

**Faculdade Pernambucana de Saúde
Orientadora: Simone Raposo Miranda
Projeto de Iniciação Científica**

**PREVALÊNCIA DE FATORES DE RISCOS ASSOCIADOS AOS TRANSTORNOS
ALIMENTARES EM HOMENS DE DIFERENTES GRUPOS SOCIOAMBIENTAIS**

**PREVALENCE OF RISK FACTORS ASSOCIATED WITH EATING DISORDERS IN
MEN FROM DIFFERENT SOCIO-ENVIRONMENTAL GROUPS**

**Emanuela de Albuquerque Batista
Yasmim Li Jen Gonzalez Barreto Shiue
Cybelly Maria De Almeida
Renata Pereira Bivar**

Recife, outubro de 2024

Emanuela de Albuquerque Batista. Graduada em Administração de Empresas pela UNICAP; Graduanda em Nutrição pela Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS).

Yasmim Li Jen Gonzalez Barreto Shiue. Graduanda em Nutrição pela Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS).

Cybelly Maria De Almeida. Graduanda em Nutrição pela Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS).

Renata Pereira Bivar. Graduada em Comunicação Social - habilitação em Relações Públicas pela ESURP; Especialista em Psicologia Organizacional e do Trabalho pela FAFIRE; Graduanda em Nutrição pela Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS).

Simone Raposo Miranda. Graduada em Nutrição pela UFPE, com residência em Nutrição Clínica no HUOC/PE; Mestre em Biologia Celular e Molecular Aplicada; Preceptora da Faculdade Pernambucana de Saúde e Nutricionista nas clínicas UTI pediátrica e Cardiologia infantil do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP).

Alyne Cristine Souza da Silva. Graduada em Nutrição pela UFPE; Especialista em Nutrição Clínica pela ASBRAN e em Terapia Nutricional Enteral e Parenteral pela SBNPE; Mestre em Nutrição pela UFPE; Nutricionista na área Clínica - com ênfase em Nutrição Materno-infantil e Terapia Nutricional; Coordenadora da área de Nutrição Materno-infantil do IMIP; Especialista em Mindful Eating.

Derberson José do Nascimento Macêdo. Mestre em Cuidados Paliativos pelo Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP. Preceptor da Residência em Nutrição clínica do IMIP. Membro da Equipe Multidisciplinar de Terapia Enteral e Parenteral do IMIP. Docente do curso de graduação em nutrição da Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS. Telefone: (81) 99972-0932 E-mail: derberson.macedo@fps.edu.br

Cynthia Maria dos Santos Silva. Enfermeira, Especialista em Estratégia de Saúde da Família pelo Centro de Formação, Aperfeiçoamento Profissional e Pesquisa (CEFAPP).

Instituição:

Pesquisa realizada no Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP).

Autor correspondente:

Emanuela de Albuquerque Batista

Rua Engenho Poeta, 291, Caxangá – PE, CEP: 50800-180

(81)99792-6300

emanuela.a.batista@gmail.com

Conflito de Interesse:

Nada a declarar.

Fonte financiadora do projeto:

Programa de Iniciação Científica da Faculdade Pernambucana de Saúde.

Número total de palavras: texto (2.651), resumo (268), abstract (260), tabela (1), gráfico (1), figuras (0) e referências (14).

RESUMO

Introdução: Os transtornos alimentares (TAs), são perturbações psiquiátricas que podem afetar a vida de uma pessoa em diferentes aspectos, como em seus ambientes familiares, pessoais e socioculturais. Esses transtornos são caracterizados por apresentar um comportamento alimentar desregulado, com conturbações em seus hábitos alimentares relacionados a uma preocupação moderada com a ingestão alimentar, o peso e a forma corporal, o que pode levar a hábitos alimentares prejudiciais à saúde. O presente estudo teve como objetivo identificar a prevalência de fatores de riscos associados aos transtornos alimentares em homens de diferentes grupos socioambientais. **Metodologia:** Assim foi realizado um estudo de corte transversal descritivo, cuja coleta de dados teve início em abril de 2024 e foi finalizada em julho de 2024. Foram coletadas as variáveis antropométricas peso e estatura, sociodemográficas (procedência, etnia, escolaridade, renda familiar) e sobre seu estilo de vida (atividade física). O procedimento de captação dos participantes ocorreu mediante o envio de um convite eletrônico/link, por meio de correio eletrônico ou mensagem de Whatsapp ou redes sociais, após a aprovação do CEP sob o CAAE: 63779122.1.0000.5201. Os dados obtidos foram digitados e armazenados em planilha do programa Microsoft Excel®, versão 2016 sendo os resultados encontrados expressos em gráficos e a análise dos dados aconteceu no programa SPSS versão 23.0. **Resultados:** Os resultados mostraram uma correlação positiva entre o somatório do EAT26, questionário utilizado para avaliar atitudes e comportamentos alimentares, especialmente em relação a distúrbios alimentares, e o IMC (Índice de Massa Corpórea), embora essa relação não tenha se mantido para o diagnóstico de transtornos alimentares (TA). A maioria dos participantes apresentou sobrepeso, e o uso frequente de redes sociais, predominando o WhatsApp (53,7%), isso pode influenciar negativamente a aceitação corporal. Apesar disso, 69,4% relataram satisfação com a autoimagem, possivelmente devido à amostra ser exclusivamente masculina. Observou-se uma tendência de maior prevalência de TA na faixa etária de 45 a 54 anos, sugerindo que estudos futuros aprofundem essa relação. **Conclusão:** Os resultados da pesquisa mostraram uma correlação positiva significativa entre o somatório do questionário EAT26 e o IMC ($p=0,017$), mas essa relação não se manteve ao associar o diagnóstico de transtornos alimentares (TA). A maioria dos participantes foi classificada com sobrepeso (43,97%), seguida por eutrofia (28,45%) e obesidade (19,83%). O WhatsApp foi a rede social mais utilizada (53,7%), com 80,6% relatando uso diário de até 4 horas. Apesar da influência das redes sociais na aceitação corporal, 69,4% dos participantes expressaram satisfação com sua autoimagem, com uma tendência de maior prevalência de TA entre 45 a 54 anos.

Descritores: Anorexia Nervosa; Bulimia Nervosa; Exercício Compulsivo; Ortorexia Nervosa; Transtorno da Compulsão Alimentar.

RESUMEN

Introducción: Los trastornos alimentarios (TCA) son trastornos psiquiátricos que pueden afectar la vida de una persona en diferentes aspectos, como su entorno familiar, personal y sociocultural. Estos trastornos se caracterizan por una conducta alimentaria desregulada, con alteraciones en los hábitos alimentarios relacionadas con una preocupación moderada por la ingesta de alimentos, el peso y la forma corporal, que pueden conducir a hábitos alimentarios poco saludables. El presente estudio tuvo como objetivo identificar la prevalencia de factores de riesgo asociados a los trastornos alimentarios en hombres de diferentes grupos socioambientales. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, cuya recolección de datos se inició en abril de 2024 y finalizó en julio de 2024. Se recogieron las variables antropométricas, peso y talla, variables sociodemográficas (origen, etnia, educación, ingreso familiar) y sobre su estilo de vida (actividad física). El procedimiento de reclutamiento de participantes se realizó mediante el envío de invitación/enlace electrónico, vía correo electrónico o mensaje de Whatsapp o redes sociales, previa aprobación por el CEP bajo el CAAE: 63779122.1.0000.5201. Los datos obtenidos fueron ingresados y almacenados en una hoja de cálculo Microsoft Excel®, versión 2016, expresando los resultados en gráficos y el análisis de los datos se realizó en el programa SPSS versión 23.0. **Resultados:** Los resultados mostraron una correlación positiva entre la suma del EAT26, cuestionario utilizado para evaluar actitudes y conductas alimentarias, especialmente en relación con los trastornos alimentarios, y el IMC (Índice de Masa Corporal), aunque esta relación no se mantuvo para el diagnóstico de los trastornos alimentarios (DE). La mayoría de los participantes tenían sobrepeso y el uso frecuente de las redes sociales, predominantemente WhatsApp (53,7%), puede influir negativamente en la aceptación del cuerpo. A pesar de ello, el 69,4% manifestó estar satisfecho con su autoimagen, posiblemente debido a que la muestra es exclusivamente masculina. Se observó una tendencia hacia una mayor prevalencia de DE en el grupo de edad de 45 a 54 años, lo que sugiere que futuros estudios profundicen esta relación. **Conclusión:** Los resultados de la investigación mostraron una correlación positiva significativa entre la suma del cuestionario EAT26 y el IMC ($p=0,017$), pero esta relación no se mantuvo al asociar el diagnóstico de trastornos alimentarios (TA). La mayoría de los participantes se clasificaron como con sobrepeso (43,97%), seguido de peso normal (28,45%) y obesidad (19,83%). WhatsApp fue la red social más utilizada (53,7%), con un 80,6% reportando un uso diario de hasta 4 horas. A pesar de la influencia de las redes sociales en la aceptación corporal, el 69,4% de los participantes expresaron satisfacción con su autoimagen, con tendencia a una mayor prevalencia de TCA entre los 45 y 54 años.

Descriptores: Anorexia Nerviosa; bulimia nerviosa; Ejercicio compulsivo; Ortorexia Nerviosa; Trastorno por atracón.

ABSTRACT

Introduction: Eating disorders (EDs) are psychiatric disturbances that can affect an individual's life in various aspects, including family, personal, and sociocultural environments. These disorders are characterized by dysregulated eating behavior, with disruptions in eating habits related to a moderate concern with food intake, body weight, and body shape, which can lead to unhealthy eating practices. This study aimed to identify the prevalence of risk factors associated with eating disorders in men from different socio-environmental groups. **Methodology:** A descriptive cross-sectional study was conducted, with data collection starting in April 2024 and ending in July 2024. Anthropometric variables (weight and height), sociodemographic variables (origin, ethnicity, education level, family income), and lifestyle factors (physical activity) were collected. Participant recruitment was carried out through the dissemination of an electronic invitation/link via email, WhatsApp messages, or social media, following the approval of the Research Ethics Committee under CAAE: 63779122.1.0000.5201. The collected data were entered and stored in a Microsoft Excel® 2016 spreadsheet, and the results were presented in graphs. Data analysis was performed using SPSS software, version 23.0. **Results:** The results showed a positive correlation between the total EAT26 score — a questionnaire used to assess eating attitudes and behaviors, especially in relation to eating disorders — and Body Mass Index (BMI). However, this relationship was not maintained when considering the diagnosis of eating disorders (EDs). Most participants were classified as overweight, and frequent use of social media, particularly WhatsApp (53.7%), was observed, which may negatively influence body acceptance. Despite this, 69.4% of participants reported being satisfied with their body image, possibly due to the exclusively male sample. A trend toward a higher prevalence of EDs was observed in the 45 to 54 age group, suggesting the need for further studies to explore this relationship. **Conclusion:** The research findings showed a significant positive correlation between the total score of the EAT26 questionnaire and BMI ($p=0.017$), but this relationship did not persist when considering the diagnosis of eating disorders (EDs). Most participants were classified as overweight (43.97%), followed by eutrophic (28.45%) and obese (19.83%). WhatsApp was the most frequently used social media platform (53.7%), with 80.6% of participants reporting daily use of up to 4 hours. Despite the influence of social media on body acceptance, 69.4% of participants expressed satisfaction with their body image, with a trend toward a higher prevalence of EDs among those aged 45 to 54.

Descriptors: Anorexia Nervosa; Bulimia Nervosa; Compulsive Exercise; Orthorexia Nervosa; Binge Eating Disorder.

INTRODUÇÃO

Os transtornos alimentares (TAs) são perturbações psiquiátricas que impactam vários aspectos da vida, incluindo ambientes familiares e socioculturais. Esses transtornos são marcados por um comportamento alimentar desregulado, onde há uma preocupação excessiva com a ingestão alimentar, peso e forma corporal. Esse comportamento pode levar a hábitos prejudiciais à saúde, como dietas severas e práticas alimentares inadequadas ^{1,2}.

Fatores predisponentes, precipitantes e mantenedores estão associados ao desenvolvimento dos TAs. Fatores predisponentes incluem aspectos individuais, familiares e socioculturais, como transtornos psiquiátricos ou abuso na infância. Os fatores precipitantes, como dietas restritivas, podem iniciar os primeiros sintomas dos TAs, mas sozinhos não são suficientes para causar os transtornos sem a presença de outros fatores de risco. Os fatores mantenedores envolvem alterações fisiológicas e psicológicas contínuas, como desnutrição e episódios de compulsão alimentar ³.

Bulimia nervosa (BN) e anorexia nervosa (AN) são transtornos alimentares comuns com consequências físicas, psicológicas e sociais significativas. A anorexia nervosa é caracterizada por perda de peso extrema devido a dietas severas e jejum contínuo, resultante de uma percepção distorcida da própria imagem corporal. Já a bulimia nervosa envolve episódios de compulsão alimentar seguidos por comportamentos para evitar o ganho de peso, como vômitos ou uso excessivo de diuréticos ^{1,4,5,6}.

Para identificar a presença de comportamentos e atitudes alimentares disfuncionais associados a esses transtornos, o EAT-26 (Eating Attitudes Test-26) é amplamente utilizado e validado em populações gerais e clínicas. Este instrumento, desenvolvido a partir do EAT-40, é uma ferramenta de triagem eficaz para detectar sinais de anorexia nervosa, bulimia nervosa e outros distúrbios alimentares. Sua aplicação permite identificar precocemente comportamentos de risco, auxiliando na indicação de intervenções preventivas ou terapêuticas.

Ortorexia Nervosa (ON) e vigorexia são os transtornos alimentares mais recentes. A ON se concentra na obsessão por consumir apenas alimentos saudáveis, focando na qualidade dos alimentos em vez da quantidade ou da imagem corporal. A vigorexia é uma desordem comportamental ligada ao exercício físico excessivo e ao uso indiscriminado de suplementos para ganho de massa muscular, com uma percepção distorcida da própria imagem corporal ^{7,8}.

Os transtornos alimentares têm causas multifatoriais, incluindo influências históricas, estéticas e midiáticas. A mídia e os padrões estéticos moldam expectativas sobre o corpo humano, levando a comparações e frustrações que podem afetar o desenvolvimento desses transtornos. Embora o estigma esteja frequentemente associado a mulheres, estudos recentes mostram um aumento significativo de casos em homens ^{9,10}.

O Transtorno de Compulsão Alimentar (TCA) é mais comum entre homens, apresentando características semelhantes à bulimia, mas com episódios de ingestão excessiva sem comportamentos purgativos. Além disso, profissionais da área de saúde, como nutricionistas e educadores físicos, também podem ser vulneráveis a esses transtornos devido à pressão sobre o controle da massa corporal^{11,12}.

Estudar os transtornos alimentares em homens é crucial para preencher a lacuna existente na pesquisa, que historicamente foca nas mulheres. Homens também enfrentam pressões sociais relacionadas à imagem corporal, mas esses transtornos são frequentemente subnotificados e mal diagnosticados. A pesquisa pode identificar fatores de risco específicos e destacar as barreiras no tratamento. Compreender essas questões ajudará a desenvolver estratégias de prevenção e intervenção mais eficazes. Além disso, pode promover políticas públicas mais inclusivas para a saúde masculina.

Dada a falta de pesquisas sobre a prevalência dos TAs em diferentes grupos socioambientais, foi essencial investigar os fatores de risco associados a esses transtornos em homens e em variados contextos sociais para melhor compreensão e intervenção.

Em conclusão, a investigação dos transtornos alimentares em homens é essencial para compreender melhor as dinâmicas multifatoriais que envolvem esses distúrbios, frequentemente negligenciados em pesquisas tradicionais focadas nas mulheres. Ao explorar os fatores predisponentes, precipitantes e mantenedores desses transtornos, é possível identificar as especificidades que afetam os homens, como as pressões sociais relacionadas à imagem corporal e o estigma associado ao cuidado da saúde mental masculina. A conscientização e o aprofundamento do tema são fundamentais para o desenvolvimento de estratégias de prevenção, intervenção e tratamento mais eficazes, além de impulsionar políticas públicas que atendam de forma mais inclusiva e equitativa às necessidades de saúde masculina.

METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo de corte transversal descritivo, cuja coleta de dados ocorreu entre abril e julho de 2024, de forma Virtual (Google forms) através do aplicativo WhatsApp, online, mediante o compartilhamento de um link, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da respectiva instituição, sob nº do CAEE 63779122.1.0000.5201.

Foram coletadas variáveis dependentes (risco de transtornos alimentares - TAs e nível de atividade física) e variáveis independentes (dados antropométricos e sociodemográficos) de 108 homens, maiores de 18 anos, que concordaram em responder ao questionário e ao instrumento de pesquisa. As variáveis dependentes são aquelas cujos resultados são observados em função das variáveis independentes, que são fatores que podem influenciar esses resultados. Os dados foram obtidos diretamente dos participantes por meio de um link disponibilizado. Foram excluídos da análise indivíduos menores de 18 anos, mulheres, aqueles que não completaram adequadamente o questionário ou o instrumento, e os que se recusaram a participar.

As informações coletadas foram digitadas e armazenadas no programa Microsoft Word versão 2016 e posteriormente analisadas no software SPSS versão 23.0. As variáveis com distribuição normal foram descritas sob a forma de médias e dos seus respectivos desvios padrões, e as variáveis com distribuição não gaussiana apresentadas sob a forma de medianas e dos respectivos intervalos interquartílicos.

Quanto às análises descritivas e inferenciais, utilizaram-se os testes de Qui-quadrado de Pearson (associação entre as variáveis) e de Fisher (para frequências esperadas, menores que cinco). Já para as correlações quantitativas, adotou-se a correlação de Pearson com nível de significância de $p < 0,05$ para todos os testes estatísticos.

O EAT-26 (Eating Attitudes Test-26) é um questionário utilizado para avaliar atitudes e comportamentos alimentares, especialmente em relação a distúrbios alimentares. Composto por 26 itens, ele aborda preocupações com peso, restrição alimentar e comportamentos alimentares disfuncionais. Os resultados ajudam a identificar possíveis problemas e direcionar intervenções terapêuticas. É uma ferramenta comum em pesquisas e práticas clínicas relacionadas à saúde mental e nutrição. Cada questão, dividida em 3 escalas do tipo Likert, apresenta 6 opções de resposta, conferindo-se pontos de 0 a 3, dependendo da escolha (sempre = 3 pontos, muitas vezes = 2 pontos, às vezes = 1 ponto, poucas vezes = 0 ponto, quase nunca = 0 ponto e nunca = 0 ponto)

A única questão do EAT-26 que apresenta pontos em ordem invertida é a 25, sendo que para respostas mais sintomáticas, como o sempre, muitas vezes e às vezes, não são dados pontos, e para as alternativas poucas vezes, quase nunca e nunca, são conferidos 1, 2 e 3 pontos,

respectivamente. Para os autores do EAT-26, um resultado maior que 21 pontos indica um teste positivo e o entrevistado poderá ser incluído em grupo de risco passando por entrevista clínica para averiguar se os critérios diagnósticos são preenchidos.

RESULTADOS

Entre os 108 homens que participaram, a maioria era solteiro (51,8%), com a faixa etária mais prevalente entre 35 a 44 anos (26,3%), seguido de 25 aos 34 anos (22,8%). Com relação ao nível de escolaridade, a maior parte dos indivíduos possuíam ensino superior completo (43,9%), sendo mais prevalente a área de humanas (36%), com o status de ocupação como trabalhadores de tempo integral (8h) (47,4%).

Quanto à procedência, a maior parte da amostra nasceu no Recife (48,2%), mas reside atualmente em outro município de Pernambuco (41,1%), seguido da região do Recife e de outros Estados. A maioria dos participantes era de etnia caucasiana (pela clara) (48,2%), seguido da etnia parda, com renda familiar de 1 a 5 salários mínimos (34,2%), como pode ser visto na tabela 1.

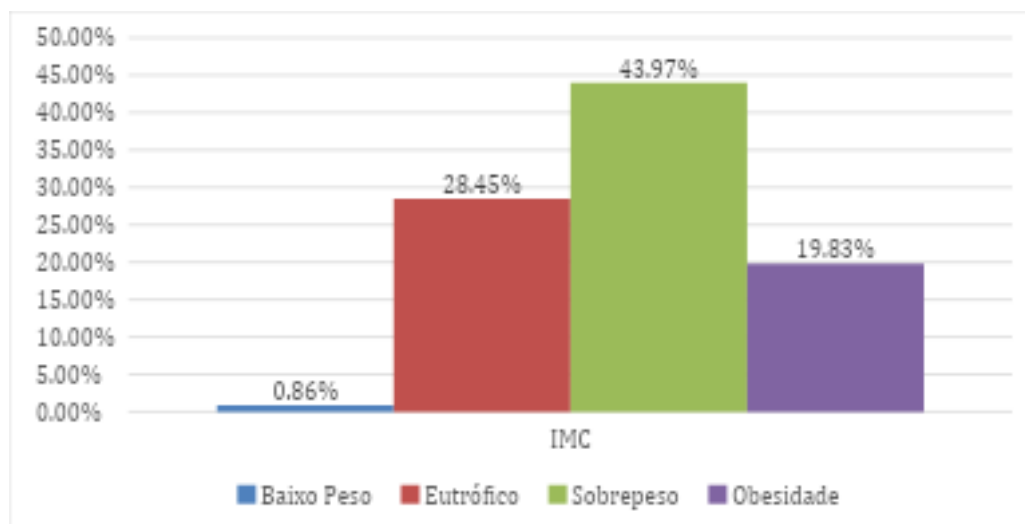
Tabela 1 – Perfil sociodemográfico de homens participantes da pesquisa - Recife, 2024

Variável	Nº	%
Estado civil		
- Solteiro	59	54,6
- Casado	38	35,2
- Viúvo	0	0
- Divorciado	6	5,6
- Separado	3	2,8
- Prefere não informar	2	1,9
Faixa etária		
- 18 a 24 anos de idade	23	21,3
- 25 a 34 anos de idade	26	24,1
- 35 a 44 anos de idade	30	27,8
- 45 a 54 anos de idade	17	15,7
- 55 + anos de idade	12	11,1
Nível de escolaridade		
- Ensino fundamental	1	0,9
- Ensino médio	20	18,5
- Certificação técnica	6	5,6
- Ensino superior (cursando)	19	17,6
- Ensino superior (completo)	50	46,3
- Mestrado	10	9,3
- Doutorado	2	1,9
Área		
- Área técnica	6	8,1
- Área de saúde	12	16,2
- Área de exatas	19	25,7
- Área de humanas	41	55,4
Status de ocupação		
- Estudante	16	14,8

- Trabalhador em tempo integral (8h)	54	50
- Trabalhador meio período (6h)	7	6,5
- Contrato temporário	3	2,8
- Plantonista	6	5,6
- Aposentado	1	0,9
- Desempregado	3	2,8
- Nenhum	2	1,9
- Empreendedor	9	8,3
- Autônomo	7	6,5
- Funcionário Público	1	0,9
Local de nascimento		
- Recife	55	50,9
- Região metropolitana do Recife	1	0,9
- Outros municípios de PE	23	21,3
- Outros estados	22	20,4
- Outros países	7	6,5
Procedência		
- Recife	39	36,1
- Região metropolitana do Recife	2	1,9
- Outros municípios de PE	48	44,4
- Outros estados	17	15,7
- Outros países	2	1,9
Etnia		
- Caucasiano (pele clara)	55	50,9
- Negro	11	10,2
- Pardo	39	36,1
- Indígena	0,0	0,0
- Outros	3	2,8
Renda familiar		
- Desempregado	8	7,4
- Auxílio do governo	0	0,0
- De 1 a 5 salários mínimos	39	36,1
- De 5 a 10 salários mínimos	21	19,4
- De 10 a 15 salários mínimos	16	14,8
- De 15 a 20 salários mínimos	12	11,1
- + de 20 salários mínimos	12	11,1

Quanto ao estado nutricional da população avaliada, houve uma predominância dos participantes classificados com sobrepeso (43,97%), seguido do estado de eutrofia (28,45), porém com uma porcentagem significativa de obesidade (19,83%), como pode ser visto no gráfico 1, segundo o indicador índice de massa corporal (IMC).

Gráfico 1 – Classificação dos homens participantes da pesquisa, de acordo com IMC – Recife, 2024



A tabela 2 apresenta os resultados da população estudada de acordo com a prática de atividade física, onde a frequência mais realizada foi a de 3 a 5 vezes na semana (50,9%). Já em relação ao tipo de atividade física, os esportes foram divididos entre esportes de invasão (Futebol, Futsal, Basquetebol, Handebol, Futebol americano, Rugby, Hóquei no gelo, Polo, Polo aquático, Frisbee, Corfebol, Floorball), Esportes de marca (Atletismo, Natação, Vela, Triatlo, Ciclismo, Levantamento de peso, Remo, Canoagem, Crossfit, Patinação, Corrida), esportes de rede e parede (Voleibol, Vôlei de praia, Futevôlei, Tênis), esportes de combate (Boxe, Judô, Taekwondo, Jiu-jítsu, caratê, Muay Thai, MMA, Krav Maga), treino de força (Musculação) e alongamento (yoga). O tipo de esporte mais praticado foi o treino de força (53,3%). Alguns participantes relataram praticar mais de um tipo de esporte, sendo computados assim em mais de uma categoria.

Em relação à utilização de redes sociais, também descritas na tabela 2, a rede social mais utilizada foi o WhatsApp (53,7%) e o tempo médio diário dedicado às redes sociais mais prevalente foi de até 4 horas (80,6%).

O não consumir alguns alimentos também foi investigada, onde 25% dos homens referiram não consumir determinados alimentos (Tabela 2). Em seguida, para aqueles que responderam positivamente à aversão alimentar, foi indagado qual grupo alimentar não era aceito, podendo ser marcada mais de uma opção. Entre os grupos alimentares não aceitos, o mais frequentemente não aceito foram as hortaliças (24,14%).

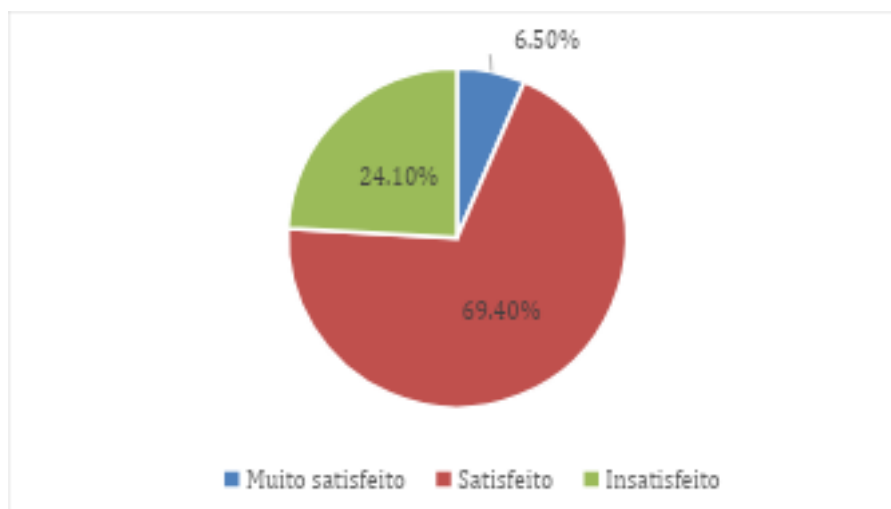
Tabela 2 – Perfil de atividade física, utilização de redes sociais, e autoimagem corporal de homens participantes da pesquisa – Recife, 2024.

Variável	Nº	%
Atividade física		
- Nenhuma	20	18,5
- 1 dia na semana	12	11,1
- 2 dias por semana	8	7,4
- 3 a 5 dias na semana	55	50,9

- Todos os dias	13	12,0
Tipo de atividade física		
- Esporte de invasão	7	6,5
- Esporte de marca	44	41,1
- Esporte de rede e parede	3	2,8
- Esporte de combate	3	2,8
- Treino de força	57	53,3
- Nenhum	16	15
- Alongamento	6	5,6
Rede social mais utilizada		
- Instagram	42	38,9
- WhatsApp	58	53,7
- Facebook	1	0,9
- Twitter	2	1,9
- Outros	4	3,7
- Nenhum	1	0,9
Utilização diária em horas de redes sociais		
- Até 4h	87	80,6
- De 5 à 9h	9	8,3
- De 10 à 14h	3	2,8
- Acima de 14h	1	0,9
- Não sabe informar	8	7,4
Aversão à alimentos		
- Sim	27	25
- Não	81	75
Grupo alimentar não aceito		
- Tubérculos	9	15,5
- Hortaliças	14	24,1
- Leguminosas	13	22,4
- Carne vermelha	8	13,8
- Carne branca	4	6,9
- Ovos	3	5,2
- Leite e derivados	4	6,9
- Outros	2	3,5

A autoimagem corporal também foi avaliada. A percepção individual de imagem corporal encontra-se descrita no gráfico 2, onde a mais prevalente se considerou satisfeito (69,4%).

Gráfico 2 – Percepção de autoimagem corporal em homens pesquisados – Recife, 2024



Foi testada ainda a correlação entre o somatório do questionário EAT26 e os valores de IMC, onde foi encontrada uma correlação positiva estatisticamente significativa ($p=0,017$), onde um é diretamente proporcional ao outro (Tabela 4). No entanto, essa correlação não se manteve quando se relacionou o diagnóstico de TA com a classificação do estado nutricional.

Sobre o valor total da amostra deste estudo, o resultado de predisposição para o desenvolvimento de TAs adquiridos através do EAT-26, não foi relevante, visto que a porcentagem dos indivíduos com riscos de TAs foi menor daqueles classificados sem risco. Como pode ser visto na tabela 3 a seguir:

Tabela 3 – Somatório da frequência de TA em homens participantes da pesquisa – Recife, 2024.

Frequência	Com transtorno	Sem transtorno
TA	17,7%	82,3%

Legenda = TA: Transtorno alimentar

Tabela 4 – Correlação entre o valor de IMC e o somatório da escala da TA em homens participantes da pesquisa – Recife, 2024.

Variável	Coefficiente de correlação (r)	Valor de p (p-value)
IMC x Escala TA	0,229	0,017

Legenda = TA: Transtorno alimentar

A tabela 5 apresenta a correlação entre o somatório do EAT26, que funciona como triagem para risco de TA, com a presença de aversão à algum alimento e com a autoimagem corporal, porém ambas não apresentaram relação significativa ($p=0,783$ e $p=0,182$, respectivamente). Entretanto, ao analisar a faixa etária, apesar da correlação com a triagem de TA não ser

estatisticamente significativa ($p=0,075$), o valor encontra-se próximo do ponto de corte, com uma tendência da faixa-etária de 45 à 54 anos ter uma frequência mais elevada de TA.

Tabela 5 – Correlação entre o somatório do EAT26 com a faixa etária, aversão a algum alimento e imagem corporal entre homens participantes da pesquisa – Recife, 2024.

Variáveis	Triagem TA				P*
	Com transtorno		Sem transtorno		
	Nº	%	N	%	
Faixa etária					0,075
- 18 a 24 anos de idade	2	8,7	21	91,3	
- 25 a 34 anos de idade	3	11,5	23	88,5	
- 35 a 44 anos de idade	5	16,7	25	83,3	
- 45 a 54 anos de idade	7	41,2	10	58,8	
- 55 + anos de idade	3	25	9	75	
Aversão a algum alimento					0,783
- Sim	6	22,2	21	77,8	
- Não	14	17,3	67	82,7	
Satisfação da imagem corporal					0,182
- Muito satisfeito	1	14,3	6	85,7	
- Satisfeito	11	14,7	64	85,3	
- Insatisfeito	8	30,8	18	69,2	

Legenda = TA: Transtorno Alimentar

*Qui-quadrado de Pearson

Sobre o valor total da amostra deste estudo, o resultado de predisposição para o desenvolvimento de TAs adquiridos através do EAT-26, não foi relevante, visto que a porcentagem dos indivíduos com riscos de TAs foi menor daqueles classificados sem risco. Como pode ser visto na tabela 3 a seguir:

DISCUSSÃO

Com base nos resultados da pesquisa, a maioria da população analisada se encontra na faixa etária de 35 a 44 anos. No estudo conduzido por Nogueira (2020), que envolveu 27.501 participantes com idades entre 18 e 55 anos, 30,4% da amostra era composta por homens. Embora o estudo tenha focado nessa faixa etária, é crucial observar que os comportamentos de risco relacionados aos transtornos alimentares (TAs) não se limitam a uma idade específica. Esses comportamentos podem manifestar-se tanto na infância quanto na vida adulta, e sua aparição pode variar significativamente de acordo com fatores individuais e contextuais, o que torna essencial uma abordagem abrangente e personalizada na detecção e tratamento dos TAs ¹⁴.

Com relação ao nível de escolaridade da pesquisa atual, a maioria possui nível superior, predominantemente na área de humanas (55,4%). Esses achados são semelhantes aos de Carvalho et al. (2016), que estudaram a busca pela muscularidade em uma população com idades entre 18 e 30 anos, também destacando que os cursos superiores mais frequentes eram da área de humanas, assim como de exatas, e exploraram a relação com sintomas depressivos, autoestima, comportamentos de risco para transtornos alimentares e o impacto psicológico do exercício físico ¹⁵.

Em divergência Nogueira (2020) buscou identificar transtornos alimentares e avaliar a percepção da imagem corporal entre universitários brasileiros, correlacionando com variáveis como autoestima, ansiedade físico-social, vício em exercícios, insatisfação com a vida e uso de redes sociais. Sua pesquisa apontou uma prevalência significativa de estudantes do curso de educação física (34,7%) com comportamentos de risco ¹⁵. Esses achados estão em concordância com o estudo de Mendonça et al. (2022), que investigou o comportamento de risco para transtornos alimentares em universitários e fatores associados, encontrando maior incidência na área das ciências biológicas, com 79,55%, sendo assim voltados à área de saúde ¹⁶.

A presente pesquisa revelou que, de acordo com o estado nutricional, 69,2% dos indivíduos se classificaram como sobrepeso ou obesidade, o que contrasta com os achados de Alvarenga et al. (2010), que avaliaram comportamentos de risco para transtornos alimentares em universitários brasileiros de todas as regiões do país, onde a maioria foi classificada como eutrófica (70,6%). Além disso, em relação à renda mensal, a maioria dos participantes tinha um rendimento inferior a 2 salários mínimos, o que se alinha aos dados da pesquisa atual, que indicou que os participantes recebiam entre 1 e 5 salários mínimos, sendo essa a faixa de renda inferior às demais alternativas dos estudos ¹⁷. Resultados semelhantes foram observados por Carvalho (2016) em relação ao estado de eutrofia ¹⁵.

A atual pesquisa em relação à imagem corporal, identificou que 69,4% dos participantes expressaram satisfação com sua aparência. Esse resultado pode ser influenciado pelo fato de a amostragem ter sido composta exclusivamente por homens, considerando que as mulheres geralmente costumam apresentar maior insatisfação. Segundo estudos mais recentes, tendo

como objeto de análise o público masculino, tal como o realizado por Albuquerque et al, publicado em 2019, revela que muitos homens também se sentem insatisfeitos por não terem o corpo mais musculoso do que realmente possuem ¹⁸.

Adicionalmente, um estudo realizado em 2020 por Lôbo et al ¹⁹, que teve como objetivo avaliar a percepção subjetiva da imagem corporal e a satisfação com as formas do corpo entre homens e mulheres, destaca-se que tanto homens quanto mulheres apresentaram altos níveis de insatisfação com sua imagem, sem distinções significativas entre os gêneros. Nessa mesma lógica, aponta que as mulheres têm uma percepção subjetiva de sua imagem corporal que difere de sua imagem real. O artigo sugere que a pressão social e os padrões estabelecidos pela mídia desempenham uma influência importante na formação dessa insatisfação. Sendo assim, a avaliação negativa da percepção corporal existe independentemente do sexo.

A discussão torna-se ainda mais relevante devido ao estudo realizado por Nunes et al, publicado em 2024 ²⁰, que observou a crescente influência das redes sociais no comportamento social, reforçando a necessidade de combater doenças psíquicas associadas. A pesquisa aborda a relação entre a perda da imagem corporal e os riscos para a saúde mental, tais como transtornos alimentares, ansiedade e depressão. A insatisfação com a própria imagem pode criar um ambiente de frustração, que leva a comportamentos alimentares inadequados. Embora as redes sociais muitas vezes justifiquem a divulgação de conteúdos estéticos com base em saúde e bem-estar, o estudo sugere que, na prática, esses conteúdos promovam padrões de beleza irreais.

Nesse sentido, foi observado por Costa (2022) ²¹, uma correlação entre a insatisfação corporal e a exposição em redes sociais como Twitter, Instagram e Tumblr. A pressão estética, especialmente sobre o público feminino, contribui para o surgimento de transtornos alimentares, impulsionados pela busca incessante pelo emagrecimento. A maioria dos conteúdos foca mais na estética do que na saúde, e muitos são disseminados em grupos pró-transtornos alimentares, incentivando práticas alimentares desordenadas, o que representa um sério problema de saúde pública. Relacionado a esses pontos, a pesquisa atual identificou a utilização das redes sociais em um tempo médio de 4 horas diárias, sendo o whatsapp o mais absorvido.

No que se refere ao tipo de atividade física, o estudo atual identificou que 53,3% dos participantes realizam predominantemente o treino de força, com foco em musculação. Esses resultados são compatíveis com os de Andrade et al. (2024) ²², que também observaram que a maioria dos praticantes de atividades físicas (38,46%) se dedica à musculação.

Em relação ao risco de desenvolvimento de transtornos alimentares, o estudo de Andrade também constatou que 90,8% dos participantes (n=79) não apresentavam risco, enquanto 9,8% (n=8) estavam em risco, resultados que são similares aos encontrados na presente pesquisa, onde 17,7% dos participantes foram classificados com predisposição ao desenvolvimento de TAs. De maneira semelhante, Lima (2022) ²³ que avaliou os fatores associados ao risco de TAs em estudantes de centros universitários de Maceió, revelou que

26,9% dos participantes apresentavam risco de desenvolvimento desses transtornos, se tratando da minoria. Da mesma forma que Mendonça (2022) ¹⁶, ao utilizar o mesmo instrumento de coleta da pesquisa vigente, que identificou a prevalência de triagem positiva (EAT+) de 38,64%, com pontuações no EAT-26 variando entre 9 e 24, com mediana de 16 pontos.

Uma correlação positiva estatisticamente significativa ($p= 0,017$) foi encontrada no estudo atual, entre o somatório do EAT-26 e os valores de IMC, sugerindo que quanto maior o IMC, maior é a pontuação no EAT-26. O estudo de Penz (2008), que teve como objetivo avaliar a presença de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares em estudantes de nutrição, confirma essa relação. O estudo avaliou 203 estudantes usando o EAT-26 e encontrou que 71 (35%) tinham um escore positivo (EAT+), indicando risco de distúrbios alimentares, enquanto 132 (65%) não apresentaram sintomas (EAT-). Entre as estudantes com IMC normal (eutróficas), houve uma correlação positiva significativa entre o IMC e o EAT+, sugerindo que, quanto maior o IMC, maior o risco de distúrbios alimentares ²⁴.

CONCLUSÃO

O presente estudo identificou uma correlação positiva entre os escores do EAT26 e o IMC, apontando a associação de comportamentos alimentares desordenados com maior índice de massa corporal, embora o IMC isoladamente não seja um preditor confiável de transtornos alimentares (TA). Observou-se predominância de participantes com sobrepeso e eutrofia, além de uma parcela significativa em obesidade, evidenciando o risco de comorbidades associadas ao excesso de peso. Destacou-se ainda a prevalência de TA em homens de 45 a 54 anos e o papel das redes sociais, especialmente o WhatsApp, no cotidiano dos participantes. Esses achados reforçam a importância de estratégias integradas que considerem fatores nutricionais e psicológicos no manejo dos TA.

AGRADECIMENTOS

Gostaríamos de expressar nossa gratidão a todos que contribuíram para a realização desta pesquisa. Em primeiro lugar, agradecemos aos participantes, cuja disposição em compartilhar suas experiências foi essencial para o desenvolvimento deste trabalho. Sem a colaboração de cada um de vocês, não teríamos conseguido alcançar os resultados desejados.

Agradeço também aos nossos orientadores, Simone Raposo Miranda e Alyne Cristine Souza da Silva e colaboradores Derberson Mâcedo e Cynthia Silva, pelo apoio e pela orientação durante o processo. Suas sugestões foram importantes para o andamento da pesquisa. Agradeço igualmente aos meus colegas e colaboradores, que tornaram essa jornada mais rica com suas ideias e apoio.

Por fim, queremos agradecer as nossas famílias e amigos, que sempre estiveram ao nosso lado, oferecendo incentivo e suporte nos momentos desafiadores. A força e motivação que vocês nos proporcionaram foram fundamentais para que nós pudéssemos concluir este projeto. A todos, nosso sincero obrigado!

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. SILVA, J. A.; LOPES, S. O.; CECOM, R. S.; PRIORE, S. E. **Comportamento de risco para transtorno alimentar em universitárias de Viçosa-MG**. R. Assoc. bras. Nutr. 2021; 12 (2): 119-132 ISSN 2357-7894. Disponível em: <https://www.rasbran.com.br/rasbran/article/view/1302>. Acesso em: 24 maio. 2023.
2. SIQUEIRA, A. B. R.; SANTOS, M. A.; LEONIDAS, C. **Confluências das relações familiares e transtornos alimentares: revisão integrativa da literatura**. Psicol. clin., Rio de Janeiro, v. 32, n. 1, p. 123-149, abr. 2020. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652020000100007&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 24 maio 2023. <http://dx.doi.org/10.33208/PC1980-5438v0032n01A06>
3. MORGAN, C. M.; VECCHIATTI, I. R.; NEGRÃO, A. B.. **Etiologia dos transtornos alimentares: aspectos biológicos, psicológicos e sócio-culturais**. Rev. Bras. Psiquiatria;24 (Supl III): 18-23. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462002000700005>
4. DIAS, M. D. P.; Brandão, I. M. B. V. M. **Anorexia e bulimia nervosa, perturbações alimentares para a vida?**. FMUP, Trabalho de mestrado integrado em medicina, mar. 2020.
5. PEREIRA, Ellen R. M.; COSTA, Matheus N. S.; AOYAMA, Elisângela A. **ANOREXIA E BULIMIA NERVOSA COMO TRANSTORNOS ALIMENTARES NA ADOLESCÊNCIA**. Rev Bras Interdiscip Saúde [Internet]. v.2, n.3, 11o de maio de 2020 [citado 24o de maio de 2023];. Disponível em: <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/98>
6. SOUSA, J. S.; Dias, M. L. L. P.; Nascimento, S. G. S. **Anorexia em adolescentes no Brasil**. Rev. Interdisciplinar em Violência e Saúde (Cajazeiras, PB), 2(01), jan./dez.2019.
7. SILVA, M. R.; Fernandes, P. L. **Presença de ortorexia nervosa em estudantes de educação física e nutrição**. Colloq Vitae 2020 jan-abr; 12(1): 45-51.
8. ALVES, C. S.; DAMASCENO, C. P.; ALMEIDA, B. **Distúrbio Alimentar Vigorexia nervosa**. Faculdade Laboro, MA/DF, em junho de 2020.
9. SANTOS, S. D. A; Silva. S. D. R. F; Silva. D. A. W; Correia. M. J. **A prevalência de transtornos alimentares na sociedade contemporânea: uma revisão integrada**. IJHS-PDVS, Recife,v.2,n.1, p.191-205, jan/mar-2022.
10. NATIONAL EATING DISORDERS ASSOCIATION. **Men and eating disorders**.

2021.

11. KAYE, Walter. **Eating Disorders: Hope Despite Mortal Risk**. American Journal of Psychiatry, Washington, D.C. v. 166, n. 12, p. 1309-1311, 2009.

12. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD)**. Geneva: WHO, 2022.

13. BIGHETT, F. Tradução e validação do eating attitudes test (EAT-26) em adolescentes do sexo feminino na cidade de Ribeirão Preto - SP, 2003.

14. NOGUEIRA, D. S. **TRANSTORNOS ALIMENTARES E PERCEPÇÃO DE IMAGEM CORPORAL EM UNIVERSITÁRIOS, 2020**.

15. CARVALHO, P. H. B; OLIVEIRA, F. C; NEVES, C. M; MEIRELES, J. F. F; LOPES, V. G. V; FERREIRA, M. E. C. **BUSCA PELA "MUSCULARIDADE "E VARIÁVEIS ASSOCIADAS EM ADULTOS JOVENS**. Rev Bras Med Esporte – Vol. 22, No 2 – Mar/Abr, 2016.

16. MENDONÇA, F. M; CAMOZZI, A. B. Q. **COMPORTAMENTO DE RISCO PARA TRANSTORNOS ALIMENTARES EM UNIVERSITÁRIOS E FATORES ASSOCIADOS, 2022**.

17. ALVARENGA, M. S; SCAGLIUSI, F. B; PHILIPPI, S. T. **COMPORTAMENTO DE RISCO PARA TRANSTORNO ALIMENTAR EM UNIVERSITÁRIA BRASILEIRAS**. 2010.

18. ALBUQUERQUE, L. S; GRIEP, R. H; AQUINO, E. M. L; CARDOSO, L. O; CHOR, D; FONSECA, M. J. M. Fatores associados à insatisfação com a imagem corporal em adultos: análise seccional do Elsa-Brasil, 2019.

19. LÔBO, I. L. B; MELLO, M. T; OLIVEIRA, J. R. V; CRUZ, M, P; GUERREIRO, R, C; SILVA, A. **Percepção da imagem e satisfação corporal em estudantes universitários, 2020**.

20. NUNES, L. E. A; LACERDA, H. C; ABREU, H. M. B. F; TEMOTEO, L. M. A **influência das redes sociais na distorção da imagem corporal, 2024**.

21. COSTA, J. P; FIGUEIREDO, R. S; FERREIRA, J. C. S. **O impacto das mídias sociais em transtornos alimentares, 2022**.

22. ANDRADE, J. B; NETO, L. G. S; XAVIER, L. S; GAMA, V. S; SILVA, Z. A. **Análise do consumo alimentar e risco de transtornos alimentares em praticante de atividades físicas, 2024**.

23. LIMA, R. B. S; SANTOS, W. J. M; FERREIRA, R. C; AMARAL, A. A. G. F. FATORES ASSOCIADOS AO RISCO DE TRANSTORNO ALIMENTAR EM ESTUDANTES DE CENTROS UNIVERSITÁRIOS DE MACEIÓ - AL, 2022.

24. PENZ, L. R; BOSCO, S. M. D; VIEIRA, J. M. Risco para desenvolvimento de transtornos alimentares em estudantes de Nutrição. *Scientia Medica*, Porto Alegre, v. 18, n. 3, p. 124-128, jul./set. 2008.