

DA ANOREXIA À COMPULSÃO ALIMENTAR: PREVALÊNCIA DE TRANSTORNOS ALIMENTARES EM ACADÊMICOS DO CURSO DE PSICOLOGIA

FROM ANOREXIA TO BINGE EATING: PREVALENCE OF EATING DISORDERS IN UNDERGRADUATE PSYCHOLOGY STUDENTS

Karoline Goulart Deolindo ¹
Rafael Zaneripe de Souza Nuens ²
Eduarda Valim Pereira ³
Joni Marcio de Farias ⁴
Karin Martins Gomes ⁵

RESUMO: Este estudo tem por objetivo analisar a prevalência de transtornos alimentares em acadêmicos matriculados no curso de psicologia de uma universidade do sul do Brasil. Trata-se de uma pesquisa transversal, onde foram convidados por e-mail todos 565 alunos, matriculados, e por se tratar de uma pesquisa desenvolvida através do interesse do participante, com amostra integrada por conveniência, 145 acadêmicos concluíram a pesquisa por completo, compondo a amostra final. Para obtenção dos dados foi utilizado um instrumento em formato de questionário, desenvolvido pelos autores com bases bibliográficas conforme os critérios do DSM para transtornos alimentares, aplicado na plataforma do Google Forms, com posterior análise dos dados através do software SPSS versão 22.0. Foi identificado que uma parte dos acadêmicos revelaram ter ao menos algum sintoma dos transtornos de anorexia (9,7%), bulimia (15,9%) e compulsão alimentar (24,4%), associados a uma baixa procura de ajuda profissional especializada. O estudo aponta para a importância de trabalhar com as demandas de saúde mental em acadêmicos de psicologia, auxiliando na identificação de transtornos e sintomas, sendo que estes futuros profissionais poderão encontrar obstáculos em seu trabalho ao se depararem com pacientes que apresentam problemas semelhantes aos seus.

Palavras-chave: Anorexia, Compulsão Alimentar, Bulimia, Alimentação, Psicologia.

ABSTRACT: This study aims to analyze the prevalence of eating disorders in academics enrolled in the psychology course at a university in southern Brazil. This is a cross-sectional survey, in which all 565 students enrolled were invited by email, and because it was a survey developed through the interest of the participant, with a sample integrated for convenience,

¹ E-mail: karoline-goulart@hotmail.com.

² Contato principal para correspondência editorial. E-mail: rafaelzaneripe.psico@gmail.com.

³ E-mail: eduardavalim@hotmail.com.

⁴ E-mail: jmf@unesc.net.

⁵ E-mail: karin@unesc.net.

145 academics finished the survey completely, comprising the final sample. To obtain the data, a questionnaire format instrument was used, developed by the authors with bibliographic bases according to the DSM criteria for eating disorders, applied on the Google Forms platform, with subsequent analysis of the data using the SPSS software version 22.0. It was identified that a part of the students revealed to have at least some symptom of the disorders of anorexia (9.7%), bulimia (15.9%) and binge eating (24.4%), associated with a low demand for professional specialized help. The study points to the importance of working with the mental health demands of psychology students, helping to identify disorders and symptoms, and these future professionals may encounter obstacles in their work when they encounter patients who have problems similar to their own.

Keywords: Anorexia, Binge-Eating Disorder, Bulimia, Diet, Psychology.

INTRODUÇÃO

A saúde mental da população universitária vem sendo alvo de estudos, na perspectiva da multiplicidade de fatores que envolvem o adoecimento psíquico desses indivíduos. Além dos aspectos envolvendo os antecedentes da carreira escolhida e as próprias demandas universitárias, outras variáveis individuais e sociais impactam no processo de adoecimento (Ariño & Bardagi, 2018). Nesse sentido, Gomes et al., (2020) relatam uma alta prevalência de diversos transtornos mentais na população universitária, explicitando a necessidade de planejamento estratégico de intervenções para essa população. Junto a isso, em acadêmicos da área da saúde há a presença de comportamentos de risco ligados principalmente à segurança, consumo de drogas lícitas e ilícitas, comportamento sexual e alimentação (Carleto, Cornélio, Nardelli, Gaudenci, Haas & Pedrosa, 2019).

Dentre os comportamentos de risco em universitários da área da saúde, cabe evidenciarmos as ações relacionadas aos transtornos alimentares (TA), como o consumo de formulações emagrecedoras, dietas rigorosas, alimentação compulsiva, insatisfação e distorção da imagem corporal e outros aspectos relativos à sintomatologia comum na literatura (Barbosa et al., 2018; de Carvalho Sampaio et al., 2019; Oliveira et al., 2019; G. A. da Silva et al., 2018). De Carvalho Sampaio et al., (2019), ressaltam inclusive os riscos de um ambiente familiar disfuncional no desenvolvimento de transtornos alimentares em universitários, convergindo com a pluralidade de fatores que podem influenciar no aparecimento de sintomas nessa população, já apontado por Ariño & Bardagi, (2018) e Gomes et al., (2020).

Dentre os diversos estudos encontrados para avaliar a prevalência de transtornos alimentares em universitários da área da saúde, encontram-se em sua grande maioria investigações conduzidas principalmente com acadêmicos da área da enfermagem, nutrição, educação física, medicina e outros cursos correlatos, não abarcando acadêmicos de psicologia (Barbosa et al., 2018; de Almeida et al., 2016; de Carvalho Sampaio et al., 2019; Nascimento et al., 2020; Oliveira, Figueredo & Cordas, 2019; G. A. da Silva et al., 2018). Esta lacuna investigativa deve ser salientada em decorrência de que a psicoterápico, que é conduzida pelo profissional da psicologia, é uma das principais ferramentas dentro das mais variadas abordagens para o tratamento dos transtornos alimentares (Scorsolini-Comin & Santos, 2012).

Entretanto, em um estudo conduzido por Vitolo et al., (2006) que comparou a prevalência de sintomas de compulsão alimentar entre grupos universitários da área da saúde, humanas e exatas, constatou que os acadêmicos da saúde (incluindo os da psicologia), apresentavam uma maior prevalência do sintoma em comparação aos outros grupos, respectivamente: 20,7% (saúde), 18,7% (exatas) e 16,4% (humanas). Por outro lado, Caram & Lazarine (2013) ao avaliarem o risco de desenvolvimento de transtornos alimentares de maneira mais específica entre acadêmicos de nutrição, psicologia e educação física, constaram que o grupo que apresentava maior risco, pertencia aos acadêmicos do curso de nutrição (33,3%), seguido respectivamente pelos de psicologia (28,6%) e educação física (12,2%), e com uma média geral de desenvolvimento de transtornos alimentares de 24,4%.

Dessa forma, é imprescindível uma investigação mais aprofundada sobre a identificação de fatores e comportamentos de risco, além de sintomas conexos aos transtornos alimentares em acadêmicos de psicologia, na busca por traçar estratégias efetivas no âmbito universitário para que se possam auxiliar estes indivíduos, que posteriormente irão se deparar com problemas semelhantes apresentados por seus próprios pacientes. Este estudo, portanto, tem por objetivo analisar a prevalência de transtornos alimentares em acadêmicos matriculados no curso de psicologia de uma universidade do sul do Brasil.

METODOLOGIA

Delineamento

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e exploratório, com abordagem quantitativa dos dados. A pesquisa foi realizada em um curso de graduação em psicologia no sul de Santa Catarina - Brasil. A coleta dos dados ocorreu durante o mês de outubro de 2020.

Participantes

Foram convidados por e-mail todos 565 alunos, matriculados no curso de Psicologia, e por se tratar de uma pesquisa desenvolvida através do interesse em participar, sendo uma amostra integrada por conveniência, 145 acadêmicos concluíram a pesquisa por completo, compondo a amostra final.

Como critérios de inclusão, os acadêmicos deveriam estar matriculados no curso de psicologia da universidade local; aceitar participar da pesquisa e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), vinculado ao questionário de pesquisa. Como critérios de exclusão foram utilizados como parâmetros: estar matriculado no curso, mas estar com a matrícula trancada; o preenchimento incorreto do questionário, deixando respostas em branco; e desistir da pesquisa.

Instrumentos

Para obtenção dos dados foi utilizado um instrumento em formato de questionário, desenvolvido pelos autores com bases bibliográficas conforme os critérios do DSM-V (Sena, 2014) para transtornos alimentares. Para índices sociodemográficos o questionário contou com perguntas fechadas sobre: faixa etária, semestre que está cursando na graduação e sexo.

Para cada transtorno a ser avaliado foram criadas três perguntas: “Você tem transtorno alimentar?” (bulimia/ anorexia / compulsão alimentar); “você tem ou teve algum sintoma de transtorno alimentar?” (nesta questão os acadêmicos poderiam marcar todos sintomas que já tiveram ou têm relacionado para cada transtorno de forma diferente conforme DSM); e a última questão de cada bloco de transtornos alimentares foi “se você possui ou possuiu transtorno alimentar você procurou tratamento médico ou psicológico?”.

Procedimentos

O questionário foi organizado no primeiro momento em Excel e posteriormente elaborado em formato eletrônico através da plataforma do Google onde foram respondidos. Os pesquisadores contaram com apoio da coordenação do curso de graduação para divulgação

da pesquisa, que encaminhou o link e texto explicativo da pesquisa por e-mail para todos discentes cadastrados. Anteriormente à página de respostas do questionário os acadêmicos deveriam afirmar estar de acordo com a pesquisa e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido- TCLE eletronicamente. Este estudo foi aprovado por um Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) e local, sob o número de parecer 4.298.290, via Plataforma Brasil.

Análise dos dados

Os dados ficaram armazenados na plataforma do Google, e depois feito download dos dados em Excel, e posteriormente analisados através do software IBM - SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versão 22.0. Foram realizadas análises descritivas para os dados sociodemográficos, frequência e percentual, e os demais dados por estatística descritiva e tabela de referências cruzadas também por frequência e percentual, cruzando os dados de variáveis dependentes e independentes.

RESULTADOS

A identificação dos acadêmicos, foi descrita pelo cruzamento dos dados entre os semestres em que os acadêmicos estão matriculados, a faixa etária e o sexo. Os dados foram descritos por frequência absoluta (n) e percentual (%). Analisando por linha, as faixas etárias obtiveram distribuição homogênea onde 49 (33,8%) tem entre 18 e 20 anos, 48 (33,1%) entre 21 e 23 anos, 46 (31,7%) com 24 anos ou mais, apenas 2 acadêmicos tinham menos de 18 anos. Quanto ao sexo dos indivíduos 132 (91%) eram do sexo feminino e 13 (9,0%) masculino. Quanto aos semestres variaram entre 10 (6,9%) acadêmicos no quinto semestre e 23 (15,9%) no segundo semestre (Tabela 1).

Tabela 1: Caracterização sociodemográfica dos participantes do curso de Psicologia.

	Semestre em que o acadêmico está cursando na graduação de Psicologia									
	1° S n (%)	2° S n (%)	3° S n (%)	4° S n (%)	5° S n (%)	6° S n (%)	7° S n (%)	8° S n (%)	9° S n (%)	10° S n (%)
Faixa etária										
Menos de 18	0 (0,0)	2 (1,4)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Entre 18 e 20	5 (3,4)	16 (11,0)	6 (4,1)	7 (4,8)	4 (2,8)	4 (2,8)	3 (2,1)	3 (2,1)	1 (0,7)	0 (0,0)
Entre 21 e 23	0 (0,0)	1 (0,7)	2 (1,4)	1 (0,7)	4 (2,8)	2 (1,4)	8 (5,5)	11 (7,6)	9 (6,2)	10 (6,9)
24 anos	7 (4,8)	4 (2,8)	3 (2,1)	5 (3,4)	2 (1,4)	5 (3,4)	5 (3,4)	2 (1,4)	5 (3,4)	8 (5,5)
Sexo										
Masculino	2 (1,4)	0 (0,0)	2 (1,4)	1 (0,7)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,7)	1 (0,7)	1 (0,7)	5 (3,4)
Feminino	10 (6,9)	23 (15,9)	9 (6,2)	12 (8,3)	10 (6,9)	11 (7,6)	15 (10,3)	15 (10,3)	14 (9,7)	13 (9,0)

Fonte: Elaborada pelos autores (2020). Legenda: S: semestre

Na Tabela 2, estão descritos os dados sobre a Anorexia Nervosa, em frequência absoluta (n) e percentual (%), relacionados por semestres em que os acadêmicos estão inseridos. Os sintomas relacionados à Anorexia Nervosa, foram: Uso de laxantes; Vômitos autoinduzidos e/ou Prática excessiva de exercício físico, como esta pergunta ficou aberta e houveram muitas diversificações de respostas, as análises foram dicotomizadas entre quantidades dos sintomas que apareceram nas respostas dos acadêmicos. Nesta relação, 131 (90,3%) relataram não ter nenhum sintoma de Anorexia e dos que têm algum sintoma apenas 2 (1,4%) do segundo semestre de graduação, procuraram auxílio de um profissional psicólogo, os demais não procuraram auxílio de nenhum profissional para tal.

Tabela 2: Transtorno e/ou Sintomas de Anorexia em acadêmicos de Psicologia (n=145).

	Semestre em que o acadêmico está cursando na graduação de Psicologia									
	1° S	2° S	3° S	4° S	5° S	6° S	7° S	8° S	9° S	10° S
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Você tem ou já teve Anorexia Nervosa?										
Sim, tenho atualmente	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Não, já tive no passado	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,7)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,7)	1 (0,7)	0 (0,0)	1 (0,7)	0 (0,0)
Não, nunca tive	12 (8,3)	23 (15,9)	10 (6,9)	13 (9,0)	10 (6,9)	10 (6,9)	15 (10,3)	16 (11,0)	14 (9,7)	18 (12,4)
Quanto sintomas tem ou já teve da Anorexia Nervosa?										
Nunca tive	11 (7,6)	21 (14,5)	10 (6,9)	13 (9,0)	9 (6,2)	9 (6,2)	14 (9,7)	15 (10,3)	13 (9,0)	15 (10,3)
1 sintoma	1 (0,7)	0 (0,0)	1 (0,7)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,7)	1 (0,7)	0 (0,0)	2 (1,4)	1 (0,7)
2 sintomas	0 (0,0)	2 (1,4)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,7)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,7)	0 (0,0)	1 (0,7)
3 sintomas	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,7)	1 (0,7)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Caso tenha/teve Anorexia Nervosa, você procurou tratamento médico ou psicológico?										
Não possui	12 (8,3)	21 (14,5)	10 (6,9)	13 (9,0)	10 (6,9)	10 (6,9)	15 (10,3)	16 (11,0)	13 (9,0)	17 (11,7)
Psicológico	0 (0,0)	2 (1,4)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Médico	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Ambos	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,7)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Não procurei	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,7)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,7)	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (1,4)	1 (0,7)

Fonte: Elaborada pelos autores (2020). Legenda: S: semestre

Os dados sobre a Bulimia Nervosa, estão descritos em frequência absoluta (n) e percentual (%), relacionados por semestres em que os acadêmicos estão inseridos (Tabela 3). Os sintomas relacionados à Bulimia Nervosa, foram: Comportamento compensatório inapropriados; Sentimento depressivos ou mudança de humor; Uso de álcool ou drogas; Falta de controle; Uso de laxantes e diuréticos; Ocorrência de compulsão; Jejum ou exercício

físicos excessivos e/ou Autoavaliação corporal (forma e peso do corpo). Como esta pergunta ficou aberta e houveram muitas diversificações de respostas, as análises foram dicotomizadas entre quantidades dos sintomas que apareceram nas respostas dos acadêmicos. 68,3% da amostra relatou nunca ter sintomas relacionados à bulimia, em contrapartida 23 (15,9%) relataram ter 4 ou mais sintomas.

Tabela 3: Transtorno e/ou Sintomas de Bulimia em acadêmicos de Psicologia (n=145).

	Semestre em que o acadêmico está cursando na graduação de Psicologia									
	1° S	2° S	3° S	4° S	5° S	6° S	7° S	8° S	9° S	10° S
Você tem ou já teve Bulimia Nervosa?*										
Sim, tenho atualmente	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (2,1)	0 (0,0)	1 (0,7)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,7)
Não, já tive no passado	2 (1,4)	2 (1,4)	1 (0,7)	0 (0,0)	1 (0,7)	2 (1,4)	0 (0,0)	1 (0,7)	1 (0,7)	0 (0,0)
Não, nunca tive	10 (6,9)	21(14,5)	10 (6,9)	13 (9,0)	6 (4,1)	9 (6,2)	15(10,3)	15 (10,3)	14 (9,7)	17 (11,7)
Quantos sintomas tem ou já teve da Bulimia Nervosa?										
Nunca teve	7 (4,8)	15 (10,3)	8 (5,5)	9 (6,2)	5 (3,4)	7 (4,8)	11 (7,6)	13 (9,0)	11 (7,6)	11 (7,6)
1 sintoma	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,7)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (1,4)	0 (0,0)	1 (0,7)	1 (0,7)
2 sintomas	0 (0,0)	1 (0,7)	0 (0,0)	2 (1,4)	1 (0,7)	2 (1,4)	1 (0,7)	0 (0,0)	1 (0,7)	1 (0,7)
3 sintomas	3 (2,1)	1 (0,7)	1 (0,7)	1 (0,7)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,7)	0 (0,0)	2 (1,4)	0 (0,0)
4 sintomas	2 (1,4)	3 (2,1)	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (1,4)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,7)	0 (0,0)	2 (1,4)
5 sintomas	0 (0,0)	1 (0,7)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,7)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,7)
6 sintomas	0 (0,0)	2 (1,4)	1 (0,7)	1 (0,7)	0 (0,0)	1 (0,7)	1 (0,7)	2 (1,4)	0 (0,0)	1 (0,7)
7 sintomas	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,7)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
8 sintomas	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,7)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,7)
Caso tenha/teve Bulimia Nervosa, você procurou tratamento médico ou psicológico?										
Não possui	10 (6,9)	17 (11,7)	10 (6,9)	13 (9,0)	7 (4,8)	8 (5,5)	15 (10,3)	14 (9,7)	13 (9,0)	17 (11,7)
Psicológico	2 (1,4)	2 (1,4)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,7)	0 (0,0)	0 (0,0)
Médico	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Ambos	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,7)	1 (0,7)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Não procurei	0 (0,0)	4 (2,8)	1 (0,7)	0 (0,0)	3 (2,1)	2 (1,4)	0 (0,0)	1 (0,7)	2 (1,4)	1 (0,7)

Fonte: Elaborada pelos autores (2020). Legenda: S: semestre

Na Tabela 4, estão relatados os dados sobre a Compulsão Alimentar, estes estão descritos em frequência absoluta (n) e percentual (%), relacionados por semestres em que os acadêmicos estão inseridos. Os sintomas relacionados à Compulsão Alimentar, foram: Sentimentos de Angústia; Vergonha, Nojo ou culpa; Sensação de perda ou falta de controle; Quantidade excessiva no consumo alimentar. Como esta pergunta ficou aberta e houveram muitas diversificações de respostas, as análises foram dicotomizadas entre quantidades dos sintomas que apareceram nas respostas dos acadêmicos. Em todos os semestres pelo menos

1(0,7%) pessoa apresenta algum sintoma relacionado a este transtorno alimentar. A maior prevalência foi pelos acadêmicos do segundo semestre com 6 (4,1%) acadêmicos com até 4 sintomas de compulsão alimentar. Há uma crescente nos indícios deste transtorno em comparação aos demais (Tabelas 2 e 3), tendo em vista que 27 (18,9%) certificam ter compulsão alimentar (Tabela 4).

Tabela 4: Transtorno e/ou Sintomas de Compulsão Alimentar em acadêmicos de Psicologia (n=145).

	Semestre em que o acadêmico está cursando na graduação de Psicologia									
	1º S	2º S	3º S	4º S	5º S	6º S	7º S	8º S	9º S	10º S
Você tem ou já teve Compulsão Alimentar?										
Sim, tenho atualmente	2 (1,4)	3 (2,1)	2 (1,4)	2 (1,4)	4 (2,8)	1 (0,7)	4 (2,8)	4 (2,8)	1 (0,7)	4 (2,8)
Não, já tive no passado	3 (2,1)	2 (1,4)	2 (1,4)	0 (0,0)	1 (0,7)	2 (1,4)	3 (2,1)	5 (3,4)	4 (2,8)	2 (1,4)
Não, nunca tive	7 (4,8)	18 (12,4)	7 (4,8)	11 (7,6)	5 (3,4)	8 (5,5)	9 (6,2)	7 (4,8)	10 (6,9)	12 (8,3)
Quantos sintomas tem ou já teve da Compulsão Alimentar?										
nunca tive	5 (3,4)	13 (9,0)	7 (4,8)	8 (5,5)	3 (2,1)	7 (4,8)	6 (4,1)	6 (4,1)	10 (6,9)	7 (4,8)
1 sintoma	1 (0,7)	1 (0,7)	1 (0,7)	3 (2,1)	2 (1,4)	1 (0,7)	4 (2,8)	3 (2,1)	2 (1,4)	4 (2,8)
2 sintomas	2 (1,4)	3 (2,1)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (1,4)	2 (1,4)	1 (0,7)	3 (2,1)
3 sintomas	1 (0,7)	0 (0,0)	2 (1,4)	0 (0,0)	2 (1,4)	0 (0,0)	4 (2,8)	1 (0,7)	1 (0,7)	0 (0,0)
4 sintomas	3 (2,1)	6 (4,1)	1 (0,7)	2 (1,4)	3 (2,1)	3 (2,1)	0 (0,0)	4 (2,8)	1 (0,7)	4 (2,8)
Caso tenha/teve Compulsão Alimentar, procurou tratamento médico ou psicológico?										
Não possuo	8 (5,5)	16 (11,0)	7 (4,8)	11 (7,6)	5 (3,4)	7 (4,8)	8 (5,5)	7 (4,8)	10 (6,9)	11 (7,6)
Psicológico	1 (0,7)	2 (1,4)	1 (0,7)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (1,4)	4 (2,8)	1 (0,7)	1 (0,7)
Médico	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,7)	1 (0,7)	0 (0,0)	1 (0,7)	0 (0,0)	0 (0,0)
Ambos	0 (0,0)	1 (0,7)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,7)	0 (0,0)	1 (0,7)	1 (0,7)
Não procurei	3 (2,1)	4 (2,8)	3 (2,1)	2 (1,4)	4 (2,8)	3 (2,1)	5 (3,4)	4 (2,8)	3 (2,1)	5 (3,4)

Fonte: Elaborada pelos autores (2020). Legenda: S: semestre

DISCUSSÃO

Estudos conduzidos para analisar a prevalência de transtornos mentais comuns não psicóticos em acadêmicos de psicologia demonstraram números relevantes quando comparados a outros grupos acadêmicos, também relacionados a diversas mudanças no estilo de vida dos estudantes no ingresso da vida acadêmica e variáveis individuais que apresentam fatores de risco no aparecimento das doenças psicológicas (Ansolin et al., 2015; R. S. Silva & da Costa, 2012). Nesse sentido, tanto na presença de transtornos mentais comuns e especificamente no que se refere aos transtornos alimentares, as mulheres dos cursos da área da saúde apresentam maiores riscos para desenvolvê-los ao longo da vida acadêmica (Ansolin et al., 2015; Caram & Lazarine, 2013; de Carvalho Sampaio et al., 2019; Nascimento et al.,

2020; R. S. Silva & da Costa, 2012; Vitolo et al., 2006). Essa estatística, entretanto, deve ser analisada de maneira criteriosa, observando que as amostras nestes estudos eram compostas majoritariamente por mulheres, da mesma maneira que o presente estudo evidencia em sua amostra um público 91% feminino, conseqüentemente por ser esta uma característica dos cursos de graduação na área da saúde.

Além disso, o itinerário terapêutico das pessoas acometidas pelos TA portanto apresenta diversas barreiras, como a baixa percepção social e sensibilidade familiar na identificação dos sintomas, assim como a baixa qualificação dos profissionais da saúde e educadores no auxílio e diagnóstico desses pacientes (Valdanha-Ornelas & Santos, 2016). Outro ponto importante, é que talvez a validação social e o padrão midiático vigente também podem dificultar a percepção do próprio indivíduo e seu ciclo social na identificação dos sintomas, principalmente aqueles ligados a anorexia e bulimia, devido às representações de beleza ancoradas na estrutura do corpo magro (Copetti & Quiroga, 2018).

Salienta-se também, que apesar da alta prevalência de mulheres na amostra, numa perspectiva de gênero, as mulheres são as mais afetadas, isto acontece somado ao aprisionamento do corpo aos padrões sociais, o que as leva a recorrerem na busca de soluções “mágicas”, como o uso abusivo de drogas lícitas e ilícitas (Simões-Barbosa & Dantas-Berger, 2017). Além disso, embora careçam estudos nessa linha, é possível traçar paralelos de que os TA podem associar-se em casos mais graves a tentativas de suicídio e dependência química, demonstrando a proporção prognóstica grave que os transtornos podem tomar quando não tratados (McLean & Paxton, 2019; Veras et al., 2018).

Relativo à realização de tratamento para os transtornos alimentares Souza & Pessa (2016), apontam uma alta taxa de evasão e abandono do tratamento. Isso ocorre devido ao fato dos pacientes, apesar da sintomatologia psicológica, apresentarem ausência de comorbidade clínica e pouco comprometimento no estado nutricional, além de conviverem com os sintomas a um longo tempo. Este dado é de suma importância, pois de acordo com Bento et al., (2016), apesar do risco significativo para desenvolver transtornos alimentares nos acadêmicos da saúde, a maior parte apresenta estado nutricional eutrófico, dificultando a avaliação e identificação real de sintomas e prevalência dos transtornos nessa população. Dados que corroboram com os achados do presente estudo, tendo em vista que nos três blocos avaliados dos diferentes TA, a maior parte dos acadêmicos que revelaram ter algum tipo de

transtorno ou um conjunto de sintomas que pudessem indicar TA não procurou nenhum auxílio de profissionais, como médico ou psicólogo.

A exemplo disso, nas questões sobre Anorexia Nervosa (AN, Tabela 2) 14 (9,7) acadêmicos revelam ter pelo menos 1 sintoma ou até 3 deles, destes apenas 2 (1,4%) procuraram ajuda psicológica e 1 (0,7%) procurou auxílio de médico e psicólogo, 5 (3,4%) afirmaram não procurar nenhuma ajuda profissional. Os demais, mesmo tendo algum tipo de sintoma descrito pelo DSM-V relativos à AN, relataram não ter tido ou terem no momento o transtorno, mesmo assinalando sintomas como: uso de laxantes, vômito autoinduzido e prática excessiva de exercício físico. Nisso, afirma-se que a compreensão e investigação do desencadeamento e da presença de TA nos acadêmicos da área da saúde deve ser encorajada, uma vez que estes estarão trabalhando com um público diverso, influenciando sujeitos e coletividades (Bento et al., 2016). A necessidade é ainda maior, sendo notório a negação dos pacientes com a doença e frequentemente racionalizarem seus sintomas, minimizando os potenciais riscos e consequências dos transtornos, e também podendo ocasionar obesidade, emagrecimento extremo e diversos problemas de saúde (Maciel et al., 2018).

O mesmo é presenciado ao se falar dos sintomas de comportamentos compensatórios inapropriados, sentimentos depressivos ou mudança de humor, uso de álcool ou drogas, falta de controle, uso de laxantes e diuréticos, ocorrência de compulsão, jejum ou exercícios físicos excessivos e autoavaliação corporal, em relação a Bulimia Nervosa (BN, Tabela 3), onde 46 (31,7%) dos acadêmicos informaram ter pelo menos 1 ou até 8 sintomas relacionados à este transtorno. Observa-se também que mesmo revelando ter os sintomas apenas 5 (3,4%) na questão anterior sancionaram ter BN e 19 (13,%) acadêmicos do total, procuraram algum tipo de tratamento, seja médico psicológicos ou ambos (Tabela 3). Além das características peculiares de cada indivíduo ao lidar com os sintomas, os TA também possuem um caráter funcional, onde mesmo com a presença de sintomas autorreferidos como na presente amostra, podem não comprometer tanto a rotina do indivíduo. Isso potencializa aspectos relacionados à negação da doença e o não reconhecimento de buscar ajuda especializada (Souza et al., 2019).

Na mesma perspectiva, vê-se que o núcleo sintomático dos TA se encontra estruturado principalmente na auto avaliação criteriosa do peso e do formato do corpo, junto com o medo de ganho de peso (McLean & Paxton, 2019). Junto a estas afirmativas, no momento em que se avaliou a compulsão alimentar dos acadêmicos de psicologia, sob os

sintomas de sentimentos de angústia, vergonha, nojo ou culpa, sentimento de perda ou falta de controle e/ou quantidade excessiva no consumo alimentar, notamos maiores índices de relatos sobre o transtorno com presença de 27 indivíduos (18,9%) firmando ter compulsão e 25 (17,5%) relatando que em algum momento da vida já tiveram. No que se refere a busca por auxílio de algum profissional da saúde, nesta perspectiva 12 (8,4%) dirigiram-se ao apoio psicológico, 3 (2,1%) orientaram-se com médicos e 4 (2,8%) buscaram pelos dois profissionais, por conseguinte, ainda se replica a alta taxa (23,1%) de indivíduos sem investigar seus sintomas com nenhum profissional.

Entretanto, não se deve ter uma visão fechada na avaliação dos aspectos psicológicos dos TA, pois a principal abordagem no tratamento destes transtornos segue uma compreensão biopsicossocial na avaliação dos sintomas e estabelecimento dos fatores de risco (Culbert et al., 2015). Logo, os dados sugerem uma interação entre os fatores ambientais e psicológicos impactando as propensões genéticas do indivíduo no desenvolvimento dos TA (Culbert et al., 2015; Trace et al., 2013). Essa lógica se faz verdadeira, considerando que estados de humor, ambiente familiar, padrões de beleza, influência dos pares e diversas outras variáveis parecem interagir com os fatores subjetivos e genéticos, confluindo para o aparecimento dos primeiros sintomas e adoção de comportamentos alimentares de risco (Culbert et al., 2015; Fortes et al., 2016; Pedrosa & Teixeira, 2015; Uzunian & Vitale, 2015; Siqueira et al., 2020). Concomitantemente, no caso dos universitários, há estressores e fatores de risco advindos da própria vida universitária, como novas responsabilidades, distanciamento do ciclo familiar, e aspectos relativo a própria carreira escolhida, corroborando para o adoecimento psíquico dessa população (Ariño & Bardagi, 2018; Calais et al., 2007; Mondardo & Pedon, 2005; Vizzotto et al., 2017).

De qualquer forma, os dados obtidos pela literatura científica indicam que os acadêmicos de maneira geral tem grandes riscos de desenvolver TA, sendo necessário o estabelecimento de futuros estudos epidemiológicos para traçar intervenções contextualizadas e avaliar sua interferência no desempenho acadêmico, já que os sintomas de TA impactam a saúde de maneira geral (Trindade et al.; 2019). A presença de TA e comportamentos alimentares de risco em acadêmicos de psicologia deve ser motivo de alerta, haja vista que a prática desses profissionais pode ser comprometida nos casos em que estes são portadores de síndromes e comportamentos alimentares disfuncionais (Bosi, Uchimara & Luiz, 2009).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo demonstrou que entre os acadêmicos de psicologia há uma prevalência autorreferida maior de sintomas de anorexia, bulimia e compulsão alimentar do que a própria indicação do transtorno por parte dos participantes. Isso pode estar relacionado com os dados apontados pela literatura no que se refere à negação dos transtornos quando estes não comprometem significativamente a rotina do paciente, ou também pelo fato de serem profissionais da área da saúde mental, ter um peso maior identificar o transtorno do que propriamente sintomas de maneira isolada.

Entretanto, essas aferições devem ser olhadas com cautela, pois o estudo apresenta limitações quanto ao questionário aplicado, carecendo de dados precisos por instrumentos padronizados e específicos para avaliar o grau dos sintomas e risco dos transtornos, se limitando apenas a uma análise descritiva que dificulta associações estatísticas mais complexas. Outro fator limitante é que alguns aspectos sintomáticos podem fazer parte de outro espectro diagnóstico, sendo necessários estudos com uma avaliação mais incisiva na busca de critérios diagnósticos diferenciais. Ademais, estes dados podem contribuir para novas pesquisas na área, inclusive para outros transtornos psiquiátricos, já que se torna imprescindível para este futuro profissional psicólogo ter uma saúde mental minimamente regular para lidar com as demandas advindas da própria profissão.

REFERÊNCIAS

Ansolin, A. G. A., Rocha, D. L. B., dos Santos, R. P., & Dal Pozzo, V. C. (2015). Prevalência de transtorno mental comum entre estudantes de psicologia e enfermagem. *Arquivos de Ciências da Saúde*, 22(3), 42–45. doi: 10.17696/2318-3691.22.3.2015.83

Ariño, D. O., & Bardagi, M. P. (2018). Relação entre fatores acadêmicos e a saúde mental de estudantes universitários. *Revista Psicologia em Pesquisa*, 12(3). doi: 10.24879/2018001200300544

Barbosa, F. N., Nunes, G. R. H., Loth, L., Macanhan, A., Pires, I. B., Reiter, M. G. R., de Souza Trindade, P. H. F., & Schultz, M. (2018). Transtornos de Conduta Alimentar em Estudantes Universitários da Área da Saúde. *International Journal of Nutrology*, 11(S 01), Trab773. doi: 10.1055/s-0038-1675070

Bento, K. M., Andrade, K., Silva, E. I. G., Mendes, M. L. M., Omena, C. M. B. de, Carvalho, P. G. S. de, & Schwingel, P. A. (2016). Transtornos alimentares, imagem corporal e estado

- nutricional em universitárias de Petrolina-Pe. *Revista Brasileira de Ciências e Saúde*, 20(3), 197–202. doi: 10.4034/RBCS.2016.20.03.04
- Bosi, M. L. M., Uchimura, K. Y., & Luiz, R. R. (2009). Eating behavior and body image among psychology students. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 58(3), 150-155. doi: 10.1590/S0047-20852009000300002
- Calais, S. L., Carrara, K., Brum, M. M., Batista, K., Yamada, J. K., & Oliveira, J. R. S. (2007). Stress entre calouros e veteranos de jornalismo. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 24(1), 69–77. doi: 10.1590/S0103-166X2007000100008.
- Caram, A., & Lazarine, I. F. (2013). Atitudes alimentares em universitários dos cursos de Nutrição, Educação Física e Psicologia de uma instituição privada. *Journal of the Health Sciences Institute*, 31(1), 71–74. Retrieved from https://www.unip.br/presencial/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2013/01_jan-mar/V31_n1_2013_p71a74.pdf
- Carleto, C. T., Cornélio, M. P. M., Nardelli, G. G., Gaudenci, E. M., Haas, V. J., & Pedrosa, L. A. K. (2019). Saúde e qualidade de vida de universitários da área da saúde. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, 7(1), 53–63. doi: 10.18554/refacs.v7i1.2966
- Copetti, A. V. S., & Quiroga, C. V. (2018). A influência da mídia nos transtornos alimentares e na autoimagem em adolescentes. *Revista de Psicologia da IMED*, 10(2), 161–177. doi: 10.18256/2175-5027.2018.v10i2.2664
- Culbert, K. M., Racine, S. E., & Klump, K. L. (2015). Research Review: What we have learned about the causes of eating disorders—a synthesis of sociocultural, psychological, and biological research. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 56(11), 1141–1164. doi: 10.1111/jcpp.12441
- de Almeida, L. C., Piologo, L. F., Barbosa, L. G., & de Oliveira Neto, J. G. (2016). Triagem de Transtornos Alimentares em Estudantes universitários na área da saúde. *Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria*, 20(3). Retrieved from <https://www.revneuropsiq.com.br/rbnp/article/view/163/104>
- de Carvalho Sampaio, H. A., da Silva, I. A., de Andrade Parente, N., & Carioca, A. A. F. (2019). Ambiente familiar e risco de transtorno alimentar entre universitários da área da saúde. *DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde*, 14, 33308. doi: 10.12957/demetra.2019.33308
- Fortes, L. de S., Cipriani, F. M., Paes, S. T., Coelho, F. D., & Ferreira, M. E. C. (2016). Relação entre o estado de humor e os comportamentos alimentares de risco para os transtornos alimentares em adolescentes. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 65(2), 155–160. doi: 10.1590/0047-2085000000117
- Gomes, C. F. M., Junior, R. J. P., Cardoso, J. V., & da Silva, D. A. (2020). Transtornos mentais comuns em estudantes universitários. *SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool*

e *Drogas (Edição em Português)*, 16(1), 1–8.

doi: 10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.157317

Maciel, F. F. C., da Silva, E. B., de Lima Moura, R., de Oliveira, N. D., dos Anjos Dantas, E. N., Cordeiro, S. A., de Souza, G. S. F., da Silva Macedo, N. L., de Oliveira, D. A., & Donato, N. R. (2018). Transtornos alimentares e suas consequências: Breve revisão. *International Journal of Nutrology*, 11(S 01), Trab768. doi: 10.1055/s-0038-1675065

McLean, S. A., & Paxton, S. J. (2019). Body image in the context of eating disorders. *Psychiatric Clinics*, 42(1), 145–156. doi: 10.1016/j.psc.2018.10.006

Mondardo, A. H., & Pedon, E. A. (2005). Estresse e desempenho acadêmico em estudantes universitários. *Revista de Ciências Humanas*, 6(6), 159–180. Retrieved from <http://www.revistas.fw.uri.br/index.php/revistadech/article/viewFile/262/480>

Nascimento, V. S. do, Santos, A. V. dos, Arruda, S. B., Silva, G. A. da, Cintra, J., Pinto, T. C. C., & Ximenes, R. C. C. (2020). Associação entre transtornos alimentares, suicídio e sintomas depressivos em universitários de cursos de saúde. *Einstein (São Paulo)*, 18. doi: 10.31744/einstein_journal/2020ao4908

Oliveira, J. de, Figueredo, L., & Cordás, T. A. (2019). Prevalência de comportamentos de risco para transtornos alimentares e uso de dieta “low-carb” em estudantes universitários. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 68(4), 183–190. doi: 10.1590/0047-2085000000245

Pedrosa, R. L., & Teixeira, L. C. (2015). A perspectiva biomédica dos transtornos alimentares e seus desdobramentos em atendimentos psicológicos. *Psicologia USP*, 26(2), 221–230. doi: 10.1590/0103-656420140035

Scorsolini-Comin, F., & Santos, M. A. dos. (2012). Psicoterapia como estratégia de tratamento dos transtornos alimentares: Análise crítica do conhecimento produzido. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 29, 851–863. doi: 10.1590/S0103-166X2012000500021

Sena, T. (2014). Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais-DSM-5, estatísticas e ciências humanas: Inflexões sobre normalizações e normatizações. *INTERthesis: Revista Internacional Interdisciplinar*, 11(2), 96–117. Retrieved from <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5175649>

Silva, G. A. da, Ximenes, R. C. C., Pinto, T. C. C., Cintra, J. D., Santos, A. V. dos, & Nascimento, V. S. do. (2018). Consumo de formulações emagrecedoras e risco de transtornos alimentares em universitários de cursos de saúde. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 67(4), 239–246. doi: 10.1590/0047-2085000000211

Silva, R. S., & da Costa, L. A. (2012). Prevalência de transtornos mentais comuns entre estudantes universitários da área da saúde. *Encontro: Revista de Psicologia*, 15(23), 105–112. Retrieved from <https://revista.pgsskroton.com/index.php/renc/article/view/2473>

- Simões-Barbosa, R. H., & Dantas-Berger, S. M. (2017). Abuso de drogas e transtornos alimentares entre mulheres: Sintomas de um mal-estar de gênero? *Cadernos de Saúde Pública*, 33, e00120816. doi: 10.1590/0102-311X00120816
- Siqueira, A. B. R., dos Santos, M. A., & Leonidas, C. (2020). Confluências das relações familiares e transtornos alimentares: Revisão integrativa da literatura. *Psicologia Clínica*, 32(1), 123–149. doi: 10.33208/PC1980-5438v0032n01A06
- Souza, A. P. L. de, & Pessa, R. P. (2016). Tratamento dos transtornos alimentares: Fatores associados ao abandono. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 65(1), 60–67. doi: 10.1590/0047-2085000000104
- Souza, A. P. L. de, Valdanha-Ornelas, É. D., Santos, M. A. dos, & Pessa, R. P. (2019). Significados do Abandono do Tratamento para Pacientes com Transtornos Alimentares. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 39. doi: 10.1590/1982-3703003188749
- Trace, S. E., Baker, J. H., Peñas-Lledó, E., & Bulik, C. M. (2013). The genetics of eating disorders. *Annual review of clinical psychology*, 9, 589–620. doi: 10.1146/annurev-clinpsy-050212-185546
- Trindade, Amanda P., Appolinario, Jose C., Mattos, Paulo, Treasure, Janet, & Nazar, Bruno P. (2019). Eating disorder symptoms in Brazilian university students: a systematic review and meta-analysis. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 41(2), 179-187. doi: 10.1590/1516-4446-2018-0014
- Uzunian, L. G., & Vitalle, M. S. de S. (2015). Habilidades sociais: Fator de proteção contra transtornos alimentares em adolescentes. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20, 3495–3508. doi: 10.1590/1413-812320152011.18362014
- Valdanha-Ornelas, É. D., & Santos, M. A. dos. (2016). O percurso e seus percalços: Itinerário terapêutico nos transtornos alimentares. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 32(1), 169–179. doi: 10.1590/0102-37722016012445169179
- Veras, J. L. A., Ximenes, R. C. C., Vasconcelos, F. M. N., Medeiros, B. F., & Sougey, E. B. (2018). Relação entre comportamento suicida e transtornos alimentares: Uma revisão sistematizada. *Rev. pesqui. cuid. fundam.(Online)*, 289–294. doi: 10.9789/2175-5361.2018.v10i1.289-294
- Vitolo, M. R., Bortolini, G. A., & Horta, R. L. (2006). Prevalência de compulsão alimentar entre universitárias de diferentes áreas de estudo. *Revista de Psiquiatria do rio Grande do Sul*, 28(1), 20–26. doi: 10.1590/S0101-81082006000100004
- Vizzotto, M. M., Jesus, S. N. de, & Martins, A. C. (2017). Saudades de casa: Indicativos de depressão, ansiedade, qualidade de vida e adaptação de estudantes universitários. *Revista Psicologia e Saúde*, 9(1), 59–73. doi: 10.20435/pssa.v9i1.469