Silhuetas e questionário demográfico-socioeconômico e de saúde. Verificou-se que 30% dos estudantes apresentou insatisfação com sua imagem corporal, sendo evidenciado por ambos os questionários.

Em estudo de Cardoso et al, (2020) foi aplicado seis instrumentos autoaplicáveis: questionário socioeconômico, demográfico e de hábitos de vida adaptado do Vigitel, o Body Shape Questionnaire (BSQ), o Eating Attitudes Test (EAT-26), o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ), o Inventário de Ansiedade de Beck (BAI) e o Inventário de Depressão de Beck (BDI). Neste, a prevalência com a insatisfação com a imagem corporal nos universitários foi baixa, entretanto, fatores sócio demográficos, estilo de vida, estado de saúde e condições clínicas e antropométricas mostraram-se associados com a prevalência da insatisfação com a imagem corporal foi alta de 26,6% nos estudantes de biomedicina, nutrição, psicologia.

Pesquisa de Lucena et al., (2022) buscou avaliar a imagem corporal e o risco de desenvolvimento de transtornos alimentares em estudantes de Nutrição e Educação Física, por meio de estudo transversal. Incluindo os questionários Body Shape Questionnaire - BSQ-34 e Atitudes Alimentares – EAT- e a Escala de silhueta de Stunkard, foi concluído que os acadêmicos dos cursos de Nutrição iniciaram a graduação com maior tendência a um comportamento alimentar disfuncional e maior distorção de imagem 9,3 %, diminuindo com o decorrer dos anos de graduação pra 1,2%. Já com o curso Ed. Física ocorreu o inverso, maior com 8,1% de risco de distorção de imagem e transtornos alimentares no fim do curso.

Independentemente do método utilizado, diversos pesquisadores vêm estudando a relação da imagem corporal com os TAs, entre eles, ideias suicidas, sintomas depressivos, baixa autoestima, ansiedade, comportamento alimentar inadequado, entre outros (BAEK et al., 2018; FOX et al., 2016; JANG; AHN; JEON, 2018). Além disso, as mudanças físicas e psicológicas que ocorrem no período da adolescência e se estendem até o ingresso da vida acadêmica, são alguns dos principais indicadores de desenvolvimentos de TAs, em especial, o desenvolvimento de BN e AN (VERAS et al., 2017).

Alguns estudos relatam que a AN e BN, são os distúrbios alimentares mais conhecidos, são caracterizados pela excessiva preocupação com o peso e com o controle dos alimentos ingeridos, acometendo principalmente o sexo feminino. O risco de AN e BN são mais evidentes entre estudantes universitárias, isso pode ser explicado devido à transição da adolescência para a vida adulta, além dos fatores externos, como pressão social, mudanças culturais, estresse e a associação com doenças, como transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (DÍAZ MUÑOZ, 2021; GARRIDO-MIGUEL et al., 2019; SPILLEBOUT et al., 2019).

Estima-se que, 15 a 25% dos estudantes universitários, principalmente da área de Saúde, apresentam algum tipo de transtorno, principalmente de origem psiquiátrica, como, por exemplo, a depressão que pode aumentar o risco de suicídio (NASCIMENTO et al., 2019). Tal fato pode ser explicado, devido a imaturidade cognitiva que precisa se adaptar às mudanças fisiológicas que ocorrem no organismo nesse período (VERAS et al., 2017).

Para Veras et al. (2017) as taxas de suicídio para BN e AN são consideradas altas e, entre vários fatores, os transtornos psiquiátricos e a toxicomania são os que mais se destacam. A prática crescente do suicídio e os sintomas de depressão entre estudantes universitários e, a insatisfação com a imagem corporal, fez com que houvesse à inclusão dos TAs nas patologias neuropsiquiátricas. A principal característica de depressão entre os estudantes é a busca infundável pelo corpo perfeito.

Uma das variáveis que assume o maior peso e relevância para o entendimento da origem e manutenção dos comportamentos alimentares de risco, é a imagem corporal. O processo de insatisfação corporal afeta negativamente a vida acadêmica (BERENGÜÍ; CATEJÓN; TORREGROSA, 2016). Segundo Aparicio-Martinez et al. (2019) os neurotransmissores no cérebro estão envolvidos no processo de atitudes alimentares desordenadas. Além disso, os hormônios têm sido relacionados com os fatores da puberdade, preocupação e percepção da imagem corporal.

Relativamente, a insatisfação com a imagem corporal é caracterizada pela presença de julgamentos avaliativos sobre o corpo que não coincidem com as características reais e, é um dos fatores de risco básicos para a adoção de comportamentos alimentares, sobretudo, do tipo compensatório, onde as variáveis mais relevantes são atribuídas as consequências individuais e sociais, entre os quais, os modelos estéticos corporais assumem maior relevância, principalmente quando comparados com os modelos propostos pelas mídias sociais (BERENGÜÍ; CATEJÓN; TORREGROSA, 2016).

Em um estudo com 207 estudantes do curso de Nutrição, através da aplicação do EAT26, evidenciou-se que 27,9% dos estudantes apresentavam comportamentos alimentares

disfuncionais. Em relação à mídia social, 52,74% têm o hábito de acompanhar dicas alimentares, 20,4% já se alimentaram com base em conteúdos proposto pela mídia, 30,85% já realizaram dieta seguida da orientação provinda da mídia social, 35,82% já consumiram alimentos indicados pela mídia com a finalidade de perder peso, 11,94% já usaram fármacos, 1,49% anabolizantes e 17,91% suplementos, todos influenciados por alguma mídia social (ASSIS; GUEDINE; CARVALHO 2020).

A insatisfação com a imagem corporal e práticas alimentares desordenadas é frequentemente observada em estudantes universitárias, devido ao ganho de peso prejudicial à saúde que ocorre durante essa fase da vida. A promoção de ideias de beleza disseminada pelas mídias sociais, como Facebook® e/ou Instagram®, resulta negativamente no impulso pelo corpo magro, onde há o excesso de exposição de corpos esbeltos e definidos, perpassando a ideia de beleza padrão, refletindo de forma direta na alimentação desordenada e na insatisfação corporal (COHEN; NEWTON-JOHN; SLATER, 2018; FARDOULY e VARTANIAN, 2015). Alguns estudos demonstram que, a prevalência de TAs entre estudantes universitários divergem em torno de 0,1% (TRINDADE et al., 2019) a 20,5% (TAVOLACCI et al., 2015).

Guimarães (2018) analisou 164 estudantes universitárias do curso de Nutrição e Pedagogia e confirmou que, para ambos os grupos analisados, 17% das estudantes apresentaram comportamento sugestivo de TA. Em relação à insatisfação com a imagem corporal, 73,7% das estudantes de Nutrição gostariam de ser mais magras quando comparadas com as estudantes de Pedagogia (63,1%). Já para a prevalência de comportamento alimentar, as estudantes de Nutrição apresentaram 14,6% sugestivo de TA, quando comparada às estudantes de Pedagogia (6,2%). Em consonância com os mesmos achados, Poínhos et al. (2015) relatou em seu estudo que a prevalência de TAs acomete em maior número estudantes do curso de Nutrição, quando comparados com estudantes de outras áreas.

Não obstante, um estudo realizado por Lucena et al. (2022) constatou que estudantes universitários do curso de Educação Física apresentaram maior distorção da imagem corporal (8,1%) de forma progressiva no decorrer do curso, quando comparados com o período inicial do curso (3,5%). Já os estudantes no início do curso Nutrição (9,3%) apresentavam maior risco para TAs quando comparados com os estudantes do último ano (1,2%). No entanto, percebeuse que, ao comparar os períodos iniciais com os períodos finais dos cursos, observou-se que, os estudantes do curso de Nutrição no período inicial apresentam maior tendência para comportamento alimentar inadequado (9,3%) quando comparado com o período final (1,2%) e maior distorção da imagem corporal no começo do curso (32,6%) em relação ao final (26,8%). Os resultados do estudo de Bento et al. (2016) realizado com as estudantes do curso de Nutrição,

Enfermagem e Fisioterapia, também apontaram para um risco de desenvolver TAs. Em destaque, as estudantes de Nutrição através do EAT-26 apresentaram maior probabilidade de desenvolver TAs. Em contrapartida, as estudantes do curso de Fisioterapia apresentaram uma leve insatisfação da imagem corporal (12,3%), seguido das estudantes de enfermagem (7,59%) e do curso de Nutrição (3,33%). Em relação à percepção distorcida da imagem corporal, 27,69% das estudantes de Fisioterapia consideraram-se acima do peso, enquanto as de Enfermagem obtiveram 20,25% seguidas das estudantes de Nutrição (13,34%). Em conclusão, a insatisfação corporal e a percepção da imagem corporal, são consideradas fatores de risco para o desenvolvimento de TAs, principalmente em estudantes da área de Saúde.

Ainda nesta mesma linha de considerações, Oliveira et al. (2020), utilizando como referência o teste EAT-26, verificou que, 23,3% estudantes do curso de Nutrição apresentaram relação com indícios de TAs, quando comparadas com os outros dois cursos, de Educação Física (33,3%) e de Estética (33,3%). Conforme a Escala de Compulsão Alimentar Periódica (ECAP), o curso de Nutrição foi o que mais apresentou prevalência para compulsão alimentar, onde 20% dos estudantes se encaixaram nos critérios sugestivos para tal transtorno.

Ao se referir a insatisfação com a imagem corporal, Bernardino et al. (2019) realizou um estudo para identificar o grau de insatisfação da imagem corporal, em estudantes universitários dos cursos da área de Saúde de ambos os sexos. A amostra foi composta por 70% de estudantes do sexo feminino e 30% masculino. Verificou-se que, 30% apresentaram-se insatisfeitos com sua imagem corporal e 30,6% apresentaram sintomas para a AN. Foram observados que a ansiedade foi encontrada em 77,7% dos estudantes e que 31,9% apresentaram compulsão alimentar. Em relação ao estado nutricional, 28% estavam acima do peso e 63,8% estavam eutróficos. Constatou-se que, há uma maior prevalência de preocupação com a imagem corporal e uma tendência ao desenvolvimento de anorexia no sexo feminino, quando comparado com o sexo masculino.

Através do instrumento EAT-26, Moreira et al. (2017) realizou um estudo com estudantes do curso de Nutrição e Administração, constatando que, 25,0% dos estudantes de Nutrição apresentaram prevalência de comportamento de risco para AN, enquanto que o curso de Administração apresentou 14,6%. Além disso, houve evidências de BN em 4,2% (Nutrição) e 2,2% (Administração). Foram registrados índices de insatisfação da imagem corporal tanto em estudantes de Nutrição quanto de Administração, respectivamente 76,1% e 67,5%. O instrumento de avaliação forneceu dados relevantes sobre o índice de padrões alimentares anormais, característicos dos TAs, verificou-se ainda, associação estatística entre percepção da imagem corporal, AN e BN.

Em relação ao desenvolvimento de TAs com a insatisfação corporal entre estudantes de Nutrição e outros cursos, Silva et al. (2021) verificou que, estudantes do curso de Nutrição apresentaram valores significativamente maiores para a insatisfação com a imagem corporal (13,7%), quando comparadas aos outros cursos. Em relação ao estado nutricional, 76% das estudantes de todos os cursos, foram classificadas como eutróficas, 3,8% com baixo peso e 20,2% apresentaram excesso de peso.

Um estudo transversal realizado por Nascimento et al. (2019) envolvendo 271 estudantes universitários dos cursos de Nutrição, Enfermagem, Licenciatura em Ciências Biológicas, Licenciatura e Bacharelado em Educação Física e Saúde Coletiva, comprovou que, 7,4% dos estudantes apresentaram sintomas de TAs; 29,1% apresentaram BN; 17,3% apresentaram sintomas de depressão grave e 13,6% estavam em risco de suicídio. Os resultados comprovaram que a incidência de TAs e risco de suicídio têm aumentado nos estudantes universitários, principalmente em estudantes de cursos da área de Saúde.

A ansiedade e depressão também foram observadas no estudo de Cardoso et al. (2020), de acordo com os resultados, 17,7% dos estudantes universitários apresentaram ansiedade, seguido de quadro de depressão (25,7%). Além disso, 26,6% da amostra composta por estudantes universitários dos cursos da área de Saúde (Biomedicina, Nutrição, Psicologia e Ciências Biológicas) apresentaram atitudes positivas para TAs. Corroborando com esses achados referentes aos quadros de ansiedade/depressão e compulsão alimentar, Araújo (2017) constatou em seu estudo que 56% da amostra de estudantes universitários, apresentaram sintomas de depressão e 71% de ansiedade.

Alguns estudos sugerem resultados consistentes de que a insatisfação corporal e a depressão estão intimamente relacionadas. Em particular, a depressão pode promover sérios problemas relacionados com a autoestima, além de distúrbios alimentares. Os sintomas de distúrbios alimentares estão entre os sintomas psiquiátricos amplamente relatados e facilmente observáveis na depressão. A alimentação emocional é um fenômeno bem conhecido, frequentemente observado na depressão. Os sintomas da compulsão alimentar estão associados à depressão e impulsividade (BAEK et al., 2018; FOX et al., 2016; O'CONNOR et al., 2017).

Em relação ao risco de desenvolver comportamentos ortorexico, diversos estudos relatam características semelhantes entre AN, salientando que ambos TA, se caracterizam pelos altos níveis de necessidade de controle e ansiedade, além do excessivo controle sobre o hábito de ingerir alimentos saudáveis (BUNDROS et al., 2016).

Segundo Niedzielski e Kazmierczak-Wojtas (2021) os estudos disponíveis apontam para diferenças significativas na prevalência em função do valor dos pontos de corte e das

ferramentas utilizadas. A prevalência de ON varia entre os países e entre as populações, no seu estudo, 6,9% de ON foi diagnosticado na população italiana e 88,7% na população de estudantes brasileiros que faziam dieta. Dessa maneira, alguns grupos parecem ser mais suscetíveis ao risco de ON do que outros. É um desafio determinar a prevalência da ortorexia entre estudantes, sendo assim, os resultados obtidos devem ser tratados com cautela.

Vários estudos desenvolvidos em diferentes países, utilizaram instrumentos de triagem de auto relato para TAs em estudantes de graduação, incluindo estudos realizados na Espanha, que apresentou 20,8% de resultados positivos para TAs, na China que apresentou de 4,5 a 6,2%, na Turquia (22,8%) nos Estados Unidos (12,64%) no Paquistão (22,7%) e nos Emirados Árabes Unidos (24,6%). Todos esses estudos relataram que, os estudantes de cursos superiores, apresentaram alguma categoria de TAs (TRINDADE et al., 2019; YU et al., 2015).

Portanto, etiologia dos transtornos alimentares é considerada multidimensional, correlacionando-se com inúmeros outros fatores, como, por exemplo, o impacto da cultura, que está indiscutivelmente presente no comportamento individual (SOUZA e ALVARENGA, 2016).

### 3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados do presente estudo, permitiram ponderações em relação à distorção da imagem corporal e as atitudes de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares em estudantes universitários. A partir da revisão foi possível observar uma associação significativa entre as variáveis, estando a imagem corporal relacionada com a presença e o desenvolvimento de TAs.

Ressalta-se ainda importância da prevenção e conscientização em relação aos TAs, especialmente com estudantes universitários dos cursos da área de Saúde e os cursos associados com os cuidados à saúde. Com ajuda de profissionais qualificados equipe multidisciplinar como nutricionista que tem papel importante no tratamento dos transtornos por serem profissionais especializados em aplicar os métodos de terapia nutricional, e obterem o conhecimento sobre aconselhamento, no comportamento educacional, uma atitude compreensiva e não de julgamento.

Nessa perspectiva, faz necessário mais estudos sobre as causas ligadas aos sintomas de TAs e, também, desmistificar a relação de um corpo ideal estabelecido pela sociedade e pelas mídias sociais que, perpassa os princípios da saúde e do bem-estar físico e mental.

Em conclusão, a amplitude e a repetição dessas descobertas, demonstram evidências científicas convincentes de que, a distorção da imagem corporal está relacionada com TAs e, reafirmam a necessidade de medidas de prevenção e conscientização entre estudantes universitários.

## REFERÊNCIAS

- ASSIS, L. C; GUEDINE, C. R. C; CARVALHO, P.H. B. Social media use and its association with disordered eating among Nutrition Science students. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 69, n.4, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000288>. Acesso em: 11 maio 2022.
- AHADZADEH ,A. S. et al. Relationship between body mass index, body image, and fear of negative evaluation: Moderating role of self-esteem. **Health Psychology Open**, v.5, n.1 p:2055, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29977587/>. Acesso em: 09 maio 2022.
- APA. (American Psychiatry Association). Diagnostic and statistical manual of mental disorders – DSM-5(5thed.), APA, Washington.2013. Disponível em: <https://books.google.com.br/books>. Acesso em: 12 maio 2022.
- ALCKMIN,C. F. et al. Compreensão Analítico-comportamental da Anorexia Nervosa. **Psicologia, Saúde e Doenças**, v. 21, n.2, p: 423-434, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15309/20psd210217>. Acesso em: 09 maio 2022.
- APARICIO, M. P. et al. “Social Media, Thin-Ideal, Body Dissatisfaction and Disordered Eating Attitudes: An Exploratory Analysis.” **International Journal of Environmental Research and PublicHealth**,v.16, n.21,p:1-16. 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31671857/>. Acesso em: 09 maio 2022.
- ARAÚJO, A. H. I. Influências de quadros de ansiedade e depressão no consumo alimentar em adultos jovens saudáveis. Dissertação de Mestrado. Universidade de Brasília. Brasília. 2017. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/24467>. Acesso em: 05 jun. 2022.
- BADOUD, D; TSAKIRIS, M. Das vísceras do corpo à imagem do corpo: há uma ligação entre a intercepção e as preocupações com a imagem corporal?. **Neuroscience & Biobehavioral Reviews** ,v.77,p. 237-246,2017.Disponível: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0149763416308053>. Acesso em: 09 maio 2022.
- BARRADA, J. R; RONCERO, M. Bidimensional Structure of the Orthorexia: Development and Initial Validation of a New Instrument. **Anales de Psicología**, v.34, n.2, p:283–291, 2018. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/2018-23947-009>. Acesso em: 23 maio 2022.
- BANG, L. et al. Advancing our understanding of the neurobiology of anorexia nervosa: translation into treatment. **Journal of Eating Disorders**, v.5, n.1, 2017. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/321432618\\_Advancing\\_our\\_understanding\\_of\\_the\\_neurobiology\\_of\\_anorexia\\_nervosa\\_Translation\\_into\\_treatment](https://www.researchgate.net/publication/321432618_Advancing_our_understanding_of_the_neurobiology_of_anorexia_nervosa_Translation_into_treatment). Acesso em: 09 maio 2022.
- BRANDT, L.M. T. et al. Comportamento de risco para bulimia em adolescentes. **Revista Paulista Pediatria**, São Paulo, v. 37, n. 2, p. 217-224, Apr. 2019. Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010305822019000200217&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010305822019000200217&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 18 maio 2022.

BRIGHAM, K. S. et al. “Evaluation and Treatment of Avoidant/Restrictive Food Intake Disorder (ARFID) in Adolescents.” **Current pediatrics reports** v.6, n.2, p:107-113.2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6534269/>. Acesso em: 28 maio 2022.

BAEK, J., H. et al. “Binge eating, trauma, and suicide attempt in community adults with major depressivedisorder.” *PloSone*, v.13, n.6, 2018. Disponível: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6013207/>. Acesso em: 09 maio 2022.

BANDEIRA, Y. E. R. et al. Avaliação da imagem corporal de estudantes do curso de Nutrição de um centro universitário particular de Fortaleza. **Jornal Brasileiro Psiquiatria**, v.65, n.2, p.168-73, 2016. Disponível: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/9jL5RBF6NgbQgptFdXCX3FM/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 15 maio 2022.

BARTHELIS, Friederike et al. Orthorexic eating behaviour as a coping strategy in patients with anorexia nervosa. **Eating and Weight Disorders**, v.22, p:269-76, 2017. Disponível em: [https://www.infona.pl/resource/bwmeta1.element.springer-doi-10\\_1007-S40519-016-0329-X](https://www.infona.pl/resource/bwmeta1.element.springer-doi-10_1007-S40519-016-0329-X). Acesso em: 23 maio 2022.

BERNER, Laura A. et al. Altered cortical thickness and attentional deficits in adolescent girls and women with bulimia nervosa. **Journal Psychiatry Neuroscience**, v. 43, n. 3, p: 151–160, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5915236/>. Acesso em: 21 maio 2022.

BENTO, K. M. et al. Transtornos Alimentares, Imagem Corporal e Estado Nutricional em Universitárias de Petrolina-PE. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 20, n.3, p: 197202, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rbcs/article/view/26418>. Acesso em: 02 jun. 2022.

BERNARDINO, M. R. et al. Avaliação da insatisfação da imagem corporal e possíveis transtornos alimentares em estudantes das áreas de saúde de uma faculdade particular de BauruSP. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo. v. 13. n. 82. p. 888-897. Nov./Dez, 2019. Disponível em:

<http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/1083/891>. Acesso em: 02 jun. 2022.

BECKER, K. R., et al. “Impact of expanded diagnostic criteria for avoidant/restrictive food intake disorder on clinical comparisons with anorexia nervosa.” **The International journal of eating disorders**, v.52, n.3, p: 230-238, 2019. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7191972/>. Acesso em: 28 maio 2022.

BRYTEK, M. A. et al. Evaluation of Orthorexia Nervosa and Symptomatology Associated with Eating Disorders among European University Students: A Multicentre Cross-Sectional Study. **Nutrients**, v.12, p:3716, 2020.

Disponível: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7760249/>. Acesso em: 21 maio 2022.

- BERENGÜÍ, R; CATEJÓN, M. Á; TORREGROSA, M. S. Body dissatisfaction, risk behaviors and eating disorders in university students. **Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios**, v.7,n.1,p:18.2016.Disponível;<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2007152316300052>. Acesso em: 10 jun. 2022.
- BEHAR, R.,et al. The delusional dimension of anorexia nervosa: phenomenological, neurobiological and clinical perspectives. **Archives of Clinical Psychiatry**, v.45, n.1, p:15-21, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rpc/v45n1/0101-6083-rpc-45-01-0015.pdf>. Acesso em: 15 maio 2022.
- BRIGHAM, K.S. et al. “Evaluation and Treatment of Avoidant/Restrictive Food Intake Disorder (ARFID) in Adolescents.” **Current pediatrics reports**, v.6, n.2, p:107-113.2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6534269/>. Acesso em: 24 maio 2022.
- BLOC, L. G.et al. Transtorno de compulsão alimentar: revisão sistemática da literatura. **Revista Psicologia Saúde, Campo Grande**, v. 11, n. 1, p. 3-17, abr. 2019. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2177093X2019000100001&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177093X2019000100001&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 06 maio 2022.
- BOSWELL, R. G; POTENZA, M. N; GRILO, C. M. The Neurobiology of Binge-eating Disorder Compared with Obesity: Implications for Differential Therapeutics. **Clinical Therapeutics**, v.43, n.1, p:50-69, 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7902428/>. Acesso em: 28 maio 2022.
- BUNDROS, J. et al. Prevalence of Orthorexia nervosa among college students based on Bratman's test and associated tendencies. **Appetite**, v.1, n.101, p:86-94. 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26923745/>. Acesso em: 05 jun. 2022.
- CARDOSO, L. et al. Dissatisfaction with body image and associated factors in university students. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 69, n.3, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/hGWzvYm5QPBdhnqy3xWtZNR/?lang=pt>. Acesso em: 11 maio 2022.
- CHAGAS, Larissa Mecca et al. Percepção da imagem corporal e estado nutricional de adolescentes. **Revista de Psicologia da IMED**, v. 11, n. 2, p. 69-78, 2019.
- CALUGI, S; DALLE G. R. Body image concern and treatment outcomes in adolescents with anorexia nervosa. **International Journal of Eating Disorders**, v. 52, n.5, p:582-585, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30702170/>. Acesso em: 09 maio 2022.
- COPETTI, A. V. S; QUIROGA, C. V. A influência da mídia nos transtornos alimentares e na autoimagem em adolescentes. *Revista Psicologia, IMED, Passo Fundo*, v. 10, n. 2, p. 161-177, dez, 2018. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S217550272018000200011&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S217550272018000200011&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 15 maio 2022.
- COHEN, R; NEWTON,J. T; SLATER, A. ‘Selfie’-objectification: The role of selfies in selfobjectification and disordered eating in young women. **Comput. Hum. Behav**, v,79, p:68–74. 2018. Disponível em:

[https://www.researchgate.net/publication/320596816\\_'Selfie'objectification\\_The\\_role\\_of\\_selfies\\_in\\_selfobjectification\\_and\\_disordered\\_eating\\_in\\_young\\_women](https://www.researchgate.net/publication/320596816_'Selfie'objectification_The_role_of_selfies_in_selfobjectification_and_disordered_eating_in_young_women). Acesso em: 05 ju. 2022.

COONEY, M., et al. Clinical and psychological features of children and adolescents diagnosed with avoidant/restrictive food intake disorder in a tertiary care eating disorder program. **Journal of Adolescent Health**, v.60, n.2, p:46, 2017. Disponível em: <https://jeatdisord.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40337-018-0193-3>. Acesso em: 28 maio 2022.

CRUZ, L. F., et al. Empirically defining treatment response and remission in body dysmorphic disorder. **Psychological Medicine**, v.51, n.1, 2019. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/journals/psychological-medicine/article/empiricallydefining-treatment-response-and-remission-in-body-dysmorphicdisorder/70895F5336AD9F72022EBB5B93FF2A4>. Acesso em: 23 maio 2022.

CLIFTON, P. G. Neural circuits of eating behaviour: Opportunities for therapeutic development. **Journal of Psychopharmacology**, v.14, 2017. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0269881117738629>. Acesso em: 23 maio 2022.

DAMIANO, S. R; HART, L. M; PAXTON, S. J. Development and validation of parenting measures for body image and eating patterns in childhood. **Journal of Eating Disorders**, v.3, n.5, 2015. Disponível em: <https://jeatdisord.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40337-0150043-5>. Acesso em: 16 maio 2022.

DE MATOS, T. C; COSTA, T. DISTORÇÃO DE IMAGEM CORPORAL EM MULHERES FREQUENTADORAS DE ACADEMIA. **Revista Científica**, v. 1, n. 1, 2019

DI RENZO, L. et al. Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: An Italian survey. **Journal of Translational Medicine**, v.18, n.1, p:1–15, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32513197/>. Acesso em: 16 maio 2022.

DÍAZ, M, G.A. Risk of anorexia and bulimia nervosa and its associated factors in undergraduate students. **Revista de Nutrição**, v.34, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rn/a/5BtKzmcQR5G5zRNTG9rfQ8r/?lang=en>. Acesso em: 02 jun. 2022.

DUARTE, L; KOBAYASHI, M; FUJIMORI, E. **Distorted self-perception and dissatisfaction with body image among nursing students**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v.55, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/PSQXdv.K5ChgqbcDR7P65TMG/?lang=en>. Acesso em: 06 maio 2022.

DUNN, T. M; BRATMAN, S. On orthorexia nervosa: A review of the literature and proposed diagnostic criteria. **Eat Behav**, v.21, p:11-17. 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26724459/>. Acesso em: 15 maio 2022.

DALHOFF, A. W., et al. Perceptive Body Image Distortion in Adolescent Anorexia Nervosa: Changes After Treatment. **Frontiers Psychiatry**, v.10, 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6803517/>. Acesso em: 09 maio 2022.

FARDOULY, J; VARTANIAN, L.R. Negative comparisons about one's appearance mediate the relationship between Facebook usage and body image concerns. **Body Image**, v.12, p:82-8. 2015. Disponível em: [http://www2.psy.unsw.edu.au/Users/lvartanian/Publications/Fardouly%20&%20Vartanian%20\(2015\).pdf](http://www2.psy.unsw.edu.au/Users/lvartanian/Publications/Fardouly%20&%20Vartanian%20(2015).pdf). Acesso em: 05 jun. 2022.

FOX, C., K., et al. Depression, Anxiety, and Severity of Obesity in Adolescents: Is Emotional Eating the Link? *Clin Pediatr (Phila)*, v.55, n.12, p:1120-5.2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27636116/>. Acesso em: 09 maio 2022.

FORTES.L. S., et al. Relação entre o estado de humor e os comportamentos alimentares de risco para os transtornos alimentares em adolescentes. **Jornal Brasileiro Psiquiatria**, Recife, v. 65, n. 2, p. 155-60, 2016a. Disponível em: <https://www.scielo.br/>. Acesso em: 15 maio 2022.

FORTES, L. S. et al. Qualidades Psicométricas do Eating Attitudes Test (EAT-26) para Adolescentes Brasileiros do Sexo Masculino. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v.32, n. 3, 2016b. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/hrw8b7HjvcDqTSD9BjDdXqP/?lang=pt>. Acesso em: 28 maio 2022.

GARRIDO,M. M. et al. The risk of eating disorders and bone health in young adults: the mediating role of body composition and fitness. **Eat Weight Disord.** v.24, n.6, p:1145-54, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s40519-017-0458-x>. Acesso em: 06 jun 2022.

GUIMARÃES, I., C. T. Estado nutricional, avaliação de transtornos alimentares e autoimagem corporal em universitárias do Rio de Janeiro. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo. v.12. n.70. p:196-204. Mar./Abril. 2018. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6359861>. Acesso em: 02 jun. 2022.

HASAN, Hayder A., et al. Transtornos alimentares e preocupações com a imagem corporal influenciados pela família e pela mídia entre estudantes universitários em Sharjah, Emirados Árabes Unidos. **Revista Ásia-Pacífico de Nutrição Clínica** , v. 27, n. 3, pág. 695-700, 2018.

HAY, P. et al. Burden and health-related quality of life of eating disorders, including Avoidant/Restrictive Food Intake Disorder (ARFID), in the Australian population. **Journal of Eating Disorders**, v.5, n. 21, 2017. Disponível em: <https://jeatdisord.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40337-017-0149-z>. Acesso em: 09 maio 2022.

HABER, S. N. Anatomy and connectivity of the reward circuit. In J.-C. Dreher & L. Tremblay (Eds.), *Decision neuroscience: An integrative perspective*. **Elsevier Academic Press**, p: 3-19, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-805308-9.00001-4>. Acesso em: 25 maio 2022.

- HAY, P. et al. "Burden and health-related quality of life of eating disorders, including Avoidant/Restrictive Food Intake Disorder (ARFID), in the Australian population." **Journal of eating disorders**, v.5, n.21, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5494787/>. Acesso em: 25 maio 2022.
- HUTSONA, P.H; BALODISB, I. M; POTENZAC, M. N. Binge-eating disorder: Clinical and therapeutic advances. **Pharmacology & Therapeutics**, v.182, p:15-27. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0163725817302127?via%3Dihub#!>. Acesso em: 25 maio 2022.
- HOSSEINI, S. A; PADHY, R.K. Body Image Distortion. In: StatPearls. Treasure Island (FL): **StatPearls Publishing**;2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK546582/>. Acesso em: 06 maio 2022.
- IRVINE, K.R. et al. Distorted body image influences body schema in individuals with negative bodily attitudes. **Neuropsychologia**, v.122, p:38-50, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30500663/>. Acesso em: 09 maio 2022.
- JANG, H.Y; AHN, J. W; JEON, M.K. Factors Affecting Body Image Discordance Amongst Korean Adults Aged 19–39 Years. **Osong Public Health Res Perspect**, v.9, n.4, p: 197–206, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6110325/>. Acesso em: 16 maio 2022.
- KANTANISTA, A. et al. Is Underweight Associated with more Positive Body Image? Results of a Cross-Sectional Study in Adolescent Girls and Boys. **The Spanish Journal of Psychology**, v. 20, n.9, 2017. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/journals/spanish-journal-of-psychology/article/is-underweight-associated-with-more-positive-body-image-results-of-acrosssectional-study-in-adolescent-girls-and-boys/00141A751DB5569FF6C1C1A037465844>. Acesso em: 09 maio 2022.
- KALRA, S; KAPOOR, N; JACOB, J. Orthorexia nervosa. **Recent Advances In Endocrinology**, v.70, n.7, 2020. Disponível em: [https://jpma.org.pk/articledetails/10043?article\\_id=10043](https://jpma.org.pk/articledetails/10043?article_id=10043). Acesso em: 23 maio 2022.
- KESSLER, A; POLL, F. Relação entre imagem corporal, atitudes para transtornos alimentares e estado nutricional em universitárias da área da saúde. **Jornal Brasileiro Psiquiatria**, v.67, n.2, p.118-25, 2018. Disponível em: [https:// DOI: 10.1590/0047-2085000000194](https://doi.org/10.1590/0047-2085000000194). Acesso em: 06 maio 2022.
- KING, ICC. Body image in paediatric burns: a review. **Burns Trauma**, v.6, p:12, 2018. Disponível em: <https://burnstrauma.biomedcentral.com/articles/10.1186/s41038-018-0114-3>. Acesso em: 09 maio 2022.
- KOBER, H; BOSWELL, R. G. Potential psychological & neural mechanisms in binge eating disorder: implications for treatment. **Clinical Psychology Review**, v.60, p:32-44, 2018. Disponível em:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0272735817301903?via%3Dihub>. Acesso em: 25 maio 2022.

KOVEN, N. S; ABRY, A. W. The clinical basis of orthorexia nervosa: emerging perspectives. **Neuropsychiatric Disease and Treatment**, v.11, p:385-94. 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25733839/>. Acesso em: 08 jun. 2022.

LACERDA, M. R.P; ASSUMPCÃO, A. A. Tratamento cognitivo-comportamental para mulheres com a imagem corporal distorcida pela depressão. **Pretextos-Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas**, v. 3, n. 6, p. 153-171, 2018.

LEWER, M., et al. Different Facets of Body Image Disturbance in Binge Eating Disorder: A Review. **Nutrients**, v.28, n.9, p:12, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5748745/>. Acesso em: 09 maio 2022.

LEITE, K.C.C; AMARAL, J.S. Prevalência dos sintomas de transtornos alimentares e distúrbio de imagem corporal em estudantes do ensino médio da cidade de Cacoal-RO. **Revista Científica da UNESC**, v. 13, n. 16, 2015. Disponível em: <http://revista.unescnet.br/>. Acesso: 15 maio 2022.

LINKENAUER, S. A. et al. People watching: The perception of the relative body proportions of the self and others. **Cortex**, v. 92, p:1-7, 2017. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0010945217300825?via%3Dihub>. Acesso em: 09 maio 2022.

LINARDON, J. et al. The relative associations of shape and weight over-evaluation, preoccupation, dissatisfaction, and fear of weight gain with measures of psychopathology: An extension study in individuals with anorexia nervosa. **Eat Behaviors**, v. 29, p: 54-58, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29518651/>. Acesso em: 09 maio 2022.

LOPES, P.A; TRAJANO, L. A. S. N. Influência da mídia nos Transtornos Alimentares em adolescentes: Revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 1, 2021. Disponível em: [//dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11649](https://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11649). Acesso em: 09 maio 2022.

LUCENA, S.R. S. et al. Imagem corporal e risco para desenvolvimento de transtornos alimentares em alunos de Nutrição e Educação Física. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 2, e6811225418, 2022. Disponível em: <https://www.rbne.com.br/index.php/rbne/article/view/1384>. Acesso em: 28 maio 2022.

MACIEL, M. G. et al. Imagem corporal e comportamento alimentar entre mulheres em prática de treinamento resistido. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, v. 13, n. 78, p. 159-166, 2019.

MARSH, R. et al. Anatomical characteristics of the cerebral surface in bulimia nervosa. **Biol Psychiatry**, v.77, n.7, p:616–623, 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3933456/>. Acesso em: 21 maio 2022.

MATHISEN, T., F., et al. “The PED-t trial protocol: The effect of physical exercise -and dietary therapy compared with cognitive behavior therapy in treatment of bulimia nervosa and

binge eating disorder.” **BMC psychiatry**, v.17, n.1, p:180. 12 May. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1312-4>. Acesso em: 15 maio de 2022.

MARTINS, F. S. et al. Prevalência de sintomas para transtornos alimentares, sobrepeso e obesidade em escolares do município de Bom Jesus-RS. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo. v.11. n.61. p.31-38. Jan./Fev. 2017. Disponível em: <file:///C:/Users/User/Downloads/Dialnet-PrevalenciaDeSintomasParaTranstornosAlimentaresSob-5817541.pdf>. Acesso em: 28 maio 2022.

MISRA, M; KLIBANSKI, A. Anorexia nervosa and its associated endocrinopathy in young people. **Hormone Research in Paediatrics**, v.85, p:147-57, 2016. Disponível em <https://www.karger.com/Article/Fulltext/443735>. Acesso em: 15 maio de 2022.

MIRANDA, V. P. N., et al. Insatisfação corporal em universitários de diferentes áreas de conhecimento. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 61, n. 1, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/PyRQRpTHy7spFFQFk73GSWq/?lang=pt>. Acesso em: 09 maio 2022.

MOROZE, R., M., et al. Microthinking about micronutrients: a case of transition from obsessions about healthy eating to near-fatal "orthorexia nervosa" and proposed diagnostic criteria. **Psychosomatics**. Jul-Aug; v.56, n.4, p:397-403, 2015. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/260945966\\_Microthinking\\_About\\_Micronutrients\\_A\\_Case\\_of\\_Transition\\_From\\_Obsessions\\_About\\_Healthy\\_Eating\\_to\\_Near-Fatal\\_Orthorexia\\_Nervosa\\_and\\_Proposed\\_Diagnostic\\_Criteria](https://www.researchgate.net/publication/260945966_Microthinking_About_Micronutrients_A_Case_of_Transition_From_Obsessions_About_Healthy_Eating_to_Near-Fatal_Orthorexia_Nervosa_and_Proposed_Diagnostic_Criteria). Acesso em: 23 maio 2022.

MOREIRA, D. E. et al. Transtornos alimentares, percepção da imagem corporal e estado nutricional: estudo comparativo entre estudantes de nutrição e de administração. **Revista da Associação Brasileira de Nutrição**, v.8, n. 1, p. 18-25, Jan-Jun. 2017. Disponível em: <https://www.rasbran.com.br/rasbran/article/view/232/153>. Acesso em: 23 maio 2022.

MOREIRA, M. L; CORRÊA, A. A. M; DOMINGUES, S. F. Satisfação da imagem corporal em jovens praticantes de ginástica em grupo. **RBONE-Revista Brasileira De Obesidade, Nutrição E Emagrecimento**, v. 12, n. 71, p. 400-405, 2018.

MOLBERT, S. C. et al. Investigando o distúrbio da imagem corporal na anorexia nervosa usando novas escalas biométricas de classificação de figuras: um estudo piloto. **European Eating Disorders Review**, v. 25, n. 6, pág. 607-612, 2017.

NASCIMENTO, V., S., do, et al. Association between eating disorders, suicide and depressive symptoms in undergraduate students of health-related courses. **Einstein** (São Paulo), São Paulo, v. 18, eAO4908, Dec. 2019. [https://doi.org/10.31744/einstein\\_journal/2020AO4908](https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2020AO4908). Acesso em: 03 jun. 2022.

NIEDZIELSKI, A; KAZMIERCZAK-WOJTAS, N. Prevalence of Orthorexia Nervosa and Its Diagnostic Tools—A Literature Review. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v.18, n.10, p:5488, 2021. Disponível em: <https://www.mdpi.com/16604601/18/10/5488#cite>. Acesso em: 23 maio 2022.

NORRIS, M., L; SPETTIGUE, W, J; KATZMAN, D, K. Update on eating disorders: current perspectives on avoidant/restrictive food intake disorder in children and youth.

**Neuropsychiatr Dis Treat**, v.12, p:213-218, 2016. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4725687/>. Acesso em: 25 maio 2022.

NUNES, L. G; SANTOS, M. C. S; S. A. A. Fatores de risco associados ao desenvolvimento de bulimia e anorexia nervosa em estudantes universitários: uma revisão integrativa. **HU**

**Revista**, Juiz de Fora, v. 43, n. 1, p, 61-69, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/>.

Acesso em: 14 maio 2022.

OLIVEIRA, N. et al. Association of body image (dis) satisfaction and perception with food consumption according to the NOVA classification: Pró-Saúde Study. **Appetite** v.1, p; 144,

2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31539579/>. Acesso em: 13 maio 2022.

O'CONNOR, S., M., et al. Genetic and environmental associations between body dissatisfaction, weight preoccupation, and binge eating: Evidence for a common factor with differential loadings across symptom type. **International Journal of Eating Disorders**, v.50, n.2 p:157-161. 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27636116/>. Acesso em:

13 maio 2022.

OLIVEIRA, J. et al. Prevalence of eating disorders risk behavior and “low-carb” diet in university students. **Jornal Brasileiro Psiquiatria**, v.68, n.4, Rio de Janeiro Oct./Dec, 2019.

Disponível em:

[https://old.scielo.br/scielo.php?pid=S004720852019000400183&script=sci\\_arttext](https://old.scielo.br/scielo.php?pid=S004720852019000400183&script=sci_arttext). Acesso em: 13 maio 2022.

OLIVEIRA, N., et al. Association of body image (dis) satisfaction and perception with food consumption according to the NOVA classification: **Pró-Saúde Study**, v.1, p; 144, 2020.

Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31539579/>. Acesso em: 13 maio 2022.

PELLETIER, L.G., et al. Homeostasis balance, homeostasis imbalance or distinct motivational processes? Comments on Marks. “Homeostatic Theory of Obesity”. **Health Psychology Open**, v.3, n.1, 2016. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/2016-47908-001>. Acesso em: 06 maio 2022.

PIKE, K. M.; DUNNE, P. E. The rise of eating disorders in Asia: a review. **Journal of Eating Disorders**, v.3, n.33, 2015. Disponível em: <https://jeatdisord.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40337-015-0070-2#citeas>. Acesso em: 19 maio 2022.

PIRES, S. A. P. et al. Avaliação laboratorial em ambulatório na anorexia nervosa: a importância da gasometria venosa. **Revista Paulista Pediatria, Portugal**, v. 38, 2020.

Disponível em: <https://www.scielo.br/>. Acesso em: 11 maio 2022.

POÍNHOS, R., et al. Eating behaviour among undergraduate students. Comparing nutrition students with other courses. **Appetite**, v.84, p. 28-33. 2015. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25240638/>. Acesso em: 03 jun. 2022.

RAUTIO, D. et al. Effectiveness of multimodal treatment for young people with body dysmorphic disorder in two specialist clinics. **Behavior Therapy**, 2022. Disponível em: [https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0005789422000569#:~:text=Close-,S.C.%20Schneider%2C%20C.M.%20Turner%2C%20J,6\)%20\(2017\)%2C%20pp.%20595603%2C,-10.1177/0004867416665483](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0005789422000569#:~:text=Close-,S.C.%20Schneider%2C%20C.M.%20Turner%2C%20J,6)%20(2017)%2C%20pp.%20595603%2C,-10.1177/0004867416665483). Acesso em: 09 maio 2022.

ROBERTSON, M.K., et al. Exploring changes in body image, eating and exercise during the COVID-19 lockdown: A UK survey. **Appetite**, v.159, 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7711175/>. Acesso em: 09 maio 2022.

SADIBOLOVA, R., et al. Distortions of perceived volume and length of body parts. **Cortex**, v.111, p:74-86, 2019. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0010945218303496?via%3Dihub>. Acesso em: 09 maio 2022.

SAMPAIO, H. A. C., et al. Ambiente familiar e risco de transtorno alimentar entre universitários da área da saúde. **DEMETRA Alimentar Nutrição Saúde**, v.14, n.1, p.15, 2019. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/33308>. Acesso em: 09 maio 2022.

SHORAKA, H; AMIRKAFI, A; GARRUSI, B. Review of Body Image and some of Contributing Factors in Iranian Population. **International Journal of Preventive Medicine**, v.10, p:19, 2019. Disponível em: 10.4103/2008-7802.252143. Acesso em: 06 maio 2022.

SOIHET, J; SILVA. A., D. Efeitos psicológicos e metabólicos da restrição alimentar no transtorno de compulsão alimentar. **Nutrição Brasil**, v.18, n.1, p:55-62, 2019. Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/nutricaoobrasil/article/view/2563/4970>. Acesso em: 28 maio 2022.

SILVA, S.G. A gênese cerebral da imagem corporal: algumas considerações sobre o fenômeno dos membros fantasmas em Ramachandran. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, v.23, n.1, p: 167-195, 2013. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0010945217300825?via%3Dihub>. Acesso em: 09 maio 2022.

SILVA, W. R. et al. Psychometric evaluation of a unified Portuguese-language version of the Body Shape Questionnaire in female university students. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 2, n.7, 2016. Disponível <https://www.scielo.br/j/csp/a/Bdpf98HwnNwnJzTTZ6KzZJy/?lang=en>. Acesso em: 28 maio 2022.

SILVA, W. R; MARÔCO, J; CAMPOS, J. A. D. B. Evaluation of the factorial structure of the Body Shape Questionnaire: exploratory or confirmatory factorial analysis? **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v.67, n.3, 2018. Disponível: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/NJCFnrc4CVvyFd4BHJMMWCq/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 03 jun. 2022.

SILVA, A. M. B., et al. Jovens insatisfeitos com a imagem corporal: estresse, autoestima e problemas alimentares. **Psico-USF**, v. 23, p. 483-495, 2018.

SILVA, A. F. S., et al. Repercussões das redes sociais na imagem corporal de seus usuários: revisão integrativa. **Psicologia: Teoria e pesquisa**, v. 36, 2021.

SEITZ, J. et al. Attention network dysfunction in bulimia nervosa — an fMRI study. **PLoS ONE**, v.11, 2016.

Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0161329>. Acesso em: 21 maio 2022.

SOUZA, A; ALVARENGA, M. Insatisfação com a imagem corporal em estudantes universitários: uma revisão integrativa. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v.65, n.3, p:286-99, 2016. Disponível:

<https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/9rqZF8vfvjLrqTJNXwyPzQN/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 06 maio 2022.

SOUZA, A.C; ALVARENGA, Marle dos Santos. Body dissatisfaction among university students—An integrative review. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 65, p. 286-299, 2016.

SCHAUMBERG, K. et al. Patterns of diagnostic transition in eating disorders: A longitudinal population study in Sweden. **Psychological Medicine**, v.49, n.5, p: 819-827, 2019. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/journals/psychological-medicine/article/abs/patterns-ofdiagnostic-transition-in-eating-disorders-a-longitudinal-population-study-insweden/07AA556F8491074E98370C5010701C20>. Acesso em: 02 jun. 2021.

SCHNEIDER, S. C., et al. Prevalence and correlates of body dysmorphic disorder in a community sample of adolescents Australian and New Zealand. **Journal of Psychiatry**, v.51, n.6, p: 595-603, 2017. Disponível em: <https://eprints.utas.edu.au/24367/>. Acesso em: 21 maio 2022.

SCHNEIDER, S. C., et al. The classification of body dysmorphic disorder symptoms in male and female adolescents. **Journal of Affective Disorders**, v.225, p: 429-437, 2018. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165032717308923?via%3Dihub>. Acesso em: 21 maio 2022.

STOVING, R.K. Mechanisms in endocrinology: Anorexia nervosa and endocrinology: A clinical update. **European Journal of Endocrinology**, v.180, n.1, p:9-27, 2019. Disponível em: <https://ej.e.bioscientifica.com/view/journals/eje/180/1/EJE-18-0596.xml>. Acesso em: 23 maio 2022.

SPIVAK.L. Z. et al. "Differences in the Factor Structure of the Eating Attitude Test-26 (EAT26) in Different Cultures in Israel: Jews, Muslims, and Christians" **Nutrients**, v.13, n.6, p:1899, 2021. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2072-6643/13/6/1899#cite>. Acesso em: 06 jun. 2022.

SPILLEBOUT, A., et al. Mental health among university students with eating disorders and irritable bowel syndrome in France. **Rev Epidemiol Sante Publique**, v.67, n.5, p:295301.2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.respe.2019.04.056>. Acesso em: 03 jun. 2022.

TAVOLACCI, M., P., et al. 'Eating disorders and associated health risks among university students', **Journal of Nutrition Education and Behavior**, v.47, n.5, p. 412-420. 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26363936/>. Acesso em: 03 jun. 2022.

TRINDADE, A., P., et al. "Eating disorder symptoms in Brazilian university students: a systematic review and meta-analysis." **Revista brasileira de psiquiatria**, v.41, n.2, p:179-187. 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6781688/>. Acesso em: 03 jun. 2022.

THOMAS, J. J. An 11-year-old girl with difficulty eating after a choking incident. **New England Journal of Medicine**, v.376, p:2377–2386, 2017. Disponível em: <https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMcp1616394>. Acesso em: 23 maio 2022.

UZUNIAN, L; VITALLE, M. Habilidades sociais: fator de proteção contra transtornos alimentares em adolescentes. **Ciência Saúde Coletiva**, v.20, n.11, p.3495-508, 2015. Disponível: <https://www.scielo.br/j/csc/a/hXdq3ndc6NLRBGQdJxxYHzh/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 06 maio 2022.

UDO, T; GRILO, C. M. Psychiatric and medical correlates of DSM-5 eating disorders in a nationally representative sample of adults in the United States. **International Journal of Eating Disorders**, v.52, n.1, p:42-50, 2019. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/330705535\\_Psychiatric\\_and\\_medical\\_correlates\\_of\\_DSM5\\_eating\\_disorders\\_in\\_a\\_nationally\\_representative\\_sample\\_of\\_adults\\_in\\_the\\_United\\_States](https://www.researchgate.net/publication/330705535_Psychiatric_and_medical_correlates_of_DSM5_eating_disorders_in_a_nationally_representative_sample_of_adults_in_the_United_States). Acesso em: 30 maio 2022.

VEALE, D., et al. Body dysmorphic disorder in different settings: A systematic review and estimated weighted prevalence *Body Image*, v.18, p: 168-186, 2016. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1740144515301133>. Acesso em: 23 maio 2022.

VEALE, D; MATSUNAGA, H. Body dysmorphic disorder and olfactory reference disorder: proposals for ICD-11. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 36, n.1, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/SWBw7Ys3CPWGgFRkV3hZKjS/?lang=en>. Acesso em: 23 maio 2022.

VERAS, J., L., et al. Risk of suicide in Adolescents with symptoms of eating disorders and depression. **Journal Depress Anxiety**, v.6, n.1, p:274, 2017. Disponível em: <https://www.longdom.org/open-access/risk-of-suicide-in-adolescents-with-symptoms-of-eating-disorders-and-depression-2167-1044-1000274.pdf>. Acesso em: 03 jun. 2022.

XAVIER, G. S; PASIAN, S. R; ALMEIDA, S. S. Assessment of Body Image: Instruments Available in Brazil. **Psico-USF**, v.20, n.3, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psuf/a/WwRwTGwmCGz6Ghtc9P6PQRk/?lang=en>. Acesso em: 23 maio 2022.

YAMAMOTOVA, A., et al. Dissatisfaction with own body makes patients with eating disorders more sensitive to pain. **Journal of Pain Research**, v.10, p:1667-1675, 2017.

Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5522677/>. Acesso em: 09 maio 2022.

YU, J, et al. Prevalence of disordered eating attitudes among university students in Wuhu, China. **Nutrição Hospitalar**, v.32, n.4, p:1752-7. 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26545546>. Acesso em: 06 jun. 2022.

ZARYCHTA K., et al. Body satisfaction and body weight in under-and healthy-weight adolescent: mediating effects of restrictive dieting, healthy and unhealthy food intake. **Eat Weight Disord**, v. 25, n.1, p: 41-50, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s40519-0180496-z> 3. Acesso em: 28 maio 2022.

ZERWAS, S., et al. The incidence of eating disorders in a Danish register study: associations with suicide risk and mortality. **Journal of Psychiatric Research**, v.65, p:16–22, 2015. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/2015-21044-001>. Acesso em: 19 maio 2022.