

RELAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL, RISCO PARA TRANSTORNOS ALIMENTARES E NÍVEIS DE ESTRESSE DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

RELATIONSHIP OF NUTRITIONAL STATUS, RISK FOR EATING DISORDERS AND STRESS LEVELS OF UNIVERSITY STUDENTS

Daniele Pereira Wegner¹ e Juliana Paula Bruch-Bertani²

RESUMO

Introdução: Estudantes tendem a desencadear problemas relacionados à presença do estresse e consequentemente o desenvolvimento de transtornos alimentares (TA), refletindo no seu estado nutricional. **Objetivo:** Avaliar a relação do estado nutricional, risco para transtornos alimentares e níveis de estresse de estudantes universitários. **Metodologia:** Estudo transversal quantitativo realizado com universitários com idade superior a 18 anos, matriculados nos cursos de graduação de uma Instituição de Ensino Superior. A partir da ferramenta Google Forms®, foi aplicado o questionário Eating Attitudes Test (EAT-26), o qual avalia o risco de desenvolvimento de TA e a Escala de Percepção de Estresse (PSS-10) para avaliar o estresse percebido, além dos dados de peso e altura para avaliação do estado nutricional, classificado conforme Organização Mundial da Saúde (OMS, 1998) para adultos e OPAS (2002) para idosos. Os resultados foram considerados significativos a um nível de significância máximo de 5% ($p < 0,05$). **Resultados:** Dos 82 universitários, 92,7% eram do sexo feminino, com idade média de $23,7 \pm 7,3$ anos, sendo 70,7% classificados em eutrofia. Não houve relação do estado nutricional com o risco para TA, porém 77,1% dos universitários eutróficos apresentaram risco para TA. Alunos com nível de estresse de alto risco foram associados à presença de risco TA ($p < 0,05$). **Conclusão:** O nível de estresse de alto risco foi associado à presença de risco para TA e a maioria dos participantes em eutrofia apresentaram maior nível de estresse percebido.

Palavras-chaves: Comportamento alimentar; Estresse emocional; Estudantes; Universitários.

ABSTRACT

Introduction: Students tend to trigger problems related to the presence of stress and consequently the development of eating disorders (ED), reflecting on their nutritional status. Objective: To evaluate the relationship between nutritional status, risk for eating disorders and stress levels of university students. Methodology: Quantitative cross-sectional study carried out with university students aged over 18 years, enrolled in undergraduate courses at a Higher Education Institution. Using the Google Forms® tool, the Eating Attitudes Test (EAT-26) questionnaire was applied, which assesses the risk of developing ED and the Perceived Stress Scale (PSS-10) to assess perceived stress, in addition to weight and height data for nutritional status assessment, classified according to World Health Organization (WHO, 1998) for adults and PAHO (2002) for the elderly. The results were considered significant at a maximum level of significance of 5% ($p < 0.05$). Results: Of the 82 university students, 92.7% were female, with a mean age of 23.7 ± 7.3 years, and 70.7% were classified as eutrophic. There was no relationship between nutritional status and risk for ED, however 77.1% of eutrophic university students presented risk for ED. Students with a high-risk stress level were associated with the presence of

1 Nutricionista, curso de Nutrição da Universidade do Vale do Taquari - Univates, Lajeado, RS, Brasil. E-mail: daniel.wegner@universo.univates.br. ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-6509-5134>

2 Nutricionista, Doutora em Gastroenterologia e Hepatologia, docente do Curso de Nutrição da Universidade do Vale do Taquari - Univates, Lajeado, RS, Brasil. E-mail: julianapb@univates.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2427-2858>

ED risk ($p < 0.05$). Conclusion: The high-risk stress level was associated with the presence of ED risk and most of the participants in eutrophy presented a higher level of perceived stress.

Keywords: Food attitudes; Emotional stress; Students; University students.

INTRODUÇÃO

Para a maioria dos indivíduos, o ingresso na universidade ocorre durante uma fase de transição da adolescência para a idade adulta, que é marcada por incertezas e medos, o que exige um período de adaptação e mudança de estilo de vida (Ferreira e colaboradores, 2017). A alta demanda de horas de estudo, atividades extracurriculares, falta de prática regular de exercícios físicos resulta em alterações relacionados aos hábitos alimentares e, conseqüentemente, a presença de riscos à saúde relacionados ao consumo elevado de alimentos industrializados, ricos em calorias, sódio e açúcares refinados (Costa, 2017).

Além disso, os universitários possuem uma rotina cansativa devido a diferentes atividades relacionadas ao trabalho, tarefas pessoais, estudo, podendo desencadear problemas relacionados ao estresse, tais como irritabilidade, impaciência, desmotivação e redução de produtividade (Torquato, 2021). Neste sentido, os estudantes apresentam como consequência a ingestão ou não de alimentos passando a ser maioritariamente mediada por fatores psicológico ao lugar de fatores fisiológicos, afetando o comportamento alimentar como um todo (Aldão *et al.*, 2010; Pinto, Mariano e Sampaio, 2019).

O comportamento alimentar (CA) inclui todas as ações relacionadas aos alimentos antes e durante a sua ingestão, sendo que as atitudes alimentares definem o CA que pode ser influenciado por diversos fatores, como psicológicos, emocionais, sociais, religiosos e ambientais (Ferreira e colaboradores, 2018). As ações de CA podem ser classificadas como posturas alimentares, a partir dos quais existem três dimensões utilizadas, especialmente, pela pesquisa: emocional, quando um indivíduo come em resposta a emoções negativas, restritiva, quando a restrição alimentar é consciente com o objetivo de modular o peso corporal e externo, que ocorre quando a ingestão é uma resposta a aspectos dos alimentos (Santos e colaboradores, 2021).

Os transtornos alimentares (TA) são conhecidos como doenças de origem psiquiátrica, causando danos emocionais e sociais com conseqüências no sistema metabólico e endócrino. Podem interferir no estado nutricional (EN) dos acometidos pela doença e apresentar CA desequilibrado (Bento e colaboradores, 2016). A presença de sobrepeso e obesidade pode estar relacionada ao CA baseado em fatores ambientais, sociais e psicológicos, entre outros. Para atingir padrões de beleza, voltados ao corpo magro, estabelecidos pela sociedade, os indivíduos recorrem a comportamentos perigosos para a saúde, como dietas extremas, exercícios físicos rigorosos e comportamentos compensatórios, como vômitos induzidos, uso excessivo de laxantes e diuréticos (Catão e colaboradores, 2020).

Desta forma, este trabalho tem como objetivo avaliar o estado nutricional, risco para transtornos alimentares e relacionar com os níveis de estresse de estudantes universitários.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo transversal quantitativo, do tipo exploratório-descritivo, realizado com estudantes universitários, ambos os sexos, com idade superior a 18 anos, de uma Instituição de Ensino Superior do Interior do Rio Grande do Sul, no período de setembro a outubro de 2023. O convite aos alunos surgiu através de protocolo da universidade onde foram enviados e-mails aos estudantes de todos os cursos de graduação. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer de número 5.833.619.

A coleta de dados se deu de forma online, através da ferramenta *Google Forms*®. Posteriormente a assinatura digital do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), os participantes obtiveram acesso ao questionário *Eating Attitudes Test* (EAT-26), a escala de percepção de estresse (PSS-10) e coletados dados relacionados a idade, data de nascimento, sexo, curso, semestre, peso e altura autorelatados.

O questionário EAT-26 foi utilizado para avaliar atitudes alimentares, validado no Brasil por Bighetti (2003). Trata-se de um instrumento de autorrelato, destinado para avaliar e identificar padrões alimentares anormais, o qual também é útil no acompanhamento de casos clínicos. O EAT-26 é composto por 26 questões, agrupadas em diferentes aspectos das atitudes alimentares (escala de dieta, escala de bulimia, preocupação com os alimentos e escala de controle oral), com seis opções de resposta, sendo elas: sempre, muito frequente, frequentemente, algumas vezes, raramente e nunca, que pontuam de zero a três pontos. A pontuação final do questionário pode variar de 0 a 78, sendo que indivíduos que somarem 21 pontos ou mais apresentam risco para o desenvolvimento de TA (Garner e colaboradores, 1982).

A PSS-10 foi utilizada para avaliar a percepção do indivíduo sobre o quão imprevisíveis e incontroláveis lhes parecem os eventos de vida experienciados no último mês (Cohen e colaboradores, 1988), além de proporcionar uma avaliação subjetiva dos estresses. O instrumento é composto por 10 itens apresentados numa escala *Likert*: nunca (0), quase nunca (1), às vezes (2), pouco frequente (3) e muito frequente (4), de múltipla escolha, onde o escore é obtido a partir da soma dos pontos de cada questão. Para a análise da PSS-10 as questões com conotação positiva (4, 5, 6, 7, 9, 10, 13) tiveram sua pontuação somada invertida da seguinte maneira: 0=4, 1=3, 2=2, 3=1 e 4=0. As questões negativas foram somadas diretamente. O total da escala é a soma das pontuações destes 10 itens e os escores podem variar de zero (mínimo) a 56 (máximo). As questões nesta escala transcorrem a respeito dos seus sentimentos e pensamentos durante os últimos 30 dias. Para a interpretação dos resultados da PSS-10, entende-se que o estresse percebido (EP) é uma variável contínua, que deve ser analisada como tal, onde quanto maior a escala de pontuação, maior o Nível de Estresse (NE). Entretanto, para avaliar a associação entre o estresse e o CA, os estudantes foram classificados em dois grupos a partir da média proposta pelos pontos de corte de Cohen (1984): Grupo com menor nível de estresse (abaixo da média) e grupo com maior nível de estresse (acima da média).

Para avaliar o EN dos estudantes, foram coletados dados autorrelatados de peso e altura para cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC) que foi obtido a partir da divisão do peso (em Kg) pela altura (em metros) elevada ao quadrado. O EN foi classificado conforme recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS, 1998) para adultos e OPAS (2002) para idosos.

Os dados foram analisados através de tabelas simples, cruzadas, porcentagens e pelos Testes de associação Teste Exato de Fisher, Testes de comparações de médias teste t-student e Análise de Variância. Os resultados foram considerados significativos a um nível de significância máximo de 5% ($p < 0,05$).

RESULTADOS

Foram avaliados 82 estudantes universitários, com média de idade de $23,7 \pm 7,3$ anos, sendo a maioria do sexo feminino, com maior participação de universitários do curso de nutrição, seguido do curso de psicologia, com mais da metade do curso concluído. Em relação ao IMC, obteve-se média de $24,0 \pm 4,2 \text{ kg/m}^2$ e a maior parte dos universitários não apresentou risco para TA (Tabela 1).

Tabela 1 - Caracterização de 82 universitários de uma Instituição de Ensino Superior do Rio Grande do Sul.

Variável	Resposta	Nº casos	%
Sexo	Feminino	76	92,7
	Masculino	6	7,3
Curso	Biomedicina	5	6,1
	Design	1	1,2
	Direito	2	2,4
	Enfermagem	7	8,5
	Farmácia	4	4,9
	Fisioterapia	5	6,1
	Medicina	11	13,4
	Nutrição	28	34,1
	Odontologia	4	4,9
	Psicologia	14	17,1
	Técnico em administração	1	1,2
Estado Nutricional	Eutrofia	58	70,7
	Sobrepeso	16	19,5
	Obesidade	8	9,8
Risco TA	Sem risco	47	57,3
	Com risco	35	42,7

TA: transtorno alimentar; Nº: número amostral; %: frequência relativa.

No que concerne à caracterização dos itens da escala EAT-26, a maioria dos avaliados relatou nunca apresentar a grande parte dos comportamentos avaliados, com exceção dos itens “Eu tenho medo de ficar acima do peso”, “Eu tento não comer quando tenho fome!”, “Eu passo muito tempo pensando em comida”, “Eu penso muito em comer”, “Eu penso muito em querer ser mais magro(a)”, “Eu presto atenção na quantidade de calorias (energia) que há nos alimentos que como”, “Preocupa-me ter gordura no meu corpo”, “Quando pratico exercícios, eu penso em queimar calorias (energia)”,

“Eu tento não comer alimentos que contenham açúcar”, cujas pontuações mais elevadas revelaram-se através da escolha das opções sempre, quase sempre, às vezes (Tabela 2).

Tabela 2 - Caracterização dos itens da escala EAT-26 de 82 universitários de uma Instituição de Ensino Superior do Rio Grande do Sul.

Itens da Escala	Nunca		Quase Nunca		Poucas Vezes		Às vezes/ Quase sempre/ Sempre	
	n	%	n	%	N	%	n	%
Eu tenho medo de ficar acima do peso	7	8,5	12	14,6	6	7,3	57	69,5
Eu tento não comer quando eu tenho fome	28	34,1	9	11,0	19	23,2	26	31,7
Eu passo muito tempo pensando em comida	2	2,4	6	7,3	22	26,8	52	63,4
Eu já comi tanto que pensei que não ia mais conseguir parar	30	36,6	14	17,1	18	22,0	20	24,4
Eu corto minha comida em pequenos pedaços	4	4,9	10	12,2	9	11,0	70	85,3
Eu presto atenção na quantidade de calorias (energia) que há nos alimentos que como	15	18,3	11	13,4	9	11,0	47	57,3
Eu tento não comer alguns alimentos como pães, batata e arroz	26	31,7	21	25,6	13	15,9	22	26,9
Eu sinto que as outras pessoas gostariam que eu comesse mais	38	46,3	16	19,5	5	6,1	23	28
Eu vomito depois de comer	78	95,1	3	3,7	-	-	1	1,2
Eu me sinto culpado(a) depois de comer	18	22,0	9	11,0	15	18,3	40	48,7
Eu penso muito em querer ser mais magro(a)	14	17,1	12	14,6	7	8,5	49	59,8
Quando pratico exercícios, eu penso em queimar calorias (energia)	9	11,0	9	11,0	13	15,9	48	58,5
Outras pessoas acham que eu sou muito magro(a)	33	40,2	10	12,2	8	9,8	59	72,0
Preocupa-me ter gordura no meu corpo	6	7,3	11	13,4	10	12,2	86	104,5
Eu demoro mais tempo que as outras pessoas para terminar de comer minhas refeições	6	7,3	17	20,7	5	6,1	54	65,8
Eu tento não comer alimentos que contenham açúcar	12	14,6	15	18,3	16	19,5	39	47,6
Eu como alimentos dietéticos ou light	15	18,3	20	24,4	17	20,7	30	36,5
Eu acho que a comida controla minha vida	26	31,7	16	19,5	13	15,9	27	32,9
Eu demonstro autocuidado diante dos alimentos	1	1,2	2	2,4	13	15,9	66	80,4
Eu sinto que as outras pessoas me pressionam para comer	36	43,9	20	24,4	8	9,8	18	22
Eu penso muito em comer	7	8,5	10	12,2	15	18,3	50	61
Eu me sinto mal depois de comer doces	12	14,6	15	18,3	11	13,4	44	53,7
Eu já fiz regimes para emagrecer	28	34,1	5	6,1	11	13,4	38	46,3
Eu gosto de sentir meu estômago vazio	46	56,1	18	22,0	5	6,1	13	15,8
Eu gosto de experimentar novas comidas ricas em calorias (energia)	5	6,1	12	14,6	11	13,4	54	65,9
Eu sinto vontade de vomitar depois de comer	69	84,1	9	11,0	2	2,4	2	2,4

N: número amostral; %: frequência relativa.

No que diz respeito a PSS-10, pode-se observar que a maioria dos avaliados referiu apresentar quase todos os comportamentos analisados, sendo as maiores porcentagem, em ordem decrescente, para os itens, “Com que frequência você ficou aborrecido por causa de algo que aconteceu inesperadamente?”, “Com que frequência você esteve nervoso ou estressado?”, “Com que frequência você esteve bravo por causa de coisas que estiveram fora de seu controle? (Tabela 3).

Tabela 3 - Caracterização dos itens da PSS-10 de 82 universitários de uma Instituição de Ensino Superior do Rio Grande do Sul.

Variável	Nunca		Quase Nunca		Às vezes/ Pouco Frequente/ Muito Frequente	
	n	%	n	%	n	%
Com que frequência você ficou aborrecido por causa de algo que aconteceu inesperadamente?	-	-	4	4,9	78	95,1
Com que frequência você sentiu que foi incapaz de controlar coisas importantes na sua vida?	5	6,1	10	12,2	67	81,7
Com que frequência você esteve nervoso ou estressado?	-	-	6	7,3	76	92,6
Com que frequência você esteve confiante em sua capacidade de lidar com seus problemas pessoais?	-	-	15	18,3	67	81,7
Com que frequência você sentiu que as coisas aconteceram da maneira que você esperava?	1	1,2	8	9,8	73	89,1
Com que frequência você achou que não conseguiria lidar com todas as coisas que tinha por fazer?	3	3,7	7	8,5	72	87,8
Com que frequência você foi capaz de controlar irritações na sua vida?	1	1,2	10	12,2	71	86,7
Com que frequência você sentiu que todos os aspectos de sua vida estavam sob controle?	8	9,8	20	24,4	54	65,8
Com que frequência você esteve bravo por causa de coisas que estiveram fora de seu controle?	1	1,2	6	7,3	75	91,5
Com que frequência você sentiu que os problemas acumularam tanto que você não conseguiria resolvê-los?	7	8,5	17	20,7	58	70,8

n: número amostral; %: frequência relativa.

Percebeu-se que estudantes em EN de eutrofia apresentaram risco para TA, assim como a maioria dos universitários do sexo feminino (Tabela 4).

Tabela 4 - Comparações entre as variáveis estado nutricional e sexo com o risco de transtorno alimentar de 82 universitários de uma Instituição de Ensino Superior do Rio Grande do Sul.

Variável	Resposta	Risco TA				p
		Sem risco		Com risco		
		n	%	n	%	
Estado Nutricional	Eutrofia	27	66,0%	31	77,1%	0,594
	Sobrepeso	11	23,4%	5	14,3%	
	Obesidade	5	10,6%	3	8,6%	
Sexo	Feminino	46	97,9%	30	85,7%	0,079
	Masculino	1	2,1%	5	14,3%	

Teste de Associação Exato de Fisher. n: número amostral; %: frequência relativa.

Através dos dados obtidos, verificou-se que a variável risco para TA teve associação significativa com o NE. Os alunos com NE de alto risco foram associados à presença de risco TA ($p < 0,044$), além disso, verificou-se que o alto nível de EP foi maior entre os universitários mais jovens, e entre um percentual importante em EN de sobrepeso/obesidade (Tabela 5).

Tabela 5 - Comparações entre as variáveis idade, estado nutricional, sexo, semestre e risco de transtorno alimentar com o nível de estresse de 82 universitários de uma Instituição de Ensino Superior do Rio Grande do Sul.

Variável	Resposta	Nível de estresse				p
		Baixo		Alto		
		n	%	n	%	
Idade	≤ 25	35	83,3%	32	80,0%	0,779
	>25	7	16,7%	8	20,0%	
Estado Nutricional	Eutrofia	28	66,7%	30	75,0%	0,471
	Sobrepeso/Obesidade	14	33,3%	10	25,0%	
Sexo	Feminino	41	97,6%	35	87,5%	0,105
	Masculino	1	2,4%	5	12,5%	
Semestre	2º sem até 4º sem	18	42,9%	14	35,0%	0,787
	5ª sem até 7ºsem	12	28,6%	14	35,0%	
	8º sem até 10ºsem	12	28,6%	12	30,0%	
Risco TA	Sem risco	29	69,0%	18	45,0%	0,044
	Com risco	13	31,0%	22	55,0%	

Teste de Associação Exato de Fisher. TA: transtorno alimentar; N: número amostral.

DISCUSSÃO

A maioria dos universitários analisados neste estudo apresentaram eutrofia, corroborando com o estudo de Santos e colaboradores (2021) realizado em quatro universidades de uma capital do Nordeste brasileiro, sendo duas particulares e duas da rede pública, onde identificou que 63,6% dos estudantes, a maioria da amostra com 24 anos de idade, apresentavam EN classificado em eutrofia. Estudo realizado no Rio de Janeiro apresentou resultados similares, dos 157 universitários avaliados, 69% estavam com IMC em eutrofia (Caram e Lazarine, 2019).

Ao analisar a associação do EN e risco para TA, a maioria dos universitários classificados em eutrofia apresentaram risco para TA. No estudo de Caram (2013), o risco para TA também esteve presente nos estudantes avaliados, mesmo que a amostra apresentou IMC médio de eutrofia (22,75 kg/m²). Outro estudo avaliou 189 estudantes de medicina e verificou que 19% dos participantes apresentavam risco de TA, sendo 85,9% em eutrofia, de acordo com o EAT-26 (Silva e colaboradores, 2022). Muitos indivíduos eutróficos apresentam insatisfação com seu peso e podem apresentar comportamentos de risco para TA, como restrição alimentar, compulsão alimentar, uso de laxantes ou diuréticos, entre outros (Catão e colaboradores, 2020). Esses comportamentos podem afetar a saúde física e mental dos universitários, que são um grupo vulnerável a esses problemas devido à transição de vida, ao estresse acadêmico e à influência da mídia e dos padrões estéticos levando a danos à saúde dos estudantes (Moraes *et al.*, 2016).

Verificou-se neste estudo que 42,7% dos universitários avaliados apresentaram risco para TA. Resultados similares foram encontrados em estudo com 210 universitário da cidade de São Paulo, onde os autores verificaram que 48,3% da amostra apresentou risco para o desenvolvimento de TA (O'Hara, Schulte e Thomas, 2016). Estudos recentes mostram que a incidência de TA tem aumentado na população universitária, especialmente na área da saúde (Silva e colaboradores, 2022).

A maioria dos estudantes deste estudo, apresentaram alto NE percebido. No estudo de Dias e colaboradores (2015), realizado a partir da análise de aplicação da PSS-10 em 1.080 estudantes universitários, encontrou-se uma prevalência de 60% de elevado NE, semelhante ao estudo de Raulino (2021) e Kam e colaboradores (2019), onde encontraram 57% e 51% de elevado NE percebido na amostra, respectivamente. O nível de estresse durante a vida acadêmica pode ser desencadeada por vários fatores que refletem no desempenho do estudante, como vícios, hábitos alimentares e responsabilidades, alterando a capacidade de raciocínio, memorização e interesse do jovem em relação ao processo evolutivo da aprendizagem constatado pelos estudos de Torquato (2021).

Neste estudo, a maioria dos universitários que apresentaram risco para TA possuíam também elevado NE percebido, apresentando uma associação significativa. No estudo de Gonzaga (2021), os estudantes universitários que se enquadravam no grupo de maior NE percebido apresentaram risco de TA moderado e grave, resultados semelhante a este estudo. No estudo de Silva e colaboradores (2022), semelhante ao realizado, investigou a relação entre a presença de TA e o NE em estudantes universitários. Os resultados mostraram que 15% apresentavam algum tipo de TA relacionados ao NE percebido, mais frequente entre mulheres.

A relação entre a presença de TA e o elevado NE em estudantes universitários pode ser mediada por fatores como a insatisfação com a imagem corporal, o IMC elevado, o ano de graduação e as mudanças nos hábitos alimentares (Santos, 2020). Portanto, é necessário que sejam implementadas medidas de prevenção e promoção da saúde mental e alimentar nessa amostra, visando a construção de uma autoimagem positiva, o desenvolvimento do pensamento crítico sobre os padrões de imagem e as imposições midiáticas e sociais, e a adoção de uma alimentação equilibrada e saudável (Santos, 2020).

Alunos universitários são propensos a desenvolver estresse à medida que entram em uma nova fase da vida, formam novos hábitos e planejam seu futuro profissional. Além disso, o ingresso na vida acadêmica é apontado como uma das causas do desenvolvimento dos TA, em especial pelas mudanças na rotina, pressão da academia, alteração do comportamento alimentar e busca por padrões de beleza impostos pela sociedade (Oliveira e Colaboradores, 2021).

É importante mencionar que os resultados deste estudo apresentam algumas limitações que devem ser levadas em consideração, como a baixa participação do sexo masculino e não haver grande participação de alguns cursos. Além disso, as medidas de peso e altura foram autorrelatados no entanto, são válidas e usuais em estudos epidemiológicos.

CONCLUSÃO

O presente estudo encontrou que a maioria dos universitários apresentaram alto nível de estresse percebido e que, universitários com nível de estresse de alto risco podem apresentar risco de transtornos alimentares concomitante associados à presença de risco de transtornos alimentares.

Desta forma, se torna necessário o desenvolvimento de estratégias, a fim de minimizar a pressão que a graduação exerce nos universitários, atuando como uma forma de prevenção ao desenvolvimento de transtornos alimentares, proporcionando melhor qualidade de vida para esses estudantes e futuros profissionais da área da saúde.

REFERÊNCIAS

- Alahmar, U. Fatores associados ao estresse percebido em universitários. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 14, n. 85, 2020, p. 330-339.
- Aldao, A.; Nolen-Hoeksema, S.; Schweizer, S. Emotion regulation strategies across psychopathology: a meta-analytic review. **Clinical Psychology Review**, v. 30, n. 2, 2010, p. 217-237.
- Brito, L. A. Estado nutricional de estudantes universitários: fatores associados. **Saúde e Desenvolvimento Humano**, v. 10, n. 2, 2022, p. 134-145.
- Caram, A. L. A.; Lazarine, I. F. Atitudes alimentares em universitários dos cursos de Nutrição, Educação Física e Psicologia de uma instituição privada. **J Health Sci Inst**, v. 31, n. 31, 2013, p. 71-415.
- Cardoso, P. F. Prevalência de ansiedade e depressão nos estudantes universitários do Brasil: uma revisão integrativa. **Instituto de Estudos em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio de Janeiro**, v. 16, n. 21, 2022, p. 65-78.
- Cohen, S.; Kamarck, T.; Mermelstein, R. A global measure of perceived stress. **Journal of Health and Social Behavior**, v. 24, 1984, p. 385-396.
- Costa, J. W. S. Impactos do estresse e sua associação com o comportamento alimentar dos graduandos em enfermagem. **Dissertação (Mestrado)** - Brasil, 2017.
- Dias, J. C. R.; Silva, W. R.; Maroco, J.; Campos, J. A. D. B. Perceived Stress Scale applied to college students: validation study. **Psychology, Community & Health**, v. 31, 2015, p. 1-135.
- Dias, T. O. Prevalência e fatores associados à obesidade abdominal em universitários. **Ensaio e Ciência Biológicas Agrárias e da Saúde**, v. 26, n. 2, 2022, p. 171-177.
- Ferreira, D. A. A.; Sampaio, R. M. M.; Montenegro, A. C. C.; Monteiro, T. F.; Pinto, F. J. M.; Arruda, S. P. M. Caracterização do comportamento alimentar e estado nutricional de adultos. **Motricidade**, Ribeira de Pena, v. 14, n. 1, 2018, p. 252-258.
- Ferreira, L. S. Frequência de cristalúria, alterações de parâmetros físicos e químicos da urina e prevalência de litíase urinária em estudantes universitários residentes em Sinop-MT. **Trabalho de Conclusão de Curso** - Universidade Federal do Mato Grosso, 2017.

- Gonzaga, G. R.; Silva, S. T. Compulsão alimentar periódica e o estresse percebido em adultos. **Revista Interdisciplinar Pensamento Científico**, v. 7, n. 2, 2021.
- Kam, S. X. L.; Toledo, A. L. S.; Pacheco, C. C.; Souza, G. F. B.; Santana, V. L. M.; Bonfá, A. B. Estresse em estudantes ao longo da graduação médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 43, 2019, p. 246-253.
- Lopes, T. C.; Campos, T. S. Autopercepção e atitudes de estudantes da UFMT quanto ao peso e à imagem corporal. **Corpoconsciência**, p. 70-85, 2022.
- Lúcio, S. S. R. Níveis de ansiedade e estresse em estudantes universitários. **Revista Temas em Saúde**, v. 19, 2019, p. 260-274.
- Moraes, J. M. M.; Oliveira, A. C.; Nunes, P. P.; Lima, M. T.; Abreu, J. A.; Arruda, S. P. Fatores associados à insatisfação corporal e comportamentos de risco para transtornos alimentares entre estudantes de nutrição. **Revista de Pesquisa em Saúde**, v. 17, n. 2, 2016, p. 106-111.
- Oliveira, E. S.; Silva, A. F. R.; Silva, K. C. B.; Moura, T. V. C.; Araújo, A. L.; Silva, A. R. V. Estresse e comportamentos de risco à saúde entre estudantes universitários. **Rev. Bras. Enferm**, v. 73, 2020.
- Pinto, J. L. S.; Mariano, M. R.; Sampaio, R. M. M. Comportamento alimentar e estado nutricional de estudantes de educação física. **RBNE-Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, São Paulo, v. 13, n. 82, 2019, p. 923-929.
- Queiroz, B. C. A.; Menezes, G. M. A. C.; Silva, P. F. O. A. **Associação entre estresse e comportamento alimentar em estudantes universitários de uma instituição particular do Recife**. 2022.
- Reis, R. S.; Hino, A.; Rodriguez, C. R. Perceived Stress Scale: reliability and validity study in Brazil. **Journal of Health Psychology**, 2021.
- Santos, C. S. Comportamento alimentar e sua associação com a autoimagem corporal em estudantes de nutrição. **Trabalho de Conclusão de Curso**, 2020.
- Santos, M. M.; Moura, P. S.; Flauzino, P. A.; Alvarenga, M. S.; Arruda, S. P. M.; Carioca, A. A. F. Comportamento alimentar e imagem corporal em universitários da área de saúde. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 70, 2021, p. 126-133.
- Silva, J. D.; Silva, A. B. J.; Oliveira, A. V. K.; Nemer, A. S. A. Influência do estado nutricional no risco para transtornos alimentares em estudantes de nutrição. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 17, n. 12, 2022, p. 3399-3406.
- Teodoro, M. C. Comportamentos alimentares nos contextos comunitário e de sobrepeso e obesidade: compreensão e avaliação do Grazing. **Tese (Doutorado)** - Universidade de São Paulo, 2022.
- World Obesity Federation. **World Obesity Atlas**. Relatório de um Comitê de Especialistas do WOA, 2023.