www.revistaft.com.br

Revista FT | ISSN 1678-0817 | v. 30, n. 164, 2026 | DOI: 10.69849/pbvbqz26

Comportamento de risco para transtornos alimentares em estudantes de nutrição: uma revisão integrativa da literatura

Risk behaviors for eating disorders among nutrition students: an integrative literature review

Bárbara Vieira Brito

Maria Eugênia Braga e Silva

Caroline Castro de Araújo Fleury

Jéssica Pereira Barbosa

RESUMO

Estudantes de Nutrição são descritos na literatura como grupo vulnerável a comportamentos de risco para transtornos alimentares. Este estudo teve como objetivo sintetizar as evidências disponíveis sobre a prevalência desses comportamentos, mensurados pelo Eating Attitudes Test (EAT-26), em estudantes de Nutrição. Trata-se de revisão integrativa da literatura, com busca realizada em outubro de 2026 nas bases PubMed, SciELO e LILACS, limitada aos últimos dez anos e com seleção registrada em fluxograma PRISMA. Foram incluídos estudos que aplicaram o EAT-26 e apresentaram os resultados separadamente para estudantes de Nutrição. Dos 3.903 registros identificados, seis estudos transversais publicados entre 2016 e 2025 compuseram a amostra final, quatro realizados no Brasil, um no Paraguai e um no México, totalizando 919 estudantes de Nutrição. A prevalência de rastreamento positivo variou de 10,1% a 40,0% e foi igual ou superior a 20% em cinco estudos, valores em geral acima das estimativas da literatura para universitários de todos os cursos. Nos dois estudos que incluíram outros cursos da saúde, a prevalência foi numericamente maior em Nutrição, com diferença estatisticamente significativa em apenas um. A insatisfação corporal e o excesso de peso apresentaram resultados divergentes entre os estudos, e o uso de mídias sociais foi investigado em um único estudo. Diferenças de ponto de corte, de composição das amostras e de amostragem, não probabilística em todos os estudos, impediram o cálculo de prevalência combinada. Os achados indicam parcela considerável de estudantes de Nutrição com rastreamento positivo, o que sinaliza risco e não diagnóstico clínico de transtorno alimentar. São necessários estudos longitudinais, com amostras probabilísticas, pontos de corte padronizados e análises por sexo.

Palavras-chave: Transtornos da Alimentação e da Ingestão de Alimentos; Estudantes de Ciências da Saúde; Comportamento Alimentar; Prevalência; Ciências da Nutrição.

ABSTRACT

Nutrition students are described in the literature as a group vulnerable to risk behaviors for eating disorders. This study aimed to synthesize the available evidence on the prevalence of these behaviors, measured by the Eating Attitudes Test (EAT-26), among nutrition students. This is an integrative literature review, with searches conducted in October 2026 in the PubMed, SciELO and LILACS databases, restricted to the last ten years, with study selection recorded in a PRISMA flow diagram. Studies that applied the EAT-26 and reported results separately for nutrition students were included. Of the 3,903 records identified, six cross-sectional studies published between 2016 and 2025 made up the final sample, four conducted in Brazil, one in Paraguay and one in Mexico, totaling 919 nutrition students. The prevalence of positive screening ranged from 10.1% to 40.0% and was 20% or higher in five studies, values above literature estimates for university students across all programs. In the two studies that included other health programs, prevalence was numerically higher among nutrition students, with a statistically significant difference in only one. Body dissatisfaction and excess weight showed divergent results across studies, and social media use was investigated in a single study. Differences in cutoff points, sample composition, and sampling, which was non-probabilistic in all studies, precluded the calculation of a pooled prevalence. The findings indicate that a considerable proportion of nutrition students screen positive, which signals risk rather than a clinical diagnosis of an eating disorder. Longitudinal studies with probabilistic samples, standardized cutoff points and sex-stratified analyses are needed.
Keywords: Feeding and Eating Disorders; Students, Health Occupations; Feeding Behavior; Prevalence; Nutritional Sciences.

1 INTRODUÇÃO

Os transtornos alimentares (TAs) caracterizam-se por perturbação persistente da alimentação ou do comportamento relacionado a ela, que compromete de forma significativa a saúde física ou o funcionamento psicossocial. Entre eles estão a anorexia nervosa, a bulimia nervosa e o transtorno de compulsão alimentar (American Psychiatric Association, 2023). Antes de configurarem um quadro diagnóstico, muitas dessas manifestações aparecem como comportamentos de risco, como restrição alimentar, episódios de compulsão e práticas compensatórias. Esses comportamentos ocorrem com menor frequência e intensidade, mas situam-se no mesmo espectro e representam uma oportunidade de intervenção precoce (Budhiwianto et al., 2023).

A transição para a universidade é descrita como período de maior risco para o desenvolvimento de TAs (Fernandes et al., 2024). Em metanálise global com 105 estudos e mais de 145 mil universitários, cerca de um em cada cinco estudantes apresentou rastreamento positivo para alimentação desordenada (Alhaj et al., 2022). No Brasil, a metanálise de Trindade et al. (2019) encontrou proporção de rastreamentos positivos maior entre estudantes de Nutrição do que nos demais cursos.

Duas explicações, não excludentes, são propostas para essa vulnerabilidade. A primeira é a própria formação, que exige atenção contínua à composição dos alimentos, à avaliação corporal e ao controle da dieta, o que pode estimular comportamentos considerados fatores de risco. A segunda é a autosseleção, já que parte dos estudantes ingressa no curso com experiências prévias relacionadas a TAs ou ao peso corporal (Budhiwianto et al., 2023). Soma-se a isso a expectativa, social e da própria profissão, de que o nutricionista tenha um corpo magro, o que faz da aparência um critério de credibilidade profissional (Budhiwianto et al., 2023). Fatores socioculturais mais amplos também participam desse cenário: o uso de redes sociais associa-se de forma consistente, embora pequena, a comportamentos alimentares desordenados (Zhang et al., 2021). Como esses estudantes atuarão na orientação alimentar da população, o problema ultrapassa a saúde individual e alcança a qualidade da formação profissional.

Entre os instrumentos de rastreio, o Eating Attitudes Test (EAT-26) é o mais utilizado em universitários brasileiros (Trindade et al., 2019). Trata-se de questionário autoaplicável que identifica atitudes e comportamentos de risco, mas não estabelece diagnóstico. A confirmação exige avaliação clínica segundo os critérios do DSM-5-TR (American Psychiatric Association, 2023). Concentrar a síntese em estudos que utilizaram o mesmo instrumento reduz a heterogeneidade de mensuração e torna as prevalências mais comparáveis.

As sínteses disponíveis, porém, seguem dois caminhos. Algumas abrangem universitários de todos os cursos (Trindade et al., 2019; Alhaj et al., 2022). Outras reúnem estudantes de Nutrição avaliados por instrumentos diversos, com busca encerrada em 2022 (Budhiwianto et al., 2023). Não foi identificada síntese recente dedicada à prevalência de risco para TA mensurada pelo EAT-26 especificamente nessa população. Diante disso, este estudo teve como objetivo sintetizar as evidências disponíveis sobre a prevalência de comportamento de risco para

transtornos alimentares, mensurado pelo EAT-26, em estudantes de Nutrição, por meio de uma revisão integrativa da literatura.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 O estudante de Nutrição e o risco ocupacional

Estudantes de Nutrição são descritos na literatura como um grupo com risco aumentado para comportamentos alimentares inadequados. Em revisão de escopo internacional, Budhiwianto et al. (2023) argumentam que a própria formação estimula comportamentos que podem funcionar como fatores de risco para transtornos alimentares (TA) e tratam o fenômeno como um risco ocupacional, que exigiria respostas no currículo. No Brasil, a metanálise de Trindade et al. (2019), que reuniu 33 estudos com universitários, encontrou proporção de rastreamentos positivos maior entre estudantes de Nutrição (26,5%) do que entre os demais cursos agrupados (20,5%).

O que esses estudos medem, na maioria, não é o TA diagnosticado, e sim o comer transtornado: práticas inadequadas de controle de peso, como restrição alimentar, exercício excessivo e uso de laxantes, diuréticos ou medicamentos para emagrecer, que não preenchem critérios diagnósticos, mas configuram risco e podem evoluir para o quadro clínico (ALVARENGA et al., 2015). A distinção importa para este trabalho, porque o EAT-26 identifica comportamento de risco, não casos.

Duas explicações para essa vulnerabilidade aparecem com frequência. A primeira é a autosseleção: pessoas já preocupadas com peso e alimentação escolheriam o curso em proporção maior que a esperada. A segunda é a exposição curricular contínua a cálculos dietéticos, composição corporal e controle de peso (BUDHIWIANTO et al., 2023). Ambas são hipóteses plausíveis, mas pouco testadas, já que a maioria dos estudos é transversal e não acompanha o mesmo estudante desde o ingresso.

A evidência também não é uniforme. Korinth, Schiess e Westenhoefer (2010) compararam estudantes alemães de Nutrição no primeiro ano (n = 123) e em semestres avançados (n = 96) com estudantes de outros cursos: os de Nutrição apresentaram mais restrição alimentar cognitiva, mas não mais descontrole alimentar nem mais tendência ortoréxica, e a tendência ortoréxica foi menor entre os

mais avançados. O achado sugere que parte do que se descreve como risco pode ser controle alimentar mais rígido, e não necessariamente psicopatologia.

2.1.1 Conhecimento técnico e trajetória ao longo do curso

A hipótese de que o conhecimento técnico passa a ser usado como ferramenta de autovigilância é recorrente, mas os dados sobre a evolução ao longo do curso são inconsistentes. Bandeira et al. (2016) avaliaram 300 estudantes de Nutrição do sexo feminino em Fortaleza: o IMC médio estava na faixa de eutrofia (22,9 kg/m²), o escore médio do Body Shape Questionnaire (BSQ) indicou preocupação leve com a imagem corporal e, ainda assim, as participantes desejavam pesar menos do que pesavam. As autoras relatam proporção de insatisfação maior nos dois últimos anos do curso do que nos dois primeiros.

Outros estudos não confirmam esse gradiente. Penaforte et al. (2018) não encontraram associação entre tendência à ortorexia e período cursado, e Korinth, Schiess e Westenhoefer (2010) observaram tendência ortoréxica menor nos semestres avançados. Como esses delineamentos comparam turmas diferentes em um mesmo momento, nenhum deles permite afirmar que o curso agrava a relação com o corpo. O que a literatura sustenta é a recomendação de que a formação inclua espaços para o estudante refletir sobre a própria relação com a comida (BUDHIWIANTO et al., 2023), preocupação reforçada pelo fato de que essas estudantes atuarão como cuidadoras de pacientes (BANDEIRA et al., 2016).

2.1.2 Alimentação saudável e ortorexia nervosa

O discurso da alimentação saudável pode encobrir práticas disfuncionais. O termo ortorexia nervosa (ON) foi proposto por Bratman (1997) para descrever a fixação por comer de forma considerada correta ou pura, com restrição rígida. A ON não é uma categoria diagnóstica do DSM-5 (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014), o que torna sua mensuração dependente de instrumentos ainda em discussão.

Penaforte et al. (2018) aplicaram o ORTO-15 a 141 estudantes de Nutrição e classificaram 87,2% com comportamentos de tendência à ON; a tendência associou-se à insatisfação corporal ($p = 0,005$) e ao excesso de peso ($p = 0,010$), mas não ao período cursado. Uma prevalência em que quase toda a amostra é classificada como positiva levanta dúvida sobre a capacidade do instrumento de discriminar risco

real. Para esta revisão, o ponto relevante é outro: o EAT-26 foi construído em torno de sintomas de anorexia e bulimia e não foi desenhado para captar a ortorexia, de modo que essa dimensão do risco fica fora das prevalências sintetizadas.

2.2 Imagem corporal e mídias sociais

A imagem corporal reúne percepções, pensamentos, sentimentos e comportamentos relativos ao próprio corpo. A insatisfação corporal corresponde à avaliação negativa do próprio corpo, decorrente da discrepância percebida entre o corpo atual e o corpo considerado ideal (SILVA; JAPUR; PENAFORTE, 2020). Por depender dessa comparação subjetiva, ela pode ocorrer em pessoas com peso adequado, como mostram as estudantes eutróficas de Bandeira et al. (2016) que desejavam ser mais magras.

Entre universitários, a frequência de insatisfação varia muito entre estudos. Souza e Alvarenga (2016), em revisão integrativa, encontraram valores entre 8,3% e 87%, variação que reflete, ao menos em parte, a diversidade de instrumentos, pontos de corte e populações. Esse dado recomenda cautela ao comparar prevalências isoladas, problema que reaparece com o EAT-26 (seção 2.3).

2.2.1 Redes sociais e comparação de aparência

As redes sociais passaram a ser um espaço central de exposição a padrões estéticos. Na revisão integrativa de Silva, Japur e Penaforte (2020), que analisou 32 estudos publicados entre 2006 e 2019, o uso dessas plataformas repercutiu de forma predominantemente negativa na imagem corporal, com aumento da insatisfação e impacto negativo no humor e na autoestima; o corpo magro apareceu como o modelo desejado pelos usuários.

O mecanismo mais estudado é a comparação social. Segundo Festinger (1954), as pessoas avaliam a si mesmas comparando-se com outras. Nas redes, essa comparação tende a ser desfavorável, porque o conteúdo exibido costuma ser selecionado e editado. A revisão sistemática de Holland e Tiggemann (2016), com 20 estudos, encontrou associação entre o uso de redes sociais e piores desfechos de imagem corporal e de comer transtornado, com a comparação baseada na aparência atuando como mediadora dessa relação.

Há evidência experimental para o efeito sobre a imagem corporal. Engeln et al. (2020) distribuíram aleatoriamente 308 universitárias de 18 a 26 anos entre sete

minutos de Instagram, de Facebook ou de um jogo sem relação com aparência: o grupo do Instagram fez mais comparações de aparência e teve redução da satisfação corporal. O efeito, porém, foi medido logo após a exposição.

O conjunto sustenta uma associação consistente e um efeito imediato sobre a satisfação corporal, mas não demonstra que o uso de redes cause comportamentos alimentares de risco. Holland e Tiggemann (2016) destacam que a maior parte da evidência é correlacional e que faltam estudos longitudinais. Para estudantes de Nutrição, a hipótese é que essa exposição se some a uma vulnerabilidade prévia, hipótese que precisa ser testada nessa população.

2.3 O Eating Attitudes Test (EAT-26) como instrumento de rastreio

O EAT-26 é o instrumento mais usado para rastrear risco de TA em universitários brasileiros: foi o mais frequente entre os 33 estudos da metanálise de Trindade et al. (2019). Por isso foi adotado como critério de elegibilidade desta revisão.

O teste deriva da versão de 40 itens de Garner e Garfinkel (1979). Garner et al. (1982) reduziram-no a 26 itens organizados em três fatores: dieta; bulimia e preocupação com alimentos; e controle oral. Cada item é respondido em escala de seis pontos, e a soma indica a intensidade de atitudes e comportamentos alimentares de risco. Na proposta original, escores iguais ou superiores a 20 indicam rastreamento positivo.

No Brasil, a versão traduzida e validada em adolescentes do sexo feminino apresentou consistência interna adequada, e estudos nacionais adotam com frequência o ponto de corte de 21. A confiabilidade em universitárias foi examinada por Magalhães e Mendonça (2005), e as propriedades psicométricas em adolescentes do sexo masculino, por Fortes et al. (2016).

2.3.1 Limites do instrumento e implicações para a síntese

Três limites afetam diretamente a interpretação desta revisão. O primeiro é que o EAT-26 rastreia, não diagnostica: um escore positivo indica comportamento de risco e exigiria confirmação por entrevista clínica. Nenhum dos estudos reunidos por Trindade et al. (2019) usou entrevista estruturada, de modo que não se sabe quantos rastreamentos positivos corresponderiam a diagnósticos. Por isso, este trabalho fala em prevalência de comportamento de risco, e não de TA.

O segundo é a coexistência de dois pontos de corte. Na mesma metanálise, os estudos com corte igual ou superior a 20 tiveram 14,9% de positivos (IC95% 12,8 a 17,2%) e os com corte igual ou superior a 21, 13,3% (IC95% 11,3 a 15,6%) (TRINDADE et al., 2019). A diferença de um ponto altera a proporção classificada como em risco e impede comparar diretamente estudos que usaram cortes distintos.

O terceiro é o foco em sintomas de anorexia e bulimia, que pode subestimar a compulsão alimentar, a ortorexia e o comer transtornado em sentido amplo. Para esse espectro, a literatura brasileira dispõe da Disordered Eating Attitude Scale (DEAS), desenvolvida para avaliar atitudes alimentares transtornadas (ALVARENGA; SCAGLIUSI; PHILIPPI, 2010). A DEAS não integra os critérios desta revisão e é mencionada apenas para delimitar o que o EAT-26 deixa de medir.

Além do instrumento, a composição das amostras modula as prevalências. Sexo, faixa etária, estado nutricional, período do curso e mistura de cursos diferentes na mesma amostra variam entre os estudos, e algumas dessas variáveis já mostraram associação com o risco, como o excesso de peso (PENAFORTE et al., 2018) e o curso de graduação (TRINDADE et al., 2019). Essas diferenças são consideradas na discussão como fontes de heterogeneidade entre os estudos incluídos.

3 METODOLOGIA

O presente estudo é uma revisão integrativa da literatura, método que reúne e sintetiza resultados de pesquisas sobre um tema de maneira sistemática e ordenada (Souza; Silva; Carvalho, 2010). Foram seguidas as etapas de formulação da pergunta, busca na literatura, seleção dos estudos, extração dos dados e síntese dos resultados. O processo de triagem foi registrado em fluxograma conforme a recomendação PRISMA (Page et al., 2021).

A busca foi realizada em 13 de outubro de 2026, nas bases PubMed (US National Library of Medicine), SciELO (Scientific Electronic Library Online) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). Utilizou-se a estratégia ((“transtornos alimentares” OR “eating disorders”) AND (estudantes OR students)). Foram aplicados filtros de período, correspondentes aos últimos 10 anos conforme o recurso de cada base (PubMed: 2017 a 2026; SciELO e LILACS: a partir

de 2016), e filtros de tipo de estudo (PubMed: estudos clínicos; LILACS: estudos observacionais; SciELO: artigos).

Foram incluídos estudos com estudantes de graduação em Nutrição que aplicaram o EAT-26 e apresentaram os resultados do instrumento especificamente para esse grupo. Foram aceitas amostras que incluíam estudantes de outros cursos, desde que os dados de Nutrição estivessem apresentados separadamente, utilizando-se os demais cursos para fins de comparação. Não houve restrição de idioma. Foram excluídas as duplicatas, os estudos que não utilizaram o EAT-26, os estudos fora do tema e os que não apresentaram os resultados do EAT-26 para estudantes de Nutrição separadamente, critério que motivou a exclusão dos sete estudos avaliados na íntegra.

A triagem e a leitura dos textos foram realizadas em conjunto por duas pesquisadoras, sem discordâncias. O processo de seleção dos artigos está descrito na Figura 1. Dos estudos incluídos foram extraídos: autoria e ano, país, delineamento, tamanho e características da amostra (total e de Nutrição), versão e ponto de corte do EAT-26, prevalência de comportamento de risco em estudantes de Nutrição, dados dos demais cursos para comparação e fatores associados. Os resultados foram sintetizados de forma descritiva e comparativa. Não foi aplicada ferramenta formal de avaliação da qualidade metodológica dos estudos, o que é reconhecido como limitação.

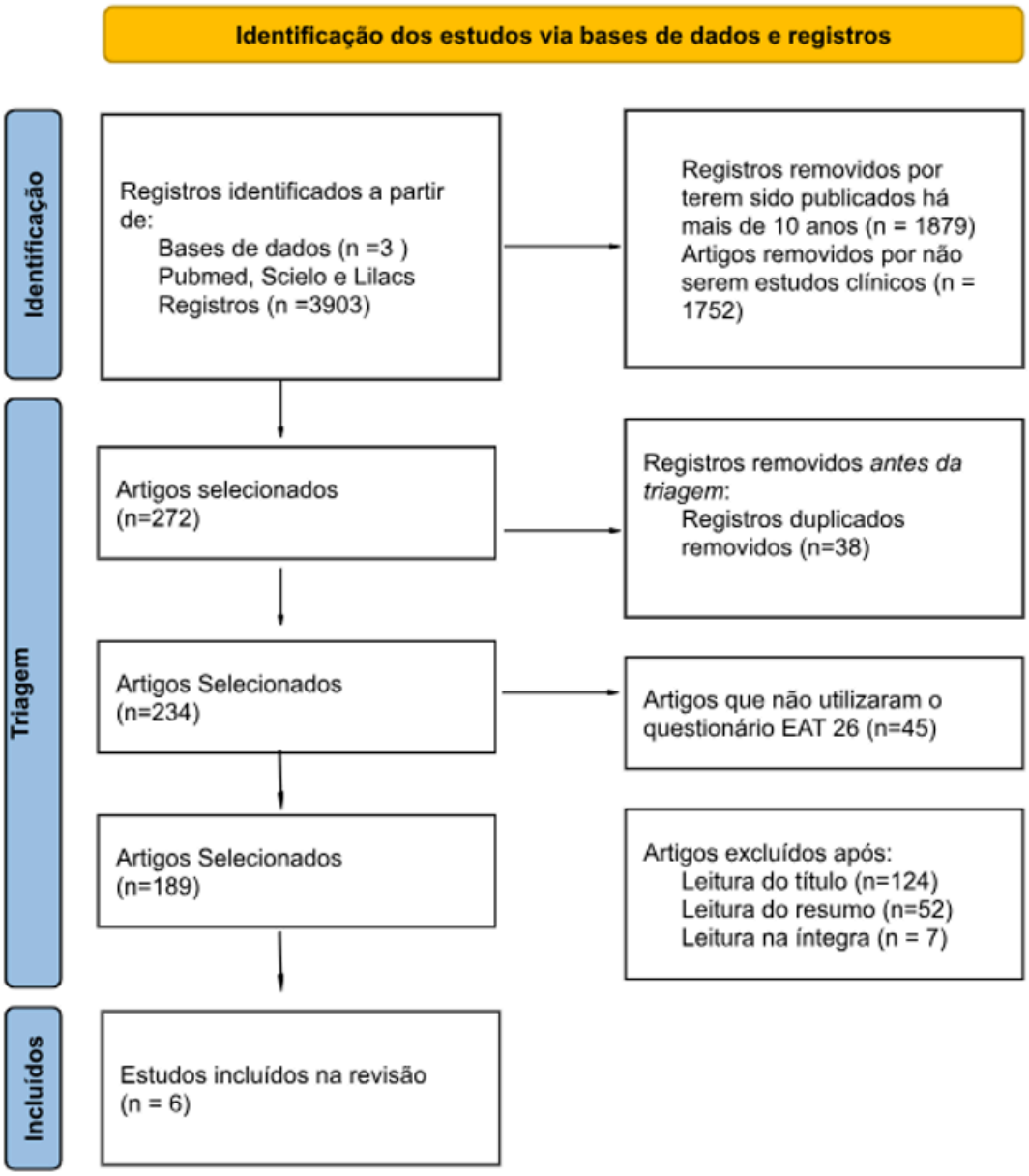


Figura 1 Prisma

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca identificou 3.903 registros e, após a triagem (Figura 1), seis estudos compuseram a amostra final, caracterizados no Quadro 1. Os estudos foram publicados entre 2016 e 2025, todos com delineamento transversal; quatro foram realizados no Brasil, um no Paraguai e um no México.

As médias de idade variaram de 18,7 (Barrón Barba et al., 2025) a 22,5 anos (Toral et al., 2016), faixa compatível com adultos jovens. Três estudos incluíram apenas mulheres (Bento et al., 2016; Toral et al., 2016; Reis; Soares, 2017), e os

demais tiveram amostras mistas com predomínio feminino, entre 76,3% e 84,6%. O número de estudantes de Nutrição variou de 30 a 427, totalizando 919 nos seis estudos. Três estudos avaliaram apenas estudantes de Nutrição (Reis; Soares, 2017; Assis et al., 2020; Cabrera González et al., 2024), e Toral et al. (2016) incluíram também nutricionistas. Em Bento et al. (2016) e Barrón Barba et al. (2025), os estudantes de Nutrição representaram 17,2% (30/174) e 18,3% (41/224) de amostras compostas por outros cursos da saúde.

Todos os estudos aplicaram o EAT-26, critério de inclusão desta revisão. O ponto de corte foi ≥ 21 em quatro estudos (Bento et al., 2016; Toral et al., 2016; Reis; Soares, 2017; Assis et al., 2020) e ≥ 20 em dois (Cabrera González et al., 2024; Barrón Barba et al., 2025). Os estudos brasileiros utilizaram versões em português, e Barrón Barba et al. (2025) empregaram a versão padronizada para a população mexicana. Cabrera González et al. (2024) aplicaram o instrumento em espanhol, sem especificar a versão validada, e adotaram o ponto de corte da versão original. Para a imagem corporal, três estudos utilizaram o Body Shape Questionnaire (BSQ) (Bento et al., 2016; Toral et al., 2016; Reis; Soares, 2017) e três, escalas de silhuetas (Bento et al., 2016; Reis; Soares, 2017; Barrón Barba et al., 2025); os demais instrumentos estão descritos no Quadro 1.

Quadro 1. Estudos incluídos na revisão integrativa sobre comportamento de risco para transtornos alimentares, mensurado pelo EAT-26, em estudantes de Nutrição.

Referência	Objetivo principal	Tipo de estudo	Características da amostra	n amostral	EAT-26 (versão/corte)	Prevalência em Nutrição	Desfechos analisados	Principais resultados
Bento et al. (2016)	Verificar comportamento de risco para TA, estado nutricional e percepção da imagem corporal em estudantes de cursos de saúde	Transversal	Mulheres, 18 a 26 anos; Enfermagem, Fisioterapia e Nutrição; Petrolina-PE, Brasil; amostra por conveniência	Total = 174; Nutrição = 30	Português; ≥ 21	40,0% (12/30)	EAT-26, BSQ, escala de silhuetas, IMC	Associação entre curso e risco (p = 0,0235); Enfermagem 20,25% (16/79) e Fisioterapia 15,38% (10/65); total de 21,8%
Toral et al. (2016)	Avaliar comportamentos de risco e satisfação com a imagem corporal em estudantes de Nutrição e nutricionistas	Transversal, online (bola de neve)	Mulheres, Brasil; coleta em 2012; estudantes com média de 22,5 anos (DP 4,6)	Total = 745 (427 estudantes + 318 nutricionistas); Nutrição = 427	Validado para o Brasil; ≥ 21	10,1% (n = 427)	EAT-26, BSQ, IMC, atividade física	Nutricionistas 7,9%, sem diferença em relação às estudantes (p = 0,368); EAT+ associado à insatisfação corporal (PRadj 1,31; IC95% 1,03–1,66)
Reis e Soares (2017)	Avaliar percepção da imagem, satisfação corporal e risco para TA em estudantes de Nutrição	Transversal observacional	Universitárias do 1º ao 9º período, universidade pública, Uberlândia-MG, Brasil; idade média de 21,06 anos (DP 2,54; 18 a 34); peso e altura autorreferidos	165 (de 258 convidadas); Nutrição = 165	EAT-26; ≥ 21	32,7% (n = 165)	EAT-26, BSQ, silhuetas, IMC, período do curso	Excesso de peso associado a maior chance de risco (OR 7,91); sem associação com o período do curso; 69,7% com insatisfação corporal
Assis et al. (2020)	Avaliar a associação entre uso de mídia social e comportamentos alimentares disfuncionais e identificar preditores	Transversal	Estudantes de Nutrição, 84,6% mulheres, média de 21,73 anos (DP 4,4); 1º ao 5º ano; instituição de MG, Brasil; excluídos com transtorno mental autorrelatado	207 coletados; 201 analisados; Nutrição = 201	Versão brasileira; ≥ 21	27,9% (56/201)	EAT-26, uso de mídia social, nível socioeconômico, IMC	Preditores: consumir alimentos da mídia para perder peso (OR 7,48; IC95% 3,56–15,70) e motivação para dieta sem nutricionista (OR 2,93; IC95% 1,40–6,14)

Referência	Objetivo principal	Tipo de estudo	Características da amostra	n amostral	EAT-26 (versão/corte)	Prevalência em Nutrição	Desfechos analisados	Principais resultados
Cabrera González et al. (2024)	Identificar risco de TCA, estilo de vida e estado nutricional em estudantes de Nutrição	Observacional descritivo transversal	Estudantes de Nutrição da UNA, Paraguai; 76,36% mulheres; média de 21,8 anos (DP 2,1); amostragem consecutiva; excluídos com diagnóstico prévio de TCA	55; Nutrição = 55	Espanhol, versão não especificada; ≥ 20 (versão original)	20,0% (11/55)	EAT-26, estilo de vida (PEPS-II), IMC	Mulheres 16,67% e homens 30,77%; maioria com estilo de vida regular (76,36%) e peso normal (70,91%); sem testes inferenciais para associações
Barrón Barba et al. (2025)	Avaliar a relação entre condutas de risco para TCA e autorregulação de hábitos alimentares em estudantes de Ciências da Saúde	Transversal, descritivo-correlacional e analítico	Ingressantes de 6 cursos de saúde, 18 a 25 anos; 76,3% mulheres; média de 18,69 anos; CUAltos, México; amostra intencional	Total = 224; Nutrição = 41	Padronizado para o México (Ochoa, 2011); ≥ 20	36,6% (n = 41)	EAT-26, autorregulação alimentar (EAAH), silhuetas de Stunkard, IMC	Maior percentual em Nutrição; demais cursos: Odontologia 28,9%, Enfermagem 29%, QFB 21,1%, Psicologia 16,2%, Medicina 12,8%; diferença não significativa (χ^2 = 8,87; p = 0,128)

Siglas: BSQ: Body Shape Questionnaire; CUAltos: Centro Universitario de los Altos; EAAH: Escala de Autorregulación de Hábitos Alimentarios; EAT-26: Eating Attitudes Test-26; IC95%: intervalo de confiança de 95%; IMC: índice de massa corporal; OR: odds ratio; PEPS-II: Perfil do Estilo de Vida Promotor da Saúde II; PRadj: razão de prevalência ajustada; QFB: Químico Farmacêutico Biólogo; TA: transtornos alimentares; TCA: transtornos da conduta alimentar; UNA: Universidad Nacional de Asunción. Fonte: elaborado pelas autoras (2026), a partir dos estudos incluídos. Notas: (1) Bento et al. (2016): adotado o ponto de corte ≥ 21, descrito na metodologia do artigo; os resultados citam "maior que 26", provável inconsistência do texto original. (2) Toral et al. (2016): adotado n = 745 (427 + 318), conforme a Tabela 1 do artigo, que diverge do texto (743); adotado ≥ 21, conforme a metodologia, embora a Tabela 1 apresente "> 21". (3) Barrón Barba et al. (2025): n de EAT-26+ em Nutrição (15/41) calculado a partir do percentual informado (36,6%); diferença entre cursos não significativa (p = 0,128).

Todos os estudos informaram a prevalência de comportamento de risco pelo EAT-26, embora em Assis et al. (2020) e Barrón Barba et al. (2025) o desfecho principal fosse a associação com o uso de mídia social e com a autorregulação alimentar, respectivamente. O estado nutricional foi avaliado pelo IMC em todos os estudos, aferido em Bento et al. (2016), Cabrera González et al. (2024) e Barrón Barba et al. (2025) e autorreferido em Toral et al. (2016), Reis e Soares (2017) e Assis et al. (2020). Entre os estudantes de Nutrição, a maioria apresentava peso normal, com percentuais entre 64,7% e 73,3%.

A prevalência de comportamento de risco em estudantes de Nutrição variou de 10,1% em Toral et al. (2016) a 40,0% em Bento et al. (2016). Nos demais estudos, foi de 20,0% em Cabrera González et al. (2024), 27,9% em Assis et al. (2020), 32,7% em Reis e Soares (2017) e 36,6% em Barrón Barba et al. (2025). Em Toral et al. (2016), a prevalência entre as estudantes foi próxima à das nutricionistas (7,9%), sem diferença significativa. Esses percentuais indicam rastreamento positivo no EAT-26 e não diagnóstico clínico de transtorno alimentar, como ressaltam Bento et al. (2016), Toral et al. (2016) e Reis e Soares (2017).

As estimativas agregadas da literatura ajudam a situar esses valores. Em metanálise com universitários brasileiros, Trindade et al. (2019) encontraram 13,3% (IC95% 11,3–15,6%) de rastreamento positivo no EAT-26 com corte ≥ 21 no conjunto dos cursos e 25,3% (IC95% 19,7–31,9%) entre estudantes de Nutrição, proporção significativamente maior que a dos demais cursos. Em âmbito internacional, Alhaj et al. (2022) estimaram 17,0% (IC95% 13,9–20,3%) nos estudos com universitários que utilizaram o EAT-26. Cinco dos seis estudos incluídos apresentaram prevalências acima dessas estimativas para universitários em geral; a exceção foi Toral et al. (2016), cuja prevalência ficou abaixo inclusive da estimativa para universitários brasileiros de todos os cursos. A comparação é indicativa, pois as metanálises reúnem estudos com cortes, amostras e períodos distintos, e a de Trindade et al. (2019) incluiu publicações até 2017, nenhuma delas presente nesta revisão.

Nos dois estudos com outros cursos da saúde, a prevalência em Nutrição foi numericamente a maior. Em Bento et al. (2016), foi de 40,0%, contra 20,25% em Enfermagem e 15,38% em Fisioterapia, com associação estatisticamente significativa entre curso e risco. Em Barrón Barba et al. (2025), foi de 36,6%, contra 12,8% a 29,0% nos demais cursos, mas a diferença não foi estatisticamente significativa, o que impede afirmar maior risco em Nutrição nessa amostra. Bento et al. (2016) e Toral

et al. (2016) atribuem a possível maior suscetibilidade à cobrança social por um corpo magro e à área profissional, hipótese não testada nesses delineamentos.

A amplitude das prevalências deve ser interpretada com cautela. Os estudos diferiram quanto ao ponto de corte (≥ 20 ou ≥ 21), à composição da amostra (somente mulheres ou amostras mistas; ingressantes ou todos os períodos) e à forma de amostragem, não probabilística em todos (conveniência, bola de neve, casos consecutivos, intencional ou presença em sala de aula). As estimativas de Bento et al. (2016), Barrón Barba et al. (2025) e Cabrera González et al. (2024) baseiam-se em 30 a 55 estudantes, o que as torna menos precisas. Já a estimativa de Toral et al. (2016), obtida na maior amostra (n = 427), foi também a mais baixa, o que sugere a influência de aspectos metodológicos, como a coleta online em âmbito nacional, realizada em 2012. Por essas diferenças, não foi calculada prevalência combinada.

Em Barrón Barba et al. (2025), que avaliaram apenas ingressantes, a prevalência em Nutrição foi de 36,6%, e Reis e Soares (2017) não observaram associação entre o período do curso e o risco. Esses dados não excluem a possibilidade de que o risco já esteja presente no ingresso, mas os delineamentos transversais não permitem testá-la.

Apenas Cabrera González et al. (2024) apresentaram o resultado do EAT-26 por sexo: 16,67% entre as mulheres (7/42) e 30,77% entre os homens (4/13), sem teste estatístico. Os autores descrevem o risco como maior entre as mulheres com base no número absoluto de casos, embora a proporção tenha sido maior entre os homens; com 11 casos no total, não é possível sustentar diferenças entre os sexos. Nos demais estudos, a comparação não foi viável: três incluíram somente mulheres, opção que Toral et al. (2016) justificaram pelo fato de 96,5% dos nutricionistas no Brasil serem do sexo feminino, e Assis et al. (2020) e Barrón Barba et al. (2025) não analisaram os resultados por sexo.

Quanto à imagem corporal, as duas análises de associação com o EAT-26 tiveram resultados opostos. Em Toral et al. (2016), o EAT-26 positivo associou-se à insatisfação corporal em estudantes e nutricionistas, única associação que permaneceu significativa após o ajuste. Em Barrón Barba et al. (2025), não houve associação estatisticamente significativa entre distorção da imagem corporal e risco. As frequências de insatisfação também variaram: Bento et al. (2016) observaram baixa insatisfação pelo BSQ, sem diferença entre os cursos, enquanto Reis e Soares (2017) encontraram 38,8% de alteração pelo BSQ e 69,7% de insatisfação pela

escala de silhuetas; entre as eutróficas, 54,1% desejavam uma silhueta menor. A diferença entre os dois instrumentos numa mesma amostra indica que parte da variação entre os estudos decorre do instrumento utilizado, e não apenas da população avaliada.

Quanto ao IMC, Reis e Soares (2017) observaram que o excesso de peso se associou à maior chance de risco no EAT-26 e à alteração da percepção da imagem, mas essa estimativa refere-se a um grupo pequeno (14 estudantes com sobrepeso ou obesidade, 8,5% da amostra), o que pode ter influenciado sua magnitude. Em Toral et al. (2016), o estado nutricional não se manteve associado ao risco após o ajuste. Cabrera González et al. (2024) e Barrón Barba et al. (2025) descreveram o estado nutricional sem testar sua associação com o risco.

O uso de mídia social foi investigado apenas por Assis et al. (2020). Nesse estudo, ter consumido alimentos propostos pela mídia para perda de peso e a motivação para seguir dieta sem acompanhamento nutricional ao observar corpos divulgados como “belos” foram preditores significativos do risco no EAT-26. Por se tratar de estudo transversal, não é possível definir a direção da relação, e o questionário sobre mídia social foi elaborado pelos próprios autores.

Os estudos incluídos apresentam limitações que condicionam a interpretação dos achados. Todos são transversais, o que impede inferências causais; todos utilizaram amostragem não probabilística, e três dependeram de peso e altura autorreferidos (Toral et al., 2016; Reis; Soares, 2017; Assis et al., 2020). Os autores também mencionam amostras reduzidas, participação voluntária, possibilidade de respostas pouco sinceras (Barrón Barba et al., 2025), amostra de uma única instituição (Assis et al., 2020) e predomínio de mulheres (Cabrera González et al., 2024). Além disso, o EAT-26 é um instrumento de rastreamento que não confirma o transtorno alimentar.

Esta revisão também tem limitações. Não foi aplicada ferramenta formal de avaliação da qualidade metodológica, apenas seis estudos foram incluídos, quatro deles brasileiros, e sete estudos avaliados na íntegra foram excluídos por não apresentarem os resultados do EAT-26 separadamente para estudantes de Nutrição, o que indica que parte da literatura não pôde ser incorporada. O filtro de estudos clínicos aplicado no PubMed é pouco compatível com uma pergunta respondida por estudos observacionais e pode ter reduzido a recuperação nessa base. A estratégia

de busca também não incluiu sinônimos, como “disordered eating” e “eating attitudes”, nem termos em espanhol, o que pode ter limitado a recuperação de estudos elegíveis.

Entre as lacunas, destacam-se a ausência de estudos longitudinais, de análises estratificadas por sexo e de pontos de corte padronizados entre os estudos. Em relação à formação, os autores dos estudos incluídos sugerem que o tema seja abordado durante a graduação, com ações de conscientização e prevenção (Toral et al., 2016; Reis; Soares, 2017), programas preventivos (Assis et al., 2020), detecção precoce e ambientes de apoio (Cabrera González et al., 2024) e consideração do contexto de cada curso (Barrón Barba et al., 2025).

Em síntese, os estudos incluídos indicam prevalências de rastreamento positivo no EAT-26 entre 10,1% e 40,0% em estudantes de Nutrição, em geral superiores às estimadas para universitários como um todo. A heterogeneidade metodológica e o caráter de rastreamento do instrumento, porém, impedem estimar uma prevalência única ou afirmar maior ocorrência de transtornos alimentares neste grupo.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão integrativa atingiu seu objetivo ao sintetizar as evidências disponíveis sobre a prevalência de comportamento de risco para transtornos alimentares, mensurado pelo EAT-26, em estudantes de Nutrição. Conclui-se que a literatura analisada aponta para a presença relevante desse comportamento no grupo, com prevalências heterogêneas entre os estudos. Essa heterogeneidade impede a estimativa de uma prevalência única e decorre, sobretudo, de diferenças metodológicas, como o ponto de corte, o perfil das amostras e a forma de amostragem. Cumpre destacar que o EAT-26 identifica rastreamento positivo, e não diagnóstico clínico de transtornos alimentares.

As limitações dos estudos incluídos, como o delineamento transversal e a amostragem não probabilística, restringem a generalização dos achados e a identificação de relações causais. Recomenda-se, portanto, a realização de estudos longitudinais, com amostras maiores e probabilísticas, pontos de corte padronizados e análises estratificadas por sexo. Considerando que esses estudantes atuarão na orientação alimentar da população, é pertinente que as instituições de ensino

considerem ações de conscientização, prevenção e acolhimento durante a graduação em Nutrição.

REFERÊNCIAS

ALHAJ, O. A. *et al.* The prevalence and risk factors of screen-based disordered eating among university students: a global systematic review, meta-analysis, and meta-regression. **Eating and Weight Disorders: Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity**, [S. l.], v. 27, n. 8, p. 3215-3243, 2022. DOI: https://doi.org/10.1007/s40519-022-01452-0. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9362208/.

ALHAJ, Omar A. *et al.* [conferir início do título] among university students: a global systematic review, meta-analysis, and meta-regression. **Eating and Weight Disorders**, [conferir v., n. e p.], 2022. DOI: 10.1007/s40519-022-01452-0. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9362208.

ALVARENGA, M. S.; SCAGLIUSI, F. B.; PHILIPPI, S. T. Development, and validity of the Disordered Eating Attitude Scale (DEAS). **Perceptual and Motor Skills**, Missoula, v. 110, n. 2, p. 379-395, 2010. DOI: https://doi.org/10.2466/PMS.110.2.379-395. Disponível em: https://doi.org/10.2466/PMS.110.2.379-395.

ALVARENGA, M. S. *et al.* (org.). **Nutrição comportamental**. Barueri: Manole, 2015.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**: DSM-5-TR. 5. ed., texto revisado. Porto Alegre: Artmed, 2023.

ASSIS, L. C.; GUEDINE, C. R. C.; CARVALHO, P. H. B. Uso da mídia social e sua associação com comportamentos alimentares disfuncionais em estudantes de Nutrição. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 69, n. 4, p. 220-227, 2020. DOI: https://doi.org/10.1590/0047-2085000000288. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0047-2085000000288.

BANDEIRA, Y. E. R. *et al.* Avaliação da imagem corporal de estudantes do curso de Nutrição de um centro universitário particular de Fortaleza. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 65, n. 2, p. 168-173, 2016. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/gim/resource/en/lil-787501.

BENTO, K. M. *et al.* Transtornos alimentares, imagem corporal e estado nutricional em universitárias de Petrolina-PE. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, João Pessoa, v. 20, n. 3, p. 197-202, 2016. DOI: https://doi.org/10.4034/RBCS.2016.20.03.04. Disponível em: https://doi.org/10.4034/RBCS.2016.20.03.04.

BRATMAN, S. Health food junkie. **Yoga Journal**, Berkeley, n. 136, p. 42-50, set./out. 1997.

BUDHIWIANTO, S. *et al.* Global prevalence of eating disorders in nutrition and dietetic university students: a systematic scoping review. **Nutrients**, Basel, v. 15, n. 10, art. 2317, 2023. DOI: https://doi.org/10.3390/nu15102317. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10221384/.

CABRERA GONZÁLEZ, D. B. *et al.* Riesgo de trastornos de la conducta alimentaria, estilo de vida y el estado nutricional en estudiantes de la carrera de Nutrición. **Anales de la Facultad de Ciencias Médicas (Asunción)**, San Lorenzo, v. 57, n. 3, p. 53-62, dez. 2024. DOI: https://doi.org/10.18004/anales/2024.057.03.53. Disponível em: https://doi.org/10.18004/anales/2024.057.03.53.

ENGELN, R. *et al.* Compared to Facebook, Instagram use causes more appearance comparison and lower body satisfaction in college women. **Body Image**, Amsterdam, v. 34, p. 38-45, 2020. DOI: https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.04.007. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.04.007.

FERNANDES, S. *et al.* Risk of eating disorders and social desirability among higher education students: comparison of nutrition students with other courses. **Healthcare**, Basel, v. 12, n. 7, art. 744, 2024. DOI: https://doi.org/10.3390/healthcare12070744. Disponível em: https://doi.org/10.3390/healthcare12070744.

FESTINGER, L. A theory of social comparison processes. **Human Relations**, London, v. 7, n. 2, p. 117-140, 1954. DOI: https://doi.org/10.1177/001872675400700202. Disponível em: https://doi.org/10.1177/001872675400700202.

FORTES, L. S. *et al.* Qualidades psicométricas do Eating Attitudes Test (EAT-26) para adolescentes brasileiros do sexo masculino. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, DF, v. 32, n. 3, e323220, 2016. Disponível em: https://core.ac.uk/download/231215808.pdf.

GARNER, D. M.; GARFINKEL, P. E. The Eating Attitudes Test: an index of the symptoms of anorexia nervosa. **Psychological Medicine**, Cambridge, v. 9, n. 2, p. 273-279, 1979. DOI: https://doi.org/10.1017/S0033291700030762. Disponível em: https://doi.org/10.1017/S0033291700030762.

GARNER, D. M. *et al.* The Eating Attitudes Test: psychometric features and clinical correlates. **Psychological Medicine**, Cambridge, v. 12, n. 4, p. 871-878, 1982. DOI: https://doi.org/10.1017/S0033291700049163. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6961471/.

HOLLAND, G.; TIGGEMANN, M. A systematic review of the impact of the use of social networking sites on body image and disordered eating outcomes. **Body Image**, Amsterdam, v. 17, p. 100-110, 2016. DOI: https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.02.008. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.02.008.

KESSLER, A. L.; POLL, F. A. Relação entre imagem corporal, atitudes para transtornos alimentares e estado nutricional em universitárias da área da saúde. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 67, n. 2, p. 118-125, 2018. DOI: https://doi.org/10.1590/0047-2085000000194. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0047-2085000000194.

KORINTH, A.; SCHIESS, S.; WESTENHOEFER, J. Eating behaviour and eating disorders in students of nutrition sciences. **Public Health Nutrition**, Cambridge, v. 13, n. 1, p. 32-37, 2010. DOI: https://doi.org/10.1017/S1368980009005709. Disponível em: https://doi.org/10.1017/S1368980009005709.

MAGALHÃES, V. C.; MENDONÇA, G. A. S. Transtornos alimentares em universitárias: estudo de confiabilidade da versão brasileira de questionários autopreenchíveis. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 8, n. 3, p. 236-245, 2005. DOI: https://doi.org/10.1590/S1415-790X2005000300005. Disponível em: https://scielosp.org/pdf/rbepid/2005.v8n3/236-245/pt.

PAGE, M. J. *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, London, v. 372, n71, 2021. DOI: https://doi.org/10.1136/bmj.n71. Disponível em: https://doi.org/10.1136/bmj.n71.

PAIM, L. D. *et al.* Quality of life and risk behaviors for eating disorders in university students. **Revista Contexto & Saúde**, Ijuí, v. 25, n. 50, e14955, 2025. DOI: https://doi.org/10.21527/2176-7114.2025.50.14955. Disponível em: https://doi.org/10.21527/2176-7114.2025.50.14955.

PAIM, L. D.; OLINTO, M. T. A.; GARCEZ, A. Association of body image perception/(dis)satisfaction and symptoms of eating disorders in university students of health sciences. **Perceptual and Motor Skills**, Thousand Oaks, v. 132, n. 3, p. 492-516, 2025. Disponível em: https://lume.ufrgs.br/handle/10183/292386.

PENAFORTE, F. R. O. *et al.* Ortorexia nervosa em estudantes de Nutrição: associações com o estado nutricional, satisfação corporal e período cursado. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 67, n. 1, p. 18-24, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/QFXgCWDw8PsxtZZgnSW55Nh/.

ROCKS, T. *et al.* Prevalence of exercise addiction symptomology and disordered eating in Australian students studying nutrition and dietetics. **Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics**, [S. l.], v. 117, n. 10, p. 1628-1636, out. 2017. DOI: https://doi.org/10.1016/j.jand.2017.04.001. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.jand.2017.04.001.

SILVA, A. F. S.; JAPUR, C. C.; PENAFORTE, F. R. O. Repercussões das redes sociais na imagem corporal de seus usuários: revisão integrativa. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, DF, v. 36, e36510, 2020. DOI: https://doi.org/10.1590/0102.3772e36510. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ptp/a/YhYLPmGdBKmTdsZhk5kbYVJ/.

SOUZA, A. C.; ALVARENGA, M. S. Insatisfação com a imagem corporal em estudantes universitários: uma revisão integrativa. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 65, n. 3, p. 286-299, 2016. DOI: https://doi.org/10.1590/0047-2085000000134. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0047-2085000000134.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. DOI: https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134. Disponível em: https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134.

TRINDADE, A. P. *et al.* Eating disorder symptoms in Brazilian university students: a systematic review and meta-analysis. **Brazilian Journal of Psychiatry**, São Paulo, v. 41, n. 2, p. 179-187, 2019. DOI: https://doi.org/10.1590/1516-4446-2018-0014. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6781688/.

TRINDADE, Amanda P. *et al.* Eating disorder symptoms in Brazilian university students: a systematic review and meta-analysis. **Brazilian Journal of Psychiatry**, São Paulo, v. 41, n. 2, p. 179-187, 2019. DOI: 10.1590/1516-4446-2018-0014. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbp/a/NdGSRh3kyFfhvZsSFBrDCDK

TROTT, M. *et al.* A comparative meta-analysis of the prevalence of exercise addiction in adults with and without indicated eating disorders. **Eating and Weight Disorders: Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity**, [S. l.], v. 26, n. 1, p. 37-46, 2021. DOI: https://doi.org/10.1007/s40519-019-00842-1. Disponível em: https://doi.org/10.1007/s40519-019-00842-1.

ZHANG, J. *et al.* The relationship between SNS usage and disordered eating behaviors: a meta-analysis. **Frontiers in Psychology**, Lausanne, v. 12, art. 641919, 2021. DOI: https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.641919. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8367749/.