

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE – FPS
BACHARELADO EM NUTRIÇÃO

RENATA PEREIRA BIVAR
LARISSA MARIA RIBEIRO CARDOSO TAVARES

Prevalência de Fatores de Risco Associados aos Transtornos Alimentares em
Telejornalistas do Sexo Masculino

RECIFE
2025.2

RENATA PEREIRA BIVAR
LARISSA MARIA RIBEIRO CARDOSO TAVARES

**Prevalência de Fatores de Risco Associados aos Transtornos Alimentares em
Telejornalistas do Sexo Masculino**

Trabalho final apresentado à banca
examinadora como exigência para
obtenção do grau de Bacharel em
Nutrição pela Faculdade
Pernambucana de Saúde – FPS.

Orientadora: Lígia Pereira da Silva Barros

RECIFE

2025.2

Autores:

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.

ORCID ID: 0009-0005-25097974

Larissa Maria Ribeiro Cardoso Tavares – Graduanda em Nutrição pela Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS.

ORCID ID: 0009-0003-84394560

Orientadora:

Lígia Pereira da Silva Barros

Graduação em Nutrição pela Universidade Federal de Pernambuco (Campus Vitória de Santo Antão). Pós-graduada pelo Programa de Residência em Nutrição Clínica da Secretaria Estadual de Saúde-PE no Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP-PE). Pós-Graduada em Comportamento Alimentar pelo IPGS (RS). Aprimorada no Programa Interdisciplinar de Transtornos Alimentares do AMBULIM-IPQ-HC FMUSP (SP) (2021). Mestre em Psicologia da Saúde pela Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). Atua como Nutricionista Clínica do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP-PE) e como Tutora de Nutrição e Supervisora da Vivência da Prática em Nutrição da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). Possui acreditação Internacional como Anthropometrist Instructor ISAK Level 1 feita no RS (2016).

ORCID:

RESUMO

Introdução: Transtornos alimentares (TAs) decorrem de múltiplos fatores e geram impactos psíquicos e sociais. A presença constante do corpo nas mídias contribui para a manutenção de padrões estéticos que influenciam a forma como as pessoas percebem o próprio corpo e se relacionam com a alimentação. A idealização de um corpo considerado perfeito, frequentemente associada a sucesso, beleza e realização pessoal, favorece comparações, gera insatisfação e pode comprometer a saúde física e emocional. Profissionais que vivem sob grande exposição pública, como os telejornalistas, tornam-se particularmente suscetíveis a essas pressões. Diante desse cenário, o presente estudo investigou os fatores de risco para transtornos alimentares entre telejornalistas do sexo masculino, utilizando o EAT-26 como instrumento de avaliação, com o propósito de contribuir para a promoção da saúde física e mental desse grupo. **Metodologia:** Estudo transversal e quantitativo com 34 telejornalistas do sexo masculino, realizado por meio de formulário online que incluiu dados sociodemográficos, IMC, hábitos, percepção corporal e aplicação do EAT-26 (≥ 21). O link foi divulgado entre profissionais e enviado via WhatsApp após interesse. Utilizaram-se estatísticas descritivas e correlação de Pearson ($p < 0,05$). A pesquisa seguiu a Resolução nº 510/2016, com TCLE eletrônico. **Resultados:** A amostra concentrou-se entre 30–44 anos, com predominância de participantes casados e residentes em Recife. O IMC médio foi 26,33 kg/m², compatível com sobrepeso segundo parâmetros internacionais⁹. No EAT-26, 38,2% ($n = 13$) pontuaram ≥ 21 , sugerindo risco para TAs e necessidade de avaliação clínica. Observaram-se correlações positivas entre maior frequência de atividade física, preocupação com a imagem corporal e desconforto diante das câmeras. **Conclusão:** Observou-se alta prevalência de risco para TAs em telejornalistas do sexo masculino. A associação com IMC, frequência de exercício e desconforto em câmera indica efeito das pressões estéticas. Recomenda-se triagem periódica (EAT-26), ações preventivas no trabalho e estudos com amostras ampliadas, medidas validadas de imagem corporal e abordagem qualitativa.

Palavras-chave: Comportamento alimentar. EAT-26. Estudos transversais. Imagem corporal. Índice de massa corporal. Telejornalistas. Transtornos alimentares.

ABSTRACT

Introduction: Eating disorders (EDs) stem from multiple factors and generate psychological and social impacts. The constant presence of the body in the media contributes to the maintenance of aesthetic standards that influence how people perceive their own bodies and relate to food. The idealization of a body considered perfect, often associated with success, beauty, and personal fulfillment, fosters comparisons, generates dissatisfaction, and can compromise physical and emotional health. Professionals who live under great public exposure, such as television journalists, become particularly susceptible to these pressures. Given this scenario, the present study investigated the risk factors for eating disorders among male television journalists, using the EAT-26 as an assessment instrument, with the purpose of contributing to the promotion of the physical and mental health of this group. **Methodology:** This cross-sectional and quantitative study was conducted with 34 male television journalists using an online questionnaire that included sociodemographic data, BMI, habits, body image perception, and application of the EAT-26 (≥ 21). The link was shared among professionals and sent via WhatsApp after expression of interest. Descriptive statistics and Pearson correlation ($p < 0.05$) were used. The research followed Resolution No. 510/2016, with electronic informed consent. **Results:** The sample consisted of individuals aged 30–44 years, with a predominance of married participants residing in Recife. The mean BMI was 26.33 kg/m², compatible with overweight according to international parameters⁹. On the EAT-26, 38.2 (n = 13) scored ≥ 21 , suggesting a risk for EDs and the need for clinical evaluation. Positive correlations were observed between higher frequency of physical activity, concern with body image, and discomfort in front of the camera. **Conclusion:** A high prevalence of risk for EDs was observed in male television journalists. The association with BMI, exercise frequency, and discomfort in front of the camera indicates the effect of aesthetic pressures. Periodic screening (EAT-26), preventive actions at work, and studies with larger samples, validated body image measures, and a qualitative approach are recommended.

Keywords: Eating behavior. EAT-26. Cross-sectional studies. Body image. Body mass index. Television journalists. Eating disorders.

INTRODUÇÃO

A visibilidade constante do corpo em ambientes midiáticos — televisão aberta e fechada, redes sociais e plataformas digitais — reforça padrões estéticos rígidos e normaliza conversas sobre dieta e peso (“*fat talk*”), influenciando expectativas sobre “o que” e “quanto” comer e alimentando a busca por uma imagem corporal considerada ideal^{15,19,31,11,10}. Esse quadro não torna a mídia a única responsável por distorções de autoimagem, mas a posiciona como vetor importante de pressões estéticas cotidianas, especialmente quando a aparência é parte do desempenho profissional, como no telejornalismo^{2,19}. No centro dessa problemática está o constructo imagem corporal, entendido como uma experiência psicológica multifacetada que combina dimensões perceptivas (como o indivíduo percebe o próprio corpo) e atitudinais (sentimentos, pensamentos e comportamentos dirigidos a ele), com impacto direto na autoestima e na forma como a pessoa se posiciona no mundo. A literatura clínica em nutrição e psiquiatria descreve a imagem corporal como elemento constitutivo da identidade, capaz de favorecer trajetórias saudáveis de cuidado, mas também de precipitar condutas de risco quando atravessada por exigências estéticas e avaliações sociais recorrentes^{16,2,15,1}. A cultura participa ativamente da construção do que se considera “belo” e “desejável”. Padrões estéticos amplamente difundidos — hoje, com enorme capilaridade via mídia e redes sociais — tendem a associar magreza e boa forma a atributos positivos, reforçando comportamentos de comparação social, vigilância corporal e busca de adequação a modelos frequentemente inatingíveis^{15,19,31,11,10,21,22}. Processos de reforço social (aprovação, comentários, validações) e aprendizagem por modelo (repetição de práticas observadas em pessoas de referência) podem intensificar a insatisfação corporal, sobretudo em indivíduos que já vivenciam estressores pessoais, emocionais ou contextuais^{15,19,31}. O conceito de beleza caracteriza-se por sua mutabilidade histórica, assumindo diferentes significados de acordo com os contextos sociais e culturais. Inicialmente compreendida como imposição moral e obrigação social, foi posteriormente ressignificada como marcador de status e distinção. Independentemente das transformações ocorridas, mantém-se a relevância do corpo como instância central de mediação entre o indivíduo e a sociedade^{15,16}.

No contexto da globalização, a lógica consumista passou a orientar novos padrões estéticos, promovendo a substituição simbólica do corpo orgânico pelo corpo idealizado como máquina, associado a vigor, eficiência e produtividade. Esse modelo, amplamente difundido pela mídia por meio de ícones do esporte e do cinema, consolidou a valorização de um ideal corporal hegemônico^{15,16}. A busca incessante por esse ideal conduz a manifestações de caráter narcisista, nas

quais o sujeito direciona sua energia psíquica para si mesmo, resultando em frustração diante da impossibilidade de alcançar o padrão esperado. Tal dinâmica pode favorecer o desenvolvimento de transtornos alimentares e dismórficos e, em certos nichos, a ascensão do fisiculturismo com uso de suplementos e, por vezes, anabolizantes, visando um corpo hipertrofiado como representação de poder e virilidade^{3,24}. A influência midiática, por sua vez, desempenha papel determinante ao associar beleza e perfeição corporal a virtudes como felicidade, bondade e sucesso, dinâmica que contribui para a estigmatização de grupos que não correspondem ao padrão hegemônico^{15,10,31}. Ademais, mesmo em contextos nos quais o corpo constitui instrumento de trabalho, a discrepância entre a imagem real e a imagem idealizada pode desencadear distorções na percepção corporal e maior vulnerabilidade emocional^{2,16}.

Importante frisar que comer não é um ato puramente biológico. O comportamento alimentar resulta da interação entre fatores orgânicos, psicológicos e sociais: sinais internos (fome, saciedade), emoções, valores e normas de um grupo. Quando a insatisfação com a imagem corporal se acentua, a alimentação pode passar a cumprir funções regulatórias (alívio de ansiedade, controle de peso, sensação de domínio), favorecendo padrões desadaptativos, rituais de checagem corporal, comparação constante e pensamentos intrusivos sobre forma e peso podem sustentar um ciclo de sofrimento^{16,2,15,21,22}. Nas psicopatologias, o desenvolvimento e a maturação do sistema nervoso central ao longo da vida interagem com determinantes biopsicossociais que modulam vulnerabilidades e trajetórias de saúde mental^{16,15}. Desde a infância, hábitos familiares e contextos socioculturais podem influenciar a emergência de sintomas relacionados à alimentação e ao corpo. Há relatos de manifestações precoces de anorexia/bulimia e também de obesidade infantil, evidenciando que corpo, peso e beleza não são conceitos equivalentes^{12,15,16}. A massiva divulgação de modismos por meio da mídia e, mais recentemente, pelas redes sociais digitais, reforça a associação entre beleza, consumo e felicidade; dietas, cosméticos, suplementos e “alimentos funcionais” são frequentemente apresentados como atalhos para o ideal estético, o que transforma tais meios em agentes de formação de opinião e pode intensificar a insatisfação corporal^{15,31,19,10}.

No campo da psiquiatria, os transtornos alimentares compreendem condições caracterizadas por perturbações persistentes no comportamento alimentar e na percepção do corpo, com impacto significativo na saúde física, mental e no funcionamento social. Segundo o DSM-5 (2014) e a CID (OMS), entre os principais diagnósticos estão anorexia nervosa, bulimia nervosa e transtorno de compulsão alimentar, além de categorias e apresentações especificadas ou não especificadas^{4,26,19}. Em homens, essas manifestações podem estar associadas a uma insatisfação corporal relacionada não apenas à magreza, mas também à busca por um corpo musculoso e “adequado” aos padrões de

performance e estética exigidos pelo ambiente profissional. Para isso, utiliza-se o Eating Attitudes Test (EAT-26), instrumento validado e amplamente empregado em populações brasileiras para rastreamento de transtornos alimentares^{27,29,30,28}. O EAT-26 é amplamente reconhecido por sua capacidade de identificar precocemente atitudes e comportamentos alimentares disfuncionais antes do aparecimento de um diagnóstico clínico. Desenvolvido por Garner et al. (1982), trata-se de uma versão reduzida e validada do EAT-40, aplicável a diferentes contextos e populações, que avalia preocupações com peso e forma corporal, restrição alimentar, compulsão e comportamentos compensatórios, sendo considerado indicativo de risco quando o escore é igual ou superior a 21 pontos. A escolha desse instrumento deve-se à sua praticidade, validade e comparabilidade com pesquisas anteriores, além de auxiliar na compreensão da relação entre imagem corporal, comportamento alimentar e fatores psicossociais

Nesse cenário, ganha relevância o estudo do público de telejornalistas do sexo masculino, por se tratar de um grupo profissional inserido em um contexto de constante exposição midiática, no qual a aparência física e a imagem corporal assumem papel central na identidade e no desempenho profissional. Diferentemente de outras categorias, esses profissionais vivenciam uma rotina marcada pela visibilidade pública, pressão estética e avaliação constante por parte da audiência, fatores que podem influenciar diretamente sua relação com o corpo, com a alimentação e com a saúde mental, sobretudo sob estressores ocupacionais e rotinas irregulares^{2,19,21}. Além disso, há uma lacuna significativa na literatura científica em relação aos homens, uma vez que os estudos sobre transtornos alimentares e imagem corporal concentram-se majoritariamente em mulheres, especialmente jovens e universitárias.

Sendo assim, o presente estudo teve por objetivo analisar a prevalência de fatores de risco associados aos transtornos alimentares entre telejornalistas do sexo masculino, especialmente pela escassez de estudos voltados ao gênero, expostos à pressão estética e à constante visibilidade midiática. Ao iluminar esse segmento profissional, espera-se contribuir para ampliar a compreensão sobre como os transtornos alimentares se manifestam em contextos masculinos, rompendo estereótipos de gênero e evidenciando que o sofrimento relacionado à aparência não é exclusivo das mulheres, bem como subsidiar ações de promoção da saúde e intervenções interdisciplinares que contemplem dimensões nutricionais, psicológicas e organizacionais^{2,15}.

METODOLOGIA

O presente estudo adotou delineamento transversal, de natureza quantitativa, com amostragem por conveniência. A amostra foi composta por 34 telejornalistas do sexo masculino, com idade igual ou superior a 18 anos, que atenderam aos critérios de inclusão previamente definidos. A coleta de dados ocorreu de forma remota, por meio da aplicação de um formulário estruturado na plataforma Google Forms, elaborado especificamente para este estudo. O instrumento contemplou blocos temáticos abordando informações sociodemográficas, dados antropométricos autorreferidos (peso e estatura) — utilizados para o cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC) —, prática de atividade física, uso de redes sociais, percepção corporal, experiências alimentares na infância e triagem para risco de transtornos alimentares. O IMC foi obtido pela razão peso/altura² (kg/m²) e classificado de acordo com os critérios da Organização Mundial da Saúde (OMS, 1998). A triagem para risco de transtornos alimentares foi realizada por meio do Eating Attitudes Test (EAT-26), considerando o ponto de corte ≥ 21 para indicação de risco.

A divulgação do link para participação ocorreu por meio de contato entre profissionais de emissoras de televisão, sendo o formulário encaminhado via WhatsApp após a manifestação de interesse dos telejornalistas em participar da pesquisa. Essa estratégia respeitou o caráter voluntário da adesão e assegurou a legitimidade do processo de recrutamento, em conformidade com os princípios éticos da pesquisa científica.

Para a análise estatística, foram inicialmente realizadas medidas descritivas — médias, desvios-padrão e proporções — com o objetivo de caracterizar a amostra. Em seguida, aplicaram-se testes de correlação de Pearson, de acordo com a distribuição das variáveis, a fim de investigar possíveis associações entre o IMC, os escores do EAT-26 e as variáveis de natureza comportamental. O nível de significância adotado foi $p < 0,05$.

Os procedimentos éticos seguiram as diretrizes da Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, garantindo o respeito à dignidade, aos direitos e à confidencialidade dos participantes. A participação foi voluntária e formalizada mediante assinatura eletrônica do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assegurando transparência e conformidade com os princípios éticos da pesquisa envolvendo seres humanos.

RESULTADOS

A amostra foi composta por telejornalistas do sexo masculino, dos quais 34 desses (100%) consentiram em participar do estudo. Desses, registrou-se a faixa etária média predominante entre 30 a 44 anos. Na tabela 1, os participantes do estudo foram caracterizados de acordo com as variáveis socioeconômicas e demográficas.

Tabela 1 – Caracterização dos telejornalistas quanto às condições sociodemográficas e econômicas (n=34)

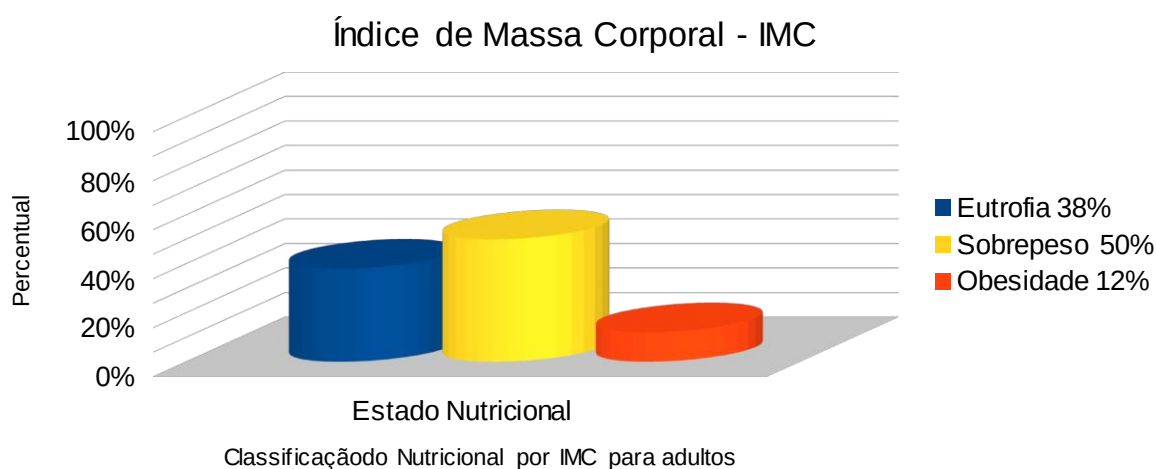
Variável	Nº	%
Faixa etária		
18 a 29 anos	3	8,8
30 a 44 anos	25	73,5
45 a 59 anos	6	17,6
60 anos ou mais	0	0
Procedência		
Pernambuco	23	67,6
Alagoas	3	8,8
São Paulo	1	2,9
Rio de Janeiro	3	8,8
Pará	2	5,8
Minas Gerais	1	2,9
Paraná	1	2,9
Estado Civil		
Solteiro	8	23,5
Casado	18	52,9
União Estável	4	11,8
Divorciado	4	11,8
Viúvo	0	0
Renda Familiar		
1 a 5 salários mínimos	12	35,3
6 a 10 salários mínimos	18	52,9

11 a 15 salários mínimos	1	2,9
Mais de 16 salários mínimos	3	8,8

A partir dos dados analisados, considerando as informações autorreferidas no tocante ao peso e altura para identificação do estado nutricional dos participantes com base no índice de massa corporal (IMC) – segundo os critérios da Organização Mundial da Saúde (1998), evidenciou-se que 50% (n=17) da amostra apresentava sobrepeso, enquanto 38% (n=12) encontravam-se em eutrofia e 12% (n=4) em condição de obesidade.

Os achados demonstram que 62% dos telejornalistas avaliados possuíam excesso de peso (sobrepeso + obesidade), configurando-se como fator de risco importante para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis e possíveis repercussões psicossociais. A prevalência de sobrepeso, superior à de eutrofia, sinaliza um alerta para a saúde ocupacional desse grupo, sobretudo diante da pressão estética e da exposição constante ao público que caracterizam a profissão.

Gráfico 1 – Classificação do estado nutricional, considerando-se o índice de massa corporal, de acordo com a Organização Mundial de Saúde – (OMS), 1998 (n=34)



Adicionalmente a isso, no perfil de atividade física indica que 70,6% relataram praticar ≥ 3 vezes/semana (23,5% diariamente e 47,1% de 3 a 4 vezes/semana). Outros 29,4% apresentaram baixa frequência (17,6% de 1 a 2 vezes/semana, 8,8% menos de uma vez por semana e 2,9% nunca).

Quanto à percepção corporal, metade da amostra (50,0%) referiu avaliação positiva, enquanto 26,5% declararam percepção neutra. Somando-se percepções negativa (11,8%) e indiferente (8,8%), 20,6% indicaram algum grau de insatisfação/desapego com a própria imagem; 2,9% não souberam responder.

No tocante ao conforto diante das câmeras, 52,9% afirmaram sentir-se sempre confortáveis no ambiente de trabalho, 35,3% relataram conforto intermitente (“às vezes”), e 11,8% declararam raro conforto.

Tabela 2 – Perfil de atividade física, percepção corporal no ambiente de trabalho e sentimentos associados (n=34)

Variável	Nº	%
Atividade física		
Diariamente	8	23,5
Menos de uma vez por semana	3	8,8
1 a 2 vezes p/semana	6	17,6
3 a 4 vezes p/semana	16	47,1
Nunca	1	2,9
Percepção Corporal		
Positiva	17	50
Neutra	9	26,5
Negativa	4	11,8
Indiferente	3	8,8
Não sei responder	1	2,9
Conforto diante das câmeras		
Sim, sempre me sinto confortável	18	52,9
Às vezes me sinto confortável	12	35,3
Não, raramente me sinto confortável	4	11,8

Quanto ao tempo médio diário em redes sociais, 35,3% dos participantes relataram uso superior a 3 horas/dia. Outros 26,5% permanecem entre 1 e 2 horas/dia, 26,5% **entre** 30 minutos e 1 hora/dia e 11,8% entre 2 e 3 horas/dia. Assim, 47,1% permanecem ≥ 2 horas/dia, indicando exposição elevada a conteúdos digitais potencialmente relacionados a padrões estéticos e comparação social.

A resistência/recusa alimentar na infância foi referida por 73,5% dos telejornalistas, enquanto 26,5% negaram esse histórico. A alta frequência de recusa precoce sugere traços alimentares/afetivos formativos que podem repercutir na relação atual com o comer e com a imagem corporal, configurando possível marcador de vulnerabilidade para comportamentos alimentares disfuncionais.

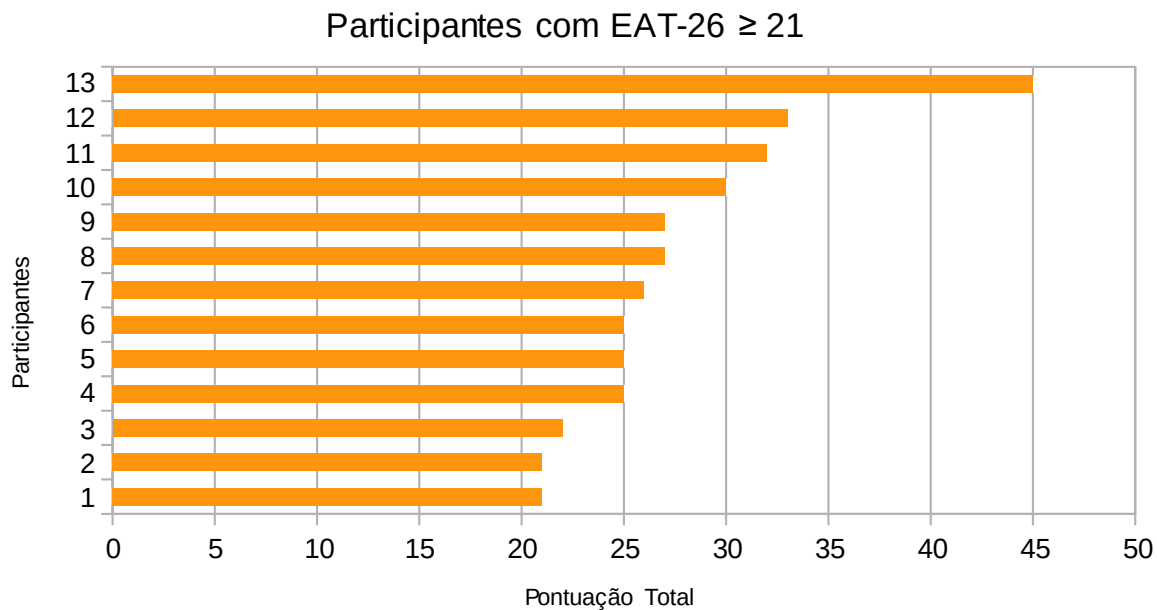
Sobre pressão profissional para atender a certos padrões de aparência, 58,8% relataram algum nível de pressão (50,0% “às vezes” e 8,8% “frequentemente”). Destes, apenas 8,8% declararam que essa pressão afeta a autoestima, ao passo que 41,2% afirmaram não se sentir pressionados e sem impacto sobre a percepção corporal. Em conjunto, os dados indicam que, embora a pressão ocupacional exista, o impacto autorreferido na autoestima é restrito a uma minoria, devendo ser investigado qualitativamente por seu potencial de modulação do risco para insatisfação corporal e transtornos alimentares.

Tabela 3 – caracterização dos sujeitos quanto à análise de uso de rede social; resistência alimentar na infância e pressão profissional quanto à padrões estéticos (n=34)

Variável	Nº	%
Tempo médio de uso de rede social		
Mais de 3 horas por dias	12	35,3
Entre 30 minutos e 1 hora por dia	9	26,5
Entre 1 e 2 horas por dia	9	26,5
Entre 2 e 3 horas	4	11,8
Recusa alimentar na infância		
Sim	25	73,5
Não	9	26,5
Pressão profissional para atender a certos padrões de aparência ou estética		
Sim, às vezes, sinto-me pressionado, mas não afeta minha autoestima	17	50
Não, nunca me senti pressionado e não impacta minha percepção corporal	14	41,2
Sim, frequentemente me sinto pressionado, o que afeta minha autoestima	3	8,8

Na avaliação por meio do Eating Attitudes Test – EAT-26, observou-se que 13 dos 34 telejornalistas (38,2%) atingiram pontuação igual ou superior a 21, valor considerado ponto de corte para identificação de comportamentos alimentares de risco.

Gráfico 2 – sujeitos com pontuação do EAT-26 ≥ 21 para indicação de risco (n=13)



Esse dado sugere que mais de um terço da amostra apresenta propensão a práticas alimentares disfuncionais, como restrição alimentar severa, compulsões episódicas ou condutas compensatórias inadequadas, que podem comprometer tanto o estado nutricional quanto a saúde global. A proporção de indivíduos classificados em risco evidencia a necessidade de atenção clínica, já que tais comportamentos podem evoluir para quadros de maior gravidade se não identificados precocemente.

Tabela 4 – Telejornalistas classificados com e sem risco para transtornos alimentares

Categoria	Nº	%
EAT-26 <21 (sem risco)	21	61,8
EAT-26 ≥ 21 (risco)	13	38,2

DISCUSSÃO

Em relação aos principais resultados obtidos na presente pesquisa, as informações apontam que o público avaliado apresenta heterogeneidade de respostas. Embora não tenha sido identificado indícios relevantes na maioria; 38,2% deles pontuaram acima do nível de corte para atitudes de risco, indicando diferenças de natureza contextual, biológica e psicológica. O rastreio aponta fatores de vulnerabilidade importantes como: preocupação excessiva com peso e corpo, prática de dietas frequentes e sentimentos de culpa associados à alimentação. Tal padrão sugere que parte dos avaliados pode estar em risco aumentado para transtornos alimentares, principalmente anorexia nervosa e bulimia nervosa, de acordo com os critérios de triagem do EAT-26.

A análise dos resultados demonstra que os telejornalistas do sexo masculino constituem um grupo exposto a múltiplos fatores de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares, destacando-se aqueles ligados ao estado nutricional, à percepção corporal, ao uso de redes sociais e à pressão estética no exercício profissional. Nesse contexto, observou-se elevada prevalência de excesso de peso (62%), associada a uma proporção expressiva de indivíduos que relataram sentir algum nível de pressão em relação à aparência física, o que reforça a importância social de compreender como o ambiente midiático e suas exigências influenciam a saúde e o comportamento desses profissionais. De acordo com o Mapa da Obesidade no Brasil, divulgado pela Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (ABESO), 55,4% dos homens brasileiros apresentam excesso de peso ($\text{IMC} \geq 25 \text{ kg/m}^2$) e 19,8% se enquadram na faixa de obesidade ($\text{IMC} \geq 30 \text{ kg/m}^2$). Ao comparar os achados, percebe-se que o percentual de excesso de peso entre os telejornalistas supera a média nacional, sugerindo que a maior adiposidade identificada pode estar relacionada às demandas e características específicas da profissão, e não apenas a fatores externos ou individuais. Além disso, a presença de sobrepeso e obesidade em mais de 60% dos participantes chama atenção, pois estudos demonstram que o estado nutricional é um importante modulador da insatisfação corporal e da relação com a comida^{28,29}. Embora corpo, peso e beleza não sejam conceitos equivalentes, a literatura indica que indivíduos em excesso de peso tendem a sofrer maior estigmatização social e profissional, o que pode intensificar condutas de risco^{26,31}. Em ambientes midiáticos, como o telejornalismo, essa associação pode se tornar ainda mais intensa devido à constante visibilidade e cobrança estética. A rotina marcada por horários irregulares, longos períodos em estúdio ou nas ruas, alimentação inadequada, estresse e sedentarismo ocupacional contribui para o aumento do peso corporal e impacta negativamente marcadores metabólicos e psicossociais. Assim, a exposição midiática e a pressão pela aparência

podem intensificar comportamentos alimentares disfuncionais e insatisfação corporal, configurando um risco ocupacional relevante. Esses resultados reforçam que, embora o excesso de peso seja uma realidade nacional, o contexto profissional dos telejornalistas potencializa seus efeitos sobre a imagem corporal e a relação com a alimentação, em consonância com a literatura que aponta os fatores biológicos, psicológicos e socioculturais como determinantes multifatoriais dos transtornos alimentares^{15, 32}.

A insatisfação corporal, identificada em parte da amostra, dialoga com estudos que relacionam a autoimagem negativa à maior propensão a comportamentos alimentares de risco^{21, 22}. Entre homens, essa questão tem sido historicamente invisibilizada, embora já se reconheça que eles também estão suscetíveis a quadros como anorexia, bulimia e vigorexia¹⁹. No presente estudo, quase metade dos participantes relatou desconforto diante das câmeras em, pelo menos, algumas situações, reforçando a hipótese de que a exposição profissional constante à imagem pública pode atuar como gatilho para o desenvolvimento de padrões alimentares disfuncionais, fenômeno já apontado por outros autores^{12, 14}.

Outro aspecto relevante foi o tempo prolongado de uso das redes sociais, com mais de um terço dos participantes conectados por mais de três horas diárias. Esse dado é preocupante, uma vez que plataformas digitais têm se consolidado como espaços de comparação estética e difusão de padrões corporais idealizados^{3, 4, 5}. Pesquisas recentes destacam que o consumo de conteúdos centrados em estética corporal está associado ao aumento de sintomas de insatisfação com a imagem e maior risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares^{6, 23}. Ao mesmo tempo, estudos que analisam a disseminação de conteúdos "body positive" apontam potenciais efeitos protetores quando mensagens de aceitação corporal são priorizadas³, embora esses benefícios ainda sejam insuficientes frente ao predomínio de conteúdos normativos.

O histórico de recusa alimentar na infância, relatado por 73,5% da amostra, também merece destaque. A literatura descreve que experiências alimentares precoces, muitas vezes influenciadas por padrões familiares e culturais, podem configurar-se como fatores predisponentes para o surgimento de transtornos alimentares²⁶. Distúrbios como o TARE (Transtorno Alimentar Restritivo/Evitativo) têm ganhado reconhecimento clínico justamente por sua associação com a seletividade alimentar desde a infância¹¹. Dessa forma, os resultados sugerem que parte dos comportamentos observados na vida adulta desses profissionais pode estar ancorada em vivências alimentares precoces.

Desse modo, os dados obtidos reforçam a necessidade de compreender os transtornos alimentares a partir de uma ótica multifatorial, que envolva aspectos biológicos, psicológicos e socioculturais^{12, 15}. Estratégias preventivas devem considerar não apenas intervenções nutricionais,

mas também suporte psicológico e ações de educação midiática que problematizem a imposição de padrões estéticos. Ressalta-se, ainda, a importância de incluir os homens como público-alvo em políticas e pesquisas sobre transtornos alimentares, uma vez que permanecem sub-representados na literatura, embora apresentem vulnerabilidades específicas^{19,20}.

Os resultados do EAT-26 reforçam e aprofundam as evidências previamente descritas sobre os fatores de risco entre telejornalistas do sexo masculino. A prevalência de 38,2% de participantes com comportamento alimentar de risco é significativa e encontra paralelo em estudos nacionais e internacionais que apontam índices preocupantes de insatisfação corporal e atitudes alimentares desadaptativas em populações adultas expostas a cobranças estéticas^{12,28,31}. Esse percentual, em um grupo profissional submetido à visibilidade pública constante, sugere que a pressão estética e o desconforto diante das câmeras, identificados em parte da amostra, podem estar associados a tais atitudes alimentares, conforme já descrito na literatura sobre a relação entre fatores ocupacionais e risco para transtornos alimentares^{21,23}. Adicionalmente, a proporção encontrada se aproxima de achados em universitários e atletas, grupos também expostos a comparações corporais e pressão por desempenho ou aparência^{24,29}. O dado torna-se ainda mais relevante quando comparado à literatura que indica os homens como subdiagnosticados em transtornos alimentares¹⁹, o que pode mascarar a real magnitude do problema.

Nesse sentido, o rastreamento pelo EAT-26 sinaliza a necessidade de avaliações individuais e acompanhamento interdisciplinar, que envolva nutricionistas, psicólogos e médicos, a fim de prevenir deficiências nutricionais, restaurar padrões alimentares equilibrados e reduzir o risco de evolução para transtornos alimentares estabelecidos.

CONCLUSÃO

O presente estudo identificou uma prevalência significativa de fatores de risco para transtornos alimentares entre telejornalistas do sexo masculino, com destaque para a elevada proporção de indivíduos com excesso de peso (62%), a presença de insatisfação corporal em parte da amostra, o uso prolongado de redes sociais, o histórico de recusa alimentar na infância e a pressão estética associada à profissão. Além disso, o rastreamento por meio do EAT-26 revelou que 38,2% dos participantes apresentaram comportamentos alimentares de risco, evidenciando vulnerabilidade expressiva nesse grupo.

Esses achados corroboram a literatura que descreve os transtornos alimentares como fenômenos multifatoriais, resultantes da interação entre aspectos biológicos, psicológicos e socioculturais^{24,4,2}. No contexto específico do telejornalismo, a exposição constante à imagem pública e as demandas estéticas impostas pelo ambiente midiático podem intensificar tais riscos^{19,31,11}, aproximando essa população de perfis já reconhecidamente vulneráveis, como universitários e atletas^{29,30}.

A atuação do nutricionista clínico é estratégica para a identificação precoce de atitudes alimentares de risco e encaminhamento adequado, integrando intervenções nutricionais e de saúde mental². Reforça-se a necessidade de cuidado interdisciplinar envolvendo nutricionistas, psicólogos e médicos, bem como de programas educativos sobre mídia e imagem corporal que questionem padrões estéticos impostos e estimulem práticas alimentares equilibradas^{10,31}.

Por fim, destaca-se a relevância de incluir os homens como público-alvo prioritário em pesquisas e intervenções sobre transtornos alimentares, dada a sub-representação e o subdiagnóstico descritos na literatura^{25,17}. Tais medidas são essenciais para ampliar o acesso ao cuidado e promover políticas públicas sensíveis às especificidades desse grupo profissional.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:

1. ALBUQUERQUE, L. S. et al. **Fatores associados à insatisfação com a imagem corporal em adultos: análise seccional do ELSA-Brasil**, 2019.
2. ALVARENGA, M. S. **Nutrição em saúde mental e transtornos alimentares: panorama e atuação do nutricionista no Brasil**. Revista Nutrição, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rn/a/ZymhxPp8npBDZxnXJYchCFS/> Acesso em: 31 ago. 2025.
3. ALVES, C. S.; DAMASCENO, C. P.; ALMEIDA, B. **Distúrbio Alimentar: Vigorexia nervosa**. São Luís/Brasília: Faculdade Laboro, 2020.
4. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. Tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento et al.; revisão técnica: Aristides Volpato Cordoli et al. 5ª ed. – Dados eletrônicos.
5. ANDRADE, J. B. et al. **Análise do consumo alimentar e risco de transtornos alimentares em praticante de atividades físicas**, 2024.
6. BHERING, C. A. et al. **Síndrome de Pica: transtorno alimentar sem outra especificação**. Cadernos de Pesquisa do UNIFAA, Vassouras, v. 3, n. 2, 2025.
7. BIGGHETTI, F. et al. **Tradução e validação do Eating Attitudes Test (EAT-26) em adolescentes do sexo feminino na cidade de Ribeirão Preto – SP**. Psicologia: Reflexão e Crítica, v. 27, n. 1, p. 45-53, 2013. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1413-389X2013000200008&script=sci_arttext. Acesso em: 16 set. 2025.
8. CARDOSO, D.; ALMEIDA, M. C. de. **Transtornos alimentares: quando a relação com a comida se torna prejudicial**. Associação Brasileira de Psiquiatria, 2024. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br>. Acesso em: 31 ago. 2025.
9. CARVALHO, A. G. et al. **Risco para transtornos alimentares associados ao estado nutricional entre universitários**. Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v. 11, p. 60-75, 2025. Disponível em: <https://www.univates.br/bdu/bitstreams/e08ad161-1885-4c59-a734-1375656f1f40/download>. Acesso em: 16 set. 2025.
10. COSTA, J. P.; FIGUEIREDO, R. S.; FERREIRA, J. C. S. **O impacto das mídias sociais em transtornos alimentares**, 2022.
11. CZUBAJ, N. et al. **The impact of social media on body image perception in [população específica]**. Nutrients (MDPI), 2025. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2072-6643/17/9/1455>. Acesso em: 12 set. 2025.
12. DIAS, M. D. P.; BRANDÃO, I. M. B. V. M. **Anorexia e bulimia nervosa, perturbações alimentares para a vida?** Porto: FMUP, 2020. (Trabalho de Mestrado Integrado em Medicina).
13. FONSECA, N. K. O. et al. **Avoidant restrictive food intake disorder: recent advances in clinical features, assessment, and treatment**. Journal of Eating Disorders, v. 12, art. 85, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38849953>. Acesso em: 12 set. 2025.

14. HAWORTH, J. J.; TREADWAY, S.; HOBSON, A. R. **The prevalence of rumination syndrome and rumination disorder: a systematic review and meta-analysis.** *Neurogastroenterology & Motility*, v. 36, n. 7, p. e14793, 2024. DOI: 10.1111/nmo.14793. Acesso em: 12 set. 2025.
15. JIMÉNEZ GARCÍA, A. M. et al. **Impact of body-positive content on body image: systematic review and meta-analysis.** *Journal of Eating Disorders*, 2025. Disponível em: <https://jeatdisord.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40337-025-01286-y>. Acesso em: 12 set. 2025.
16. KACHANI, A. T.; CORDÁS, T. A. **Nutrição em Psiquiatria.** 2. ed. Santana de Parnaíba, SP: Manole, 2021.
17. KAYE, W. **Eating Disorders: Hope Despite Mortal Risk.** *American Journal of Psychiatry*, v. 166, n. 12, p. 1309-1311, 2009.
18. KUSNIK, A.; VAQAR, S. **Rumination Disorder.** In: StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023–. Atualizado em: 8 maio 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35015429/>. Acesso em: 12 set. 2025.
19. LADWIG, G. et al. **Risks and benefits of social media trends: The influence of image-centric platforms on body image and eating disorder symptoms.** 2024. ScienceDirect.
20. LÔBO, I. L. B. et al. **Percepção da imagem e satisfação corporal em estudantes universitários,** 2020.
21. LOSÍ, A. F. **Atitudes alimentares em acadêmicos de medicina.** *Revista RD-P*, 2025. Disponível em: <https://revistardp.org.br/revista/article/view/1361/1094> Acesso em: 31 ago. 2025.
22. MEDSCAPE. **Pica: Practice Essentials, Background, Etiology.** *Medscape*, 2024. Disponível em: <https://emedicine.medscape.com/article/914765-overview>. Acesso em: 12 set. 2025.
23. MOREIRA, T. R. et al. **Transtornos alimentares: comparação entre estudantes de nutrição e administração.** *Revista da Associação Brasileira de Nutrição (RASBRAN)*, v. 8, n. 1, p. 73-80, 2017. Disponível em: <https://www.rasbran.com.br/rasbran/article/download/232/153/2126>. Acesso em: 16 set. 2025.
24. MORGAN, C. M.; VECCHIATTI, I. R.; NEGRÃO, A. B. **Etiologia dos transtornos alimentares: aspectos biológicos, psicológicos e sócio-culturais.** *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 24, supl. III, p. 18-23, 2002. DOI: 10.1590/S1516-44462002000700005.
25. NATIONAL EATING DISORDERS ASSOCIATION. **Men and eating disorders.** 2021. (Recurso on-line).
26. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD).** Geneva: WHO, 2022.
27. SANTOS, S. D. A. et al. **A prevalência de transtornos alimentares na sociedade contemporânea: uma revisão integrada.** *IJHS-PDVS*, Recife, v. 2, n. 1, p. 191-205, jan./mar. 2022.

28. SIQUEIRA, A. B. R.; SANTOS, M. A.; LEONIDAS, C. **Confluências das relações familiares e transtornos alimentares: revisão integrativa da literatura**. Psicologia Clínica, 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 Acesso em: 29 jun. 2025.
29. SILVA, D. A. S. et al. **EAT-26: comportamento alimentar de risco e insatisfação corporal em universitárias brasileiras**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 17, n. 12, p. 3201-3210, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/PwGPTdtFdqZ6ncnGc9Jjsmc/> Acesso em: 16 set. 2025.
30. VIEIRA, A. M. et al. **Comportamento alimentar de risco para transtornos alimentares e insatisfação corporal em universitários**. Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento, v. 17, n. 103, p. 180-190, 2023. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9088694.pdf>. Acesso em: 16 set. 2025.
31. ZAHARIA, A. et al. **The healthy eating movement on social media and its psychological implications**. Frontiers in Nutrition, 2024. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fnut.2024.1474729/full>. Acesso em: 12 set. 2025.
32. <https://abeso.org.br/mapa-da-obesidade/>