

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE

**Comportamento de risco para transtornos alimentares em estudantes de
graduação em saúde em uma faculdade do Nordeste brasileiro após o isolamento
social e a disseminação do Corona Vírus**

Risk behavior for food disorders in health graduation students in a Northeast Brazilian
faculty after social isolation and dissemination of the Corona Virus

**GABRIELA LIMA DA SILVA
GIOVANNA ANDRADE SOUZA ALMEIDA**

RECIFE, 2021

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE

GABRIELA LIMA DA SILVA
GIOVANNA ANDRADE SOUZA ALMEIDA

COMPORTAMENTO DE RISCO PARA TRANSTORNOS ALIMENTARES EM
ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO EM SAÚDE EM UMA FACULDADE DO
NORDESTE BRASILEIRO APÓS O ISOLAMENTO SOCIAL E A DISSEMINAÇÃO
DO COVID-19

Orientadora: Lígia Pereira da Silva Barros

Projeto de pesquisa submetido para ser um trabalho de Conclusão de Curso submetido à Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife - PE, como parte dos requisitos necessários para a obtenção do grau de Bacharel em Nutrição. Sob a orientação da Professora Lígia Pereira da Silva Barros.

RECIFE, 2020

RESUMO

Objetivo: Analisar a percepção da imagem corporal e comportamentos de risco para transtornos alimentares em acadêmicos de saúde, de uma faculdade de saúde em Recife após o período de isolamento social devido à pandemia do COVID-19. **Metodologia:** Pesquisa de caráter transversal, desenvolvida entre março de 2020 e março de 2021. Compreende estudantes entre 18 a 40 anos, matriculados em uma faculdade de saúde do Nordeste brasileiro. A coleta de dados foi realizada através do questionário eletrônico Lime Survey®, com aplicação de Critério de Classificação Econômica Brasil da ABEP, Body Shape Questionnaire (BSQ), Eating Attitudes Test-26 (EAT-26) e formulários previamente estruturados para a coleta de dados pessoais. **Resultados:** O estudo teve a participação de 62 estudantes de diferentes cursos de graduação. 74% não apresentaram preocupação com a imagem corporal. 18% alegaram que não sofreram impacto na sua alimentação com o isolamento social e 82,2 % sofreram impacto. Dos que sofreram impacto, 47% alegam que o impacto na alimentação foi regular. Identificou-se correlação entre as pontuações na escala BSQ e na escala EAT-26, correlação entre as mudanças na alimentação pelo isolamento social promovido pela pandemia e maiores pontuações na escala BSQ e correlação entre as escalas EAT-26 e BSQ e o nível de impacto na alimentação na pandemia. **Conclusão:** Esse estudo mostrou que, quanto maior a insatisfação corporal, maior o risco de desenvolvimento de transtorno alimentar.

Palavras chave: transtornos nutricionais; transtornos da alimentação e da ingestão de alimentos; imagem corporal.

ABSTRACT

Objective: To analyze the perception of body image and risk behaviors for eating disorders in health students, from a health school in Recife after the period of social isolation due to the pandemic of COVID-19. **Methodology:** Cross-sectional research, carried out between March 2020 and March 2021. Comprises students between 18 and 40 years old, enrolled in a health faculty in the Northeast of Brazil. Data collection was carried out through the electronic questionnaire Lime Survey®, using the Brazilian Economic Classification Criterion of ABEP, Body Shape Questionnaire (BSQ), Eating Attitudes Test-26 (EAT-26), Body Shape Questionnaire (BSQ) and previously structured forms for the collection of personal data. **Results:** The study had the participation of 62 students from different undergraduate courses. 74% were not concerned with body image. 18% claimed that they did not suffer an impact on their food due to social isolation and 82.2% suffered an impact. Of those who suffered an impact, 47% claim that the impact on food was regular. A correlation was identified between the scores on the BSQ scale and the EAT-26 scale, a correlation between changes in food due to the social isolation promoted by the pandemic and higher scores on the BSQ scale and a correlation between the EAT-26 and BSQ scales and the level of impact in food in the pandemic. **Conclusion:** This study indicates that the greater the body dissatisfaction, the greater the risk of developing an eating disorder.

Keywords: nutritional disorders; eating disorders and food intake; body image.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	6
2. METODOLOGIA	12
3. ASPECTOS ÉTICOS	13
4. RESULTADOS	14
5. DISCUSSÃO	18
6. CONCLUSÃO	20
7. REFERÊNCIAS	21

INTRODUÇÃO

Observa-se atualmente uma preocupação, muitas vezes exacerbada, com a estética corporal, que vem sendo evidenciada através dos meios de comunicação. A globalização permite que a população conheça e admire exemplos corporais de outros países e regiões considerados ideais através da mídia, corpos esses que muitas vezes não condizem com a etnia e com o biotipo corporal. Tal fato pode gerar forte influência na autoestima dos que recebem a informação, levando a comportamentos alimentares disfuncionais ¹ e pode desencadear um processo de insatisfação corporal ².

A busca pelo corpo “ideal” se tornou uma meta, inclusive na comunidade científica. Os profissionais de saúde e estudantes, enquanto seres sociais, não estão imunes às influências socioculturais ¹. As pessoas querem melhorar sua aparência na tentativa de validar sua autoimagem e auto percepção e, assim, melhorar suas relações sociais e aumentar suas chances de sucesso pessoal e profissional ³. Esta frequente mudança nos ideais de beleza, trazem a incidência de fatores de risco para insatisfação corporal, transtornos mentais e alimentares ⁴.

Acadêmicos dos cursos de saúde, para os quais se é relatada a importância da aparência física, como exemplo os estudantes de nutrição, educação física, medicina e enfermagem, muitas vezes apresentam comportamento alimentar inadequado, frequente em universitários que apresentam relação conturbada com o alimento e o corpo ⁴. Porém, os alunos que cursam educação física e nutrição são os que possuem as maiores taxas de prevalência de comportamentos

alimentares disfuncionais e insatisfação corporal. Em graduandos de nutrição, aumenta a importância de novos estudos, pois, se apesar do seu domínio sobre o assunto, desejam atender a essas normas da sociedade, evidencia-se a importância do tema como questão socio sanitária ¹.

O comportamento alimentar tem sido modificado entre os anos e muito influenciado pelos padrões culturais e pela mídia. A sociedade estabelece os critérios que o jovem deverá ter para firmar a sua identidade. A imagem corporal é o centro dessa identidade e, pode ser um dos fatores condicionantes do comportamento alimentar ⁶.

Outra modificação no comportamento alimentar é o comer transtornado. Caracterizado por inúmeros problemas relacionados à alimentação incluindo comportamento disfuncional ligado à insatisfação com a aparência, por vezes com comer compulsivo, dietas de restrição para perda e controle de peso e práticas purgativas. Mas o comer transtornado ocorre com menor frequência e de forma menos grave do que o considerado como critério diagnóstico de transtornos alimentares, caracterizando-o como um sintoma ^{7,8}

Os transtornos alimentares são denominados distúrbios psiquiátricos de etiologia multifatorial, caracterizados por ingestão, padrões e comportamentos alimentares bastante distorcidas e preocupação exagerada com o peso e forma corporal, sendo os mais conhecidos a bulimia e anorexia ¹², podendo afetar diretamente aspectos da vida do indivíduo, como seu comportamento alimentar, autoestima e desempenhos psicossocial, físico e cognitivo ⁹.

Alguns fatores de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares são a falta de tempo para realização das principais refeições, sexo feminino, idade,

sobrepeso e obesidade, insatisfação e distorção da imagem corporal, ambiente universitário, estudante do curso de nutrição e educação física, cultura familiar e nível de escolaridade do chefe da família, supervalorização do peso e práticas incorretas de controle de peso e contato com experiências alimentares inadequadas ^{8,12}.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2002), os transtornos mentais acometem mais de 25% da população em algum momento na vida. Além da incidência de transtornos mentais, é importante o cuidado de identificar a aspecto de algum transtorno alimentar associado a essas patologias, que podem gerar o agravamento do quadro ^{13,14}.

No meio acadêmico, os transtornos psiquiátricos podem ser observados assim que o aluno ingressa na faculdade, sendo mais recorrentes em estudantes de saúde, já que desde o princípio são ensinados a lidar com o sofrimento e com a dor. Os principais fatores estressores relacionados ao desempenho durante a vida acadêmica são o de conciliar o tempo para exercer atividades práticas, com o que foi visto em sala e o medo de errar, o que leva a alterações do funcionamento psicológico. Cerca de 12% a 18% dos universitários apresentam algum tipo de doença mental diagnosticável, sendo o primeiro episódio ao longo da graduação ¹⁰. Destacam-se ainda que, além da pressão sentida e vivenciada pelos graduandos, as demandas associadas à conclusão do curso e às expectativas com o mundo do trabalho tornam-se fonte de desgaste e exaustão emocional ¹⁶.

Na anorexia nervosa, ocorre uma busca incansável pela magreza, levando a pessoa a uma severa perda de peso. Para atingir tal finalidade, são usados os

mais diferentes recursos, como prática obsessiva de exercícios físicos, pesagem de calorias e privação alimentar. Já o indivíduo bulímico faz ingestão compulsiva de grande quantidade de alimentos, seguida de vômito autoinduzido ou de abuso de laxantes e diuréticos ¹⁰.

O comer compulsivo também pode ser caracterizado como um transtorno alimentar independente do comportamento compensatório em quadros de bulimia e anorexia nervosa. Este transtorno é denominado transtorno de compulsão alimentar, e pode-se observar que os pacientes ingerem maior quantidade do que o usual em curto espaço de tempo, quando não há presença de fome, associado à uma falta de controle de ingestão, levando-os a comer até o desconforto gástrico¹¹.

Segundo Silva et al. (2012), os transtornos de comportamento alimentar têm aumentado desde as últimas décadas do século passado, atingindo cerca de 20% de mulheres jovens adultas. Esta prevalência aumenta para 35% entre estudantes de nutrição. Foi visto por Piovezan et al. ¹⁹ (2016), que 19,3% das universitárias analisadas em seu estudo faziam uso de substâncias para redução do peso e observou que essa prática estava relacionada à satisfação corporal e o hábito de induzir vômito, 46,4% das estudantes afirmaram ter realizado dieta, 14,5% informaram indução de vômito e 4,3% relataram já ter desencadeado algum tipo de transtornos alimentares ¹².

A alta prevalência de sintomas depressivos, ansiosos e de estresse nos estudantes é considerada preocupante, não implicando apenas danos à saúde, desempenho e qualidade de vida dos alunos, mas pode trazer consequências nos setores familiares e institucionais ¹⁶, por isso torna-se indispensável a realização de

estratégias, investigações e intervenções dentro do grupo de risco, a fim de que os mesmos tenham uma boa relação com seu corpo e sua mente ¹².

Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional, em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus (coronavirus disease 2019 – COVID-19), doença causada pelo SARS-CoV-2. O primeiro caso foi documentado na China, no final de dezembro de 2019, e até aqui milhões de casos foram confirmados em mais de 210 países e territórios, incluindo o Brasil que foi um dos grandes afetados com o vírus ¹⁷.

A humanidade tem implementado medidas não farmacológicas de combate à infecção, como isolamento de casos, fechamento de escolas e universidades, proibição de eventos públicos e reuniões em massa, improvisação de hospitais em tempos recordes, decreto de bloqueios locais e nacionais e distanciamento social em larga escala ¹⁷.

O aumento na disponibilidade de alimentos, somado ao maior tempo em casa, disponibilidade para cozinhar e à ociosidade, pode contribuir para a adoção de novos hábitos alimentares mais saudáveis, mas também para o excesso no consumo de calorias e o comer compulsivo. Durante a pandemia, é natural o aumento de sintomas de ansiedade e depressão, que são fatores de risco para a fome emocional e o comer compulsivo ¹⁷.

Observa-se que estudos realizados com a população acadêmica de saúde com temas relacionados a transtornos alimentares, saúde mental e auto-percepção corporal são encontrados em grande quantidade, mas muitas vezes, separadamente. O presente estudo objetiva então, analisar a percepção da

imagem corporal e comportamentos de risco para transtornos alimentares em acadêmicos de saúde após o período de isolamento social decorrente à disseminação do COVID-19.

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo de caráter transversal, desenvolvido com estudantes dos cursos em graduação em saúde pela Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife - PE, no período entre março de 2020 a março de 2021. A população de estudo foi composta por adultos, com idades entre 18 a 40 anos, de ambos os sexos, matriculados na referida instituição. A amostra foi coletada por conveniência, a partir da disseminação do questionário nos grupos de sala via aplicativo de mensagens Whatsapp e via E-mail quando necessário.

A coleta de dados foi realizada através do questionário eletrônico Lime Survey®, o qual é uma ferramenta online, utilizando formulários previamente estruturados para a coleta de dados pessoais e dados socioeconômicos através da utilização do questionário Critério de Classificação Econômica Brasil da ABEP (Associação Brasileira de Empresas de Pesquisas) (Brasil-2019). Os dados foram digitados no programa Excel para Windows® e analisados no programa SPSS versão 26.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA).

O formulário eletrônico de coleta também contou com a aplicação dos instrumentos: Body Shape Questionnaire (BSQ), Self Reporting Questionnaire (SRQ-20) e EAT (Teste de Atitudes Alimentares), validados no Brasil e na população pesquisada. Os testes permitiram observar o grau de insatisfação corporal dos estudantes e identificar a presença de alguns distúrbios alimentares nesta população. Além disso, houve breves perguntas sobre isolamento social.

Por fim, no que diz respeito à avaliação antropométrica, os dados de peso e altura foram auto relatados pelos participantes para cálculo de IMC, a fim de traçar um padrão entre a população estudada. Os estudantes também foram questionados sobre uma possível existência de patologia de base psiquiátrica, a fim de relacioná-las a possíveis alterações alimentares. Todas as fases de coleta foram realizadas concomitantemente. Os dados foram coletados mediante aceitação de participar da pesquisa através do TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido).

RESULTADOS

O presente estudo teve a participação de 62 estudantes de ambos os sexos, de diferentes cursos de graduação que mediante assinatura do TCLE aceitaram participar da pesquisa, a partir da resposta de questionários autorreferidos.

Participaram da pesquisa 28 estudantes do curso de Nutrição (45,1%), 17 estudantes do curso de Medicina (27,4%), 8 estudantes do curso de Fisioterapia (13%), 6 estudantes do curso de Enfermagem (9,6%), 2 estudantes do curso de Psicologia (3,22%) e 1 estudante do curso de Farmácia (1,6%). Dentre eles, apenas 3,22% (n=2) se definiram como do sexo masculino.

Em relação aos dados antropométricos autorreferidos, 67,7% (n=42) dos participantes encontravam-se dentro da faixa de eutrofia do IMC, 19,3% (n=12) encontravam-se com sobrepeso, 8,1% (n=5) encontravam-se com baixo peso e 4,8% (n=3) encontravam-se na faixa de obesidade (Figura 1).

Sobre o Critério de Classificação Econômica Brasil (ABEP), 50% (n=31) dos estudantes foram classificados como classe econômica “A”, 14,5% (n=9) dos estudantes foram classificados como classe econômica “B1”, 20,2% (n=14) foram classificados

como classe econômica “B2”, 9,7% (n=6) classificados como classe econômica “C1” e 3,2% (n=2) foram classificados como classe econômica “C2” (Figura 1).

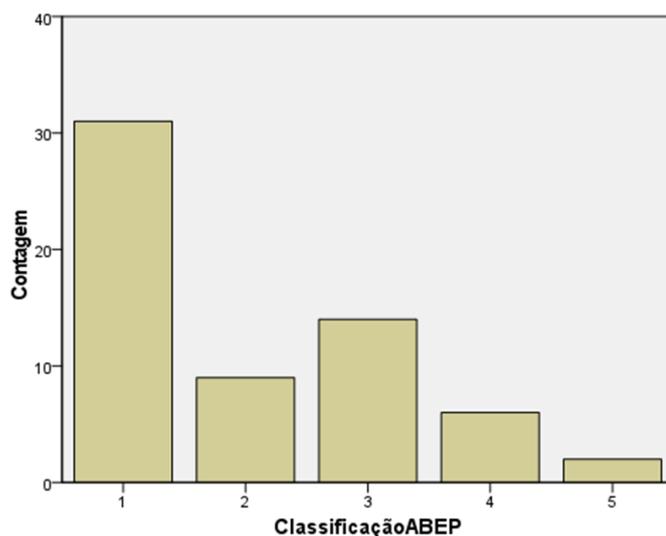


Figura 1. Critério de Classificação Econômica Brasil (ABEP)

Da nossa amostra, 13% (n=8) referiram possuir diagnóstico prévio de transtorno alimentar. 13% (n=8) apresentaram risco para transtorno alimentar de acordo com a pontuação obtida no teste EAT-26. 74% (n=46) não apresentaram preocupação com a imagem corporal de acordo com a pontuação na escala BSQ. 11,2% da amostra (n=7) apresentaram preocupação leve com a imagem corporal segundo a pontuação na escala BSQ. Já 13% (n=8) apresentaram preocupação moderada com a imagem corporal de acordo com a pontuação na escala BSQ. Apenas 1,6% (n=1) apresentou preocupação grave com a imagem corporal de acordo com a pontuação na escala BSQ (Figura 2).

Do total da amostra, 18% (n=11) alegaram que não sofreram impacto na sua alimentação com o isolamento social pela pandemia do Coronavírus. 82,2 % (n=51) sofreram impacto na alimentação. Dos que sofreram impacto, 47% (n=29) alegam que o impacto na alimentação foi regular. 31% (n=19) alegam terem sofrido muito impacto na

alimentação durante o isolamento e apenas 5% (n=3) alegam terem sofrido pouco impacto.

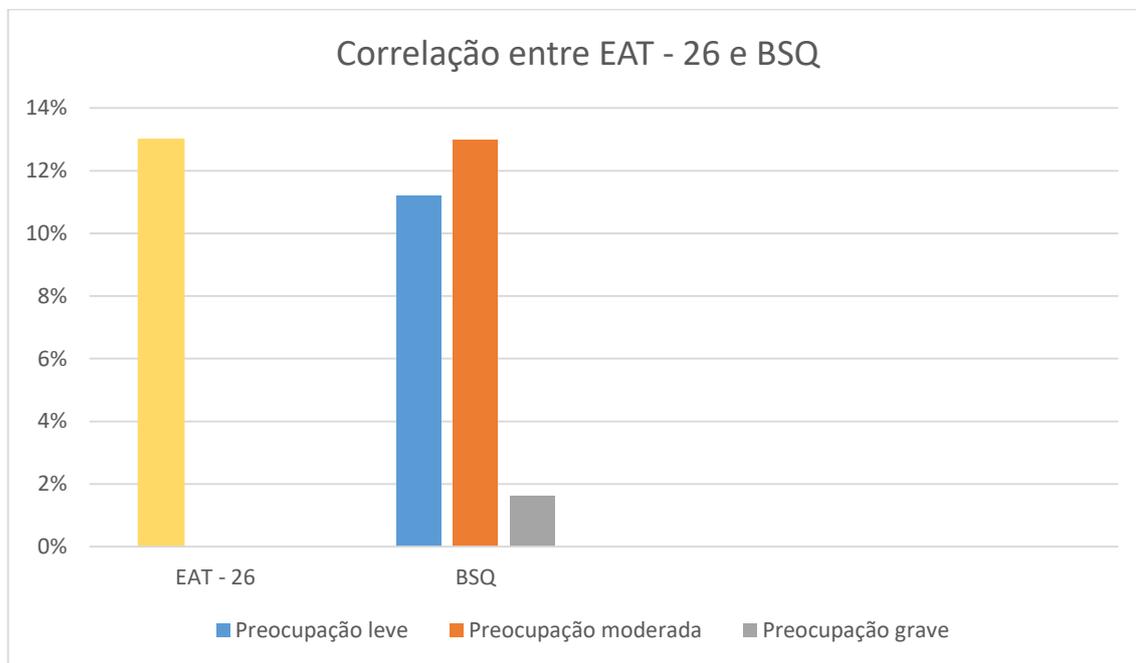


Figura 2. Correlação entre os valores das escalas EAT – 26 e BSQ. A escala EAT – 26 não classifica o grau do risco. Já a escala BSQ, classifica o grau de preocupação e conseqüente risco.

Identificou-se correlação entre as pontuações na escala BSQ e na escala EAT-26 ($p < 0,01$), indicando que quanto maiores as pontuações na BSQ, também maiores foram as pontuações no EAT-26. Encontrou-se correlação entre a presença de mudanças na alimentação pelo isolamento social promovido pela pandemia e maiores pontuações na escala BSQ ($p < 0,01$). Observou-se correlação positiva entre maior pontuação nas escalas EAT-26 e BSQ e o nível de impacto na alimentação na pandemia ($p < 0,02$).

Os dados foram inseridos no programa Excel® para Windows e a análise estatística foi realizada no software SPSS 26.0 para Windows®. Foi adotado o nível de significância

de 95% ($p < 0,05$). As variáveis foram testadas quanto à normalidade utilizando o teste Kolmogorov-Smirnov. Algumas variáveis apresentaram-se não normais ($p < 0,05$) e utilizou-se o teste U de Mann-Whitney para verificação de diferenças destas. A utilização do teste de Mann-Whitney não demonstrou relação estatisticamente significativa entre a maioria dos dados, porém demonstrou que a presença de mudanças alimentares impactou na contagem total de pontos da escala BSQ ($p < 0,01$). Utilizou-se a correlação de Pearson e a correlação de Spearman para avaliação da associação entre as variáveis do estudo.

A análise estatística foi realizada em duas etapas: inicialmente, uma análise descritiva (univariada), para caracterizar a distribuição da ocorrência dos eventos, seguida, uma análise bivariada entre a variável dependente e as variáveis independentes. As variáveis contínuas foram testadas quanto à normalidade da distribuição, pelo teste de Kolmogorov Smirnov. As variáveis com distribuição normal foram descritas sob a forma de médias e desvio-padrão, enquanto as com distribuição não normais apresentadas sob a forma de medianas e dos respectivos intervalos interquartílicos. As variáveis com distribuição normal tiveram suas médias comparadas pelos testes de “t” Student (2 variáveis) e ANOVA (mais que 2 variáveis) e pelos testes de MannWhitney (2 variáveis). O teste Kruskal-Wallis foi empregado para comparar mais de 3 medianas. Será considerada significância estatística quando $p < 0,05$.

DISCUSSÃO

O número de universitários insatisfeitos com sua imagem corporal está vinculado às cobranças sociais associadas ao curso e à profissão, que muitas vezes, está ligada à busca de um corpo perfeito, que pode contribuir para práticas inadequadas de

alimentação e atividade física¹¹. Essa insatisfação é mais comumente encontrada no sexo feminino, isso não exclui a possibilidade de haver comportamentos disfuncionais no sexo masculino também.

No presente estudo, encontrou-se a prevalência do sexo feminino, visto que, somente dois alunos se definiram como do sexo masculino², impossibilitando observar alterações relevantes nessa população. Mesmo assim, o curso ainda pode ser um fator determinante para uma maior insatisfação corporal em ambos os sexos, devido à gama de conhecimento sobre saúde e corpo.

Em relação ao curso, a maior participação foi de estudantes do curso de Nutrição seguido por estudantes de Medicina. Na pesquisa de Moraes (2016)⁴, foram avaliadas acadêmicas de Nutrição do primeiro ao último ano de curso e as maiores frequências de insatisfação com a imagem corporal foram observadas entre alunas com excesso de peso, que estavam no primeiro ano do curso, eram de instituição privada e omitiam as refeições do desjejum e jantar. Isso pode se dever ao fato de o primeiro período ser um momento de adaptação ao novo e à nova rotina acadêmica. Assim como no primeiro período⁹, os últimos semestres de graduação são marcados por algumas dificuldades, como, por exemplo, as demandas inerentes ao mercado de trabalho, elevadas expectativas e as aspirações pelo seu futuro profissional e pessoal.

Quanto aos dados encontrados com a aplicação da ABEP, 50% dos estudantes foram classificados como classe econômica “A”, e 14,5% dos estudantes foram classificados como classe econômica “B1”. Isso pode estar associado ao fato de ser uma instituição privada. De acordo com a literatura⁷, quanto maior o nível de instrução do chefe da família maior é o risco para comportamentos disfuncionais e risco de desenvolver

algum transtorno alimentar. Porém, não foi vista essa correlação na pesquisa, já que o nível socioeconômico não mostrou relevância significativa nos resultados.

Em relação aos dados antropométricos, os mesmos foram autorreferidos pelos estudantes durante a pesquisa e foi encontrado que mais da metade (67,7%) estavam eutróficos e 19,3% estavam com sobrepeso. Ao contrário do que foi visto por Costa (2010), que encontrou 19,3% de alunos com baixo peso na pesquisa, apenas 8,1% encontravam-se com baixo peso. Mesmo que não tenha sido possível analisar o IMC dos estudantes por curso, segundo Almeida⁶ (2016) o curso que mais apresentou alteração entre os seus participantes foi o de Nutrição, onde a maioria dos alunos apresentavam IMC normal, seguido de sobrepeso e obesidade grau I.

Quanto ao grau de preocupação com a imagem corporal, a maioria dos alunos (74%) não apresentaram preocupação quanto a sua imagem corporal, resultado semelhante ao encontrado por Silva¹⁵ (2012) onde 63,4% dos estudantes não apresentaram insatisfação. Diferente do observado por Costa (2010), onde apenas 22% dos universitários pesquisados concordaram que estavam satisfeitos com o seu peso e 64% dos sujeitos gostariam que a aparência fosse melhor.

Outro ponto da pesquisa foi avaliar o risco para desenvolver transtornos alimentares através do Teste de Atitudes Alimentares (EAT-26). Antes da aplicação do teste, 13% dos estudantes já tinham um diagnóstico prévio de transtorno alimentar. Após a aplicação do teste, descobriu-se que 13% da amostra apresentaram risco para transtorno alimentar. Comparando com Almeida⁶ (2016), foi visto que 26% da amostra apresentavam EAT-26 alterado, e avaliando por curso, o de Nutrição apresentou a maior prevalência de EAT-26 alterado (30%), seguido da Enfermagem (28%) e Medicina (26%).

Durante o desenvolvimento da pesquisa, iniciou-se o período da pandemia devido ao COVID-19, permitindo, assim, correlacionar o isolamento com possíveis mudanças na alimentação. Após aplicação de questionário simples, foi identificado que um grande número dos estudantes (82,2%) sofreu impacto na alimentação durante a pandemia. Desses, 47% alegam terem sofrido um impacto regular e 31% alegam terem sofrido muito impacto na alimentação.

CONCLUSÃO

Em síntese, esse estudo demonstra correlação entre o valor do BSQ e EAT indicando que, quanto maior a insatisfação corporal, maior o risco de desenvolvimento de transtorno alimentar. A maioria dos estudantes não apresentaram insatisfação corporal, mas isso não quer dizer que a amostra não o tenha. Isso pode ter acontecido devido ao número da amostra reduzido e ao tempo de coleta de dados. Reforça-se a importância de acompanhamento nutricional na graduação a fim de evitar comportamentos alimentares disfuncionais, principalmente durante e após o período pandêmico. Estudos nessa área ainda são escassos, necessitando de maiores pesquisas.

CONTRIBUIÇÕES INDIVIDUAIS

Gabriela Lima da Silva e Giovanna Andrade Souza Almeida - Foram responsáveis pela concepção e desenho do estudo, interpretação dos dados, e elaboração do conteúdo.

Lígia Pereira da Silva Barros - Auxiliou na interpretação dos dados, análise e na elaboração do conteúdo.

Todos os autores foram responsáveis pela revisão crítica e aprovação da versão final.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores não possuem conflito de interesses a serem declarados

AGRADECIMENTOS

À nossa família, à orientadora do projeto e aos docentes dos cursos de graduação da instituição na qual os dados foram coletados.

REFERÊNCIAS

1. Assis LC, Guedine CRDC; Carvalho PHBD. Uso da mídia social e sua associação com comportamentos alimentares disfuncionais em estudantes de Nutrição. Minas Gerais: J Bras Psiquiatr; 2020.
2. Petroski EL, Pelegrini A, Glaner MF. Motivos e prevalência de insatisfação com a imagem corporal em adolescentes. Rio de Janeiro: Ciênc. saúde coletiva; 2012.
3. Kelly CBCC, Niraldo OS, Sue EFM, Gláucia RGB, Rosa CMML, Mara CSD. Insatisfação Corporal em Estudantes Universitários da Área de Saúde nos Estados de Alagoas e Sergipe. São Paulo: Mudanças: Psicologia da Saúde, 2010; 18(2), p. 1-6.
4. Moraes JMM et al. Fatores associados à insatisfação corporal e comportamentos de risco para transtornos alimentares entre estudantes de nutrição. Rev. Pesq. Saúde, 2016; 17(2): 106-111.
5. Lima MCP, Domingues MDS, Cerqueira ATDA. Prevalência e fatores de risco para transtornos mentais comuns entre estudantes de medicina. São Paulo: Rev. Saúde Pública, 2006; 40(6), p. 1035-1041.

6. Almeida LCD et al. Triagem de Transtornos Alimentares em Estudantes Universitários na Área de Saúde. São Paulo: Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria, 2016. 20(3), p. 230-243.
7. Scagliusi FB. et al. Insatisfação corporal, prática de dietas e comportamentos de risco para transtornos alimentares em mães residentes em Santos. Rio de Janeiro: J. bras. psiquiatr, 2012; 61(3).
8. Alvarenga, MDS. et al. Disordered Eating Among Brazilian Female College Students. Rio de Janeiro: Cad. Saúde Pública. 2013; 29 (5), p. 879-888
9. Laus MF et al. Imagem corporal no Brasil: avanços recentes no estado de conhecimento e em questões metodológicas. Rev. Saúde Pública [online]. 2014; 48(2), pp.331-346.
10. Silva, RS; Costa, LA. Prevalência de transtornos mentais comuns entre estudantes universitários da área de saúde. São Paulo: Revista de Psicologia. 2012; 15 (23): 105-112
11. American Psychiatric Association. DSM-5: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. 5. ed.: Artmed, 2014. p. 1-992
12. Nunes, LG; Santos, MCS; Souza, AAD. Fatores de Risco Associados ao Desenvolvimento de Bulimia e Anorexia Nervosa em Estudantes Universitários: Uma Revisão Integrativa. Juiz de Fora: HU Revista. 2017; 43 (1): 61-69
13. Scivoletto, S, Boarati, MA, Turkiewicz, G. Emergências psiquiátricas na infância e adolescência. São Paulo: Rev. Bras. Psiquiatr. 2010. 32 (2)
14. Paz de Lima, PJ. Avaliação de transtornos mentais comuns em comunidades rurais em Atibaia/SP - Brasil. São Paulo: Brazilian Journal of Mental Health. 2015

15. Silva, JD. et al. Influência do estado nutricional no risco para transtornos alimentares em estudantes de nutrição. Minas Gerais. 2012.
16. Padovani, RC et al. Vulnerabilidade e bem-estar psicológicos do estudante universitário. Rio de Janeiro: Rev. bras.ter.cogn. 2014. 10 (1), p. 02-10
17. Malloy-Diniz, LF. et al. Saúde Mental na Pandemia de COVID-19: Considerações Práticas Multidisciplinares Sobre Cognição, Emoção e Comportamento. Ahead Of Print 2020: Debates em Psiquiatria, 2020
18. Schmidt, B et al. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). Campinas: Estud. psicol. 2020. Vol. 37
19. Piovezan, AP, Xavier, CFT, Batista, CB, Sakae, TM, Remor, KVT. Fatores associados ao uso de substâncias para reduzir peso entre universitárias. Arq. Catarin. Med. 2016; 45(1): 55-64

INSTRUÇÕES AOS AUTORES

Foco e políticas gerais

O Jornal Brasileiro de Psiquiatria (JBP) é o periódico oficial do Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro (IPUB/UFRJ). Ele é o jornal psiquiátrico com maior tradição no Brasil, sendo regularmente publicado há mais de 70 anos.

O Jornal Brasileiro de Psiquiatria esforça-se para publicar estudos de alta qualidade que tenham como objetivo o avanço do conhecimento sobre os transtornos mentais e a melhoria da assistência e cuidado dos pacientes que sofrem destas condições. O Jornal visa educar e atualizar clínicos, acadêmicos e pesquisadores em psiquiatria, psicologia, sociologia e em outros campos científicos relacionados à saúde mental.

Jornal Brasileiro de Psiquiatria publica artigos originais, relatos breves, revisões, cartas ao editor e editoriais que sirvam aos objetivos acima mencionados, como também aqueles com características eurísticas, que possam auxiliar os pesquisadores a vislumbrar novas linhas de estudo e investigação. Todos os manuscritos são revisados por pareceristas anônimos o mais rápido possível.

Preparação dos manuscritos

Tipos de artigos aceitos:

O Jornal Brasileiro de Psiquiatria publica os seguintes tipos de manuscritos:

Artigos originais – Relatos de estudos originais baseados na excelência científica em psiquiatria, e que proporcionem um avanço na pesquisa clínica e experimental. Artigos originais devem conter novos dados, oriundos de um número representativo de pacientes, utilizando métodos adequados e confiáveis. Os artigos não devem ultrapassar 4.000 palavras.

Relatos breves – Pequenos relatos de estudos originais, avaliações ou estudos-piloto, contendo no máximo 2.000 palavras e 15 referências.

Revisões – Revisões sistemáticas objetivas e concisas desenhadas para reunir informações relevantes e atualizadas sobre um tópico específico de particular interesse e importância em psiquiatria e saúde mental. Os autores devem analisar e discutir criticamente a literatura disponível. Revisões devem conter no máximo 6.000 palavras.

Cartas ao editor – São comunicações discutindo artigos recentemente publicados neste jornal, descrevendo pesquisas originais, relato de casos ou descobertas científicas relevantes. As cartas não devem ter mais de 500 palavras e cinco referências.

Editoriais – Comentários críticos e baseados em evidências feitos por pesquisadores com grande experiência em uma área específica do conhecimento, a pedido dos editores deste jornal. Devem conter no máximo 900 palavras e cinco referências.

Originalidade e autoria

O Jornal Brasileiro de Psiquiatria somente considera para publicação manuscritos compostos de material original, que não estão submetidos para avaliação em nenhum outro periódico, ou que não tenham sido publicados em outros meios. As únicas exceções são resumos com menos de 400 palavras. Os autores devem identificar tabelas, figura e/ou qualquer outro material que tenham sido publicados em outros locais, e obter a autorização dos proprietários dos direitos autorais antes de reproduzir ou modificar esses materiais. Ao submeter um manuscrito, os editores entendem que os autores estão de acordo e seguem estas exigências, que todos os autores participaram substancialmente do trabalho, e que cada um deles reviu e aprovou a versão submetida. Assim, cada autor precisa declarar sua contribuição individual ao artigo na carta de apresentação (veja abaixo)

Declaração de conflitos de interesse e suporte financeiro

O Jornal Brasileiro de Psiquiatria exige que todos os autores declarem individualmente qualquer potencial conflito de interesse e/ou qualquer tipo de suporte financeiro para o estudo obtido nos últimos três anos ou em um futuro previsível. Esta declaração inclui, mas não está limitada à compra e venda de ações, bolsas, fomentos, empregos, afiliações, royalties, invenções, relações com organizações financiadoras (governamentais, comerciais, não-profissionais, etc.), aulas, palestras para indústrias

farmacêuticas, patentes (solicitadas, registradas, em análise ou fase de preparação) ou viagens; independente do valor envolvido. Se um ou mais autores não possuem conflitos de interesse a serem declarados, isto precisa ser explicitamente informado (p.ex. Drs. Leme Lopes e Nobre de Mello não possuem conflitos de interesse a serem declarados). Os autores interessados em obter mais informações sobre este tópico podem ler um editorial publicado no British Medical Journal, intitulado "Beyond conflict of interest", que está disponível em: <http://www.bmj.com/cgi/content/full/317/7154/281>.

Os conflitos de interesse e declarações de suporte financeiro devem ser escritos em uma sessão separada, intitulada "Conflitos de Interesse", após a seção "Contribuições Individuais".

Questões éticas

O Jornal Brasileiro de Psiquiatria considera a integridade ética a pedra fundamental da pesquisa científica e da assistência a seres humanos. Assim, na seção intitulada "Métodos", os autores devem identificar a aprovação e o comitê de ética da instituição que revisou o estudo. Ainda, em caso de estudos envolvendo seres humanos, os autores devem declarar explicitamente que todos os participantes concordaram em participar da pesquisa e que assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Além disso, os autores devem descrever os métodos empregados para avaliar a capacidade dos voluntários em entender e dar seu consentimento informado para participar do estudo, além de descrever também as estratégias utilizadas no estudo para garantir a proteção dos participantes. Finalmente, em caso de estudos envolvendo animais, os autores devem declarar que as normas institucionais e nacionais para o cuidado e emprego de animais de laboratório foram estritamente seguidas.

Registro de experimentos clínicos

Antes de submeter um manuscrito para avaliação pelo Jornal Brasileiro de Psiquiatria, os ensaios clínicos precisam ser registrados em uma base pública de registros de experimentos clínicos. Um ensaio clínico é aqui definido como qualquer pesquisa que recruta prospectivamente seres ou grupos de humanos para receber uma ou mais intervenções (farmacológica ou não), a fim de se avaliar seu impacto na saúde. Estes ensaios podem ser registrados antes ou durante o recrutamento dos voluntários. Para ser considerada válida, uma base de registros de ensaios clínicos precisa ser acessível gratuitamente ao público, deve possuir mecanismos que possibilitem ser pesquisáveis eletronicamente, deve ser aberta para o registro de todos os ensaios prospectivos e gerenciada por uma agência sem fins lucrativos. Alguns exemplos são a National Institutes of Health Clinical Trials (<http://www.clinicaltrials.gov>), a Netherlands Trial Register (<http://www.trialregister.nl>), a UMIN Clinical Trials Registry (<http://www.umin.ac.jp/ctr>) e o Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos (<http://www.ensaiosclnicos.gov.br>), entre outras. O nome do estudo e sua URL, o nome da base de registro de ensaios clínicos e sua URL, assim bem como o número de registro do estudo devem ser descritos imediatamente após a seção "Conflito de Interesses".

Estrutura geral do manuscrito

Abreviações devem ser evitadas. Porém, abreviações oficiais podem ser usadas, desde que a primeira menção do termo no texto seja feita de forma completa e por extenso, seguida de sua abreviação entre parênteses. Os autores devem usar o nome genérico dos medicamentos, ao invés de seus nomes comerciais.

Todas as páginas devem ser numeradas, com a contagem total de palavras indicada na primeira página (não devem ser contadas as palavras do resumo em português e inglês, das referências e das figuras e ilustrações).

A primeira página deve conter o título, o título curto (ambos em português e em inglês), a contagem total de palavras do manuscrito, o nome dos autores e suas afiliações. O título do artigo não deve conter siglas ou acrônimos. O título curto deve conter até 50 caracteres (incluindo espaços) e um máximo de cinco palavras. Diferente do título, o título curto deve aparecer no topo de cada página do manuscrito (no mesmo idioma que o manuscrito foi escrito).

A segunda página deve conter o resumo em português e o número de registro do experimento (quando aplicável, ver acima). O resumo deve ser informativo, claro e sucinto, descrevendo o conteúdo do manuscrito em até 250 palavras. Para artigos originais, relatos breves e revisões, o resumo deve ser estruturados em 4 tópicos: objetivo(s), métodos, resultados e conclusões. Após o resumo, devem ser incluídas até cinco palavras-chave. Estas palavras, se possível, devem ser retiradas da lista de termos MeSH do Index Medicus e ser escolhidas considerando sua utilidade para a localização do artigo. Para artigos escritos em português, estes termos podem ser encontrados nos Descritores de Ciências da Saúde, publicados pela BIREME.

A terceira página deve conter o resumo e as palavras-chave em inglês. Ambos devem ser equivalentes às suas versões em português.

A quarta página deve conter o início ou toda a Introdução. Em artigos originais, relatos breves e revisões, a Introdução deve ser seguida pelas seções Métodos, Resultados, Discussão, Conclusões, Contribuições Individuais, Conflitos de Interesses, Agradecimentos e referências; nesta ordem. Apesar do Jornal Brasileiro de Psiquiatria não estipular um número máximo de páginas, os autores devem sempre respeitar o número máximo de palavras e referências permitidas para cada tipo de artigo. Tabelas e figuras devem vir após as referências, devem ser citadas no texto, e o local desejado para sua inserção deve ser indicado no manuscrito.

Introdução - Deve incluir uma revisão sucinta de toda a literatura diretamente relacionada ao assunto em questão, além disso, deve descrever os objetivos do estudo.

Métodos - Deve relatar o desenho do estudo e descrever detalhadamente os métodos empregados, de forma a permitir que outros autores sejam capazes de replicá-lo.

Resultados - Devem ser descritos de forma lógica, sequencial e sucinta, usando-se, ocasionalmente, o auxílio de tabelas e figuras.

Discussão - A discussão deve limitar-se a destacar as conclusões do estudo, considerando as similaridades e diferenças dos seus resultados e daqueles de outros autores, as implicações dos seus resultados, as limitações do seu estudo e as perspectivas futuras.

Conclusões - Os autores devem especificar, de preferência em parágrafo único e curto, somente as conclusões que podem ser respaldadas pelos dados do estudo, assim como sua importância clínica (sem generalizações excessivas).

Contribuições individuais - Nesta seção, o manuscrito deve descrever as contribuições específicas feitas por cada um dos autores. Para ser considerado um autor, cada colaborador deve preencher, no mínimo, todas as seguintes condições: (1) ter contribuído significativamente na concepção e desenho dos estudos, ou na análise e interpretação dos dados; (2) ter contribuído substancialmente na elaboração do artigo, ou revisado criticamente o seu conteúdo intelectual e (3) ter aprovado sua versão final a ser publicada.

Conflitos de interesse - Cada autor deve revelar qualquer potencial conflito de interesse (financeiro ou não) que possa ter enviesado o estudo. Caso um ou mais dos autores não possuam conflitos de interesse a serem declarados, isto deve ser afirmado explicitamente (ver seção Declaração de Conflitos de Interesse e Suporte Financeiro)

Agradecimentos - Nesta seção, os autores devem reconhecer as assistências pessoais e técnicas recebidas, assim como fornecer informação detalhada a respeito de todas as fontes de financiamento ou outras formas de auxílio econômico.

Referências - Devem seguir o estilo Vancouver("Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals: Writing and Editing for Medical Publication" [http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html]), ordenadas de acordo com a sua citação no texto. Exemplos:

Artigos:

Versiani M. A review of 19 double-blind placebo-controlled studies in social anxiety disorder (social phobia). *World J Biol Psychiatry*. 2000;1(1):27-33.

Appolinario JC, McElroy SL. Pharmacological approaches in the treatment of binge eating disorder. *Curr Drug Targets*. 2004;5(3):301-7.

Dekker J, Wijdenes W, Koning Y A, Gardien R, Hermandes-Willenborg L, Nusselder H, et al. Assertive community treatment in Amsterdam. *Community Ment Health J*. 2002;38:425-34.

Livros:

Goodwin FFK, Jamison KR. *Manic-Depressive Illness*. New York: Oxford University Press; 1990.

Capítulos de livros:

Heimberg RG, Juster HR. Cognitive-behavioral treatments: literature review. In: Heimberg RG, Liebowitz MR, Hope DA, Schneier FR, editors. *Social Phobia – Diagnosis Assessment and Treatment*. New York: The Guilford Press, 1995.

Referências a páginas da internet:

Associação Brasileira de Psiquiatria – Diretrizes para a Indústria da moda. Recomendações da Comissão Técnica Brasileira de Grupos Especializados no Estudo e

Tratamento de Transtornos Alimentares.

http://www.abpbrasil.org.br/newsletter/comissao_ta/diretrizes_moda.pdf. Acessado em 12 de Abril de 2007.

Tabelas e figuras:

Todas as tabelas e figuras devem seguir a formatação do estilo da APA (Publication Manual of the American Psychological Association, Sixth Edition). Além disso, todas devem ser numeradas com algarismos arábicos e ter suas respectivas legendas. Devem ainda estar em formato digital próprio para a sua reprodução. Cada tabela deve ser autoexplicativa, e não deve repetir informações apresentadas no texto. Os lugares para a inserção das tabelas devem ser claramente assinalados no texto.

Ilustrações e fotografias devem ser enviadas em arquivos de alta resolução, nos formatos .tif ou .jpg.

Submissão dos manuscritos

Visando reduzir o tempo entre a submissão do manuscrito, a decisão final dos editores, e sua eventual publicação, o Jornal Brasileiro de Psiquiatria implementou o sistema de submissão e acompanhamento online através do ScholarOne (<https://mc04.manuscriptcentral.com/jbpsiq-scielo>). Desta forma, o Jornal Brasileiro de Psiquiatria não aceita mais manuscritos enviados por e-mail. Todos os manuscritos, sem exceções, devem ser submetidos através do sistema do ScholarOne. Durante o processo de submissão, os autores precisarão fornecer um título e um título curto (máximo de cinco palavras), indicar o autor de correspondência com respectivo ORCID (<https://orcid.org/signin>), incluir um resumo conciso, uma carta de apresentação e uma carta de permissão, sugerir cinco pareceristas em potencial, além de seguir os demais passos exigidos pelo ScholarOne. Atenção: os pareceristas sugeridos não podem trabalhar na mesma instituição/departamento, ter relações próximas ou ter publicado

como coautor de qualquer um dos autores. O não cumprimento desta exigência poderá levar a recusa do manuscrito.

Não há taxa para submissão e avaliação de artigos.

Carta de apresentação

Na carta de apresentação os autores devem fornecer o nome completo e as afiliações de todos os autores e o endereço de contato do autor para correspondência (endereço, endereço de e-mail, telefones, fax, etc.). Além disso, os autores devem explicar por que eles acreditam que o manuscrito submetido é adequado para publicação no *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, destacando sua relevância e seus aspectos inovadores. Os autores são ainda solicitados a declarar claramente que o manuscrito submetido representa um material original, que não foi publicado anteriormente e que não está sendo avaliado para publicação em nenhum outro lugar.

Se os autores receberam ajuda de escritores técnicos ou revisores de idiomas quando prepararam o manuscrito, isto deve ser explicitado na carta de apresentação, junto com a declaração de que os autores são totalmente responsáveis pelo conteúdo científico do manuscrito. Para ser considerado um autor, cada colaborador deve, no mínimo, preencher todas as seguintes condições: (1) ter contribuído significativamente na concepção e desenho do estudo, ou na análise e interpretação dos dados; (2) ter contribuído substancialmente na elaboração do artigo, ou revisado criticamente o seu conteúdo intelectual e (3) ter aprovado sua versão final a ser publicada. A supervisão/coordenação geral do grupo de pesquisa por si só não justifica a autoria. Participação somente na aquisição de verbas provenientes de fontes financiadoras ou na coleta de dados também não são suficientes para justificar autoria. A fim de garantir que todas essas condições sejam satisfeitas, os autores são solicitados a incluir uma

declaração a respeito da autoria, descrevendo separadamente o papel de cada um dos autores no estudo e na preparação do manuscrito. Caso esta declaração sobre autoria não tenha sido incluída na carta de apresentação, o manuscrito não será revisto.

Após a submissão

Revisão por pares

Após receber o manuscrito através do ScholarOne, os editores julgarão se ele será revisto pelos pareceristas anônimos. Sua decisão será baseada no foco de publicação do jornal e na estrutura, originalidade e relevância do manuscrito para o campo. Em seguida, caso os revisores decidam assim, o manuscrito será enviado a pelo menos dois revisores anônimos e independentes (que não são necessariamente aqueles sugeridos pelos autores). Os editores do Jornal Brasileiro de Psiquiatria esforçam-se para manter rápido o processo de publicação. Geralmente o período entre a submissão e o aceite do manuscrito é de cerca de três meses. Os autores receberão um e-mail dos editores com sua decisão final e uma cópia dos comentários dos revisores. No caso de ter sido indicada a revisão do manuscrito, os autores devem enviar um texto final com as alterações necessárias (respondendo cada item levantado pelos revisores), seguindo as instruções dadas pelos editores. Os autores devem reproduzir o item levantado pelo revisor imediatamente antes de cada uma das suas respostas. Enviar apenas as respostas separadas dos itens levantados pelos revisores poderá lentificar o processo de avaliação do manuscrito. Todo este processo pode ser acompanhado pelos autores através do ScholarOne.

Carta de autorização

Os autores devem submeter a seguinte carta de autorização juntamente ao manuscrito:

"Os autores abaixo-assinados aprovam, através desta, a submissão deste trabalho e da subsequente transferência de todos os seus direitos autorais para o Jornal Brasileiro de Psiquiatria, a fim de permitir a sua publicação. Os autores atestam ainda que o seu trabalho representa um material original, que não infringe nenhum direito autoral de terceiros, e que nenhuma parte deste trabalho foi publicada ou será submetida para publicação em outro lugar, até que tenha sido rejeitado pelo Jornal Brasileiro de Psiquiatria. Finalmente, os autores concordam em indenizar os editores por qualquer dano ou prejuízo secundário a quebra deste acordo. No caso do manuscrito não ser publicado, seu direito autoral retorna a seus autores."

Todos os autores devem assinar a carta de permissão e incluir seus nomes completos, endereços, telefones e e-mails. Esta carta deve ser escaneada e submetida aos editores através do ScholarOne.