

## **Prevalência de possíveis atitudes alimentares inadequadas em professores da área da saúde: uma análise em universidade particular de Fortaleza**

**Prevalence of possible inappropriate eating attitudes in health professors: an analysis at a private university in Fortaleza**

**Prevalencia de posibles actitudes alimentarias inapropiadas en profesores de salud: un análisis en una universidad privada de Fortaleza**

Recebido: 03/08/2022 | Revisado: 12/08/2022 | Aceito: 14/08/2022 | Publicado: 23/08/2022

**Xênia Maia Xenofonte Martins**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3427-5868>

Universidade Estadual do Ceará, Brasil

E-mail: [xenia@xmartins.com](mailto:xenia@xmartins.com)

**Elayne Mourão Catunda Farias Andrade**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5782-3783>

Universidade de Fortaleza, Brasil

E-mail: [elayne\\_farias@hotmail.com](mailto:elayne_farias@hotmail.com)

**Índira Sanders Oliveira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0872-3951>

Universidade de Fortaleza, Brasil

E-mail: [indirasanders@gmail.com](mailto:indirasanders@gmail.com)

### **Resumo**

O presente estudo tem como objetivo analisar atitudes alimentares de professores universitários da área da saúde. Realizou-se um estudo transversal de caráter quantitativo que foi desenvolvido em uma instituição particular de ensino superior na cidade de Fortaleza- CE no período de setembro à dezembro de 2018. A amostra foi de 226 professores universitários dos cursos da área da saúde. Foi aplicado questionário autoadministrado para obter os dados socioeconômicos, tais como gênero, idade, curso, estado civil, carga horária semanal, local e tempo de refeição, bem como o questionário *Eating Attitudes Test* (EAT-26) em sua versão validada no Brasil. De acordo com os resultados 143 (63,2%) professores do total da amostra se disponibilizaram a responder os questionários, dos quais 96 eram do sexo feminino (67,1%) e 47 eram do sexo masculino (32,9%). No que diz respeito ao teste de atitudes alimentares realizado, verificou-se que 104 professores (73%) não apresentam risco de desenvolver um possível TA, ao contrário dos outros 39 (27%). Conclui-se que através dos resultados obtidos foi observado a ausência de risco para desenvolvimento de transtornos alimentares na maioria dos entrevistados. Nesse contexto, os resultados poderão contribuir para futuros estudos em relação aos hábitos alimentares dos professores e sua possível influência entre os discentes.

**Palavras-chave:** Transtornos da alimentação; Professores universitários; Hábitos alimentares.

### **Abstract**

The present study aims to analyze the eating attitudes of university professors in the health area. A cross-sectional quantitative study was carried out in a private higher education institution in the city of Fortaleza-CE from September to December 2018. The sample consisted of 226 university professors from courses in the health area. A self-administered questionnaire was applied to obtain socioeconomic data, such as gender, age, course, marital status, weekly workload, place and time of meal, as well as the Eating Attitudes Test (EAT-26) in its version validated in Brazil. According to the results, 143 (63.2%) teachers from the total sample were available to answer the questionnaires, of which 96 were female (67.1%) and 47 were male (32.9%). With regard to the test of eating attitudes performed, it was found that 104 teachers (73%) are not at risk of developing a possible ED, unlike the other 39 (27%). It is concluded that through the results obtained, the absence of risk for the development of eating disorders was observed in most of the interviewees. In this context, the results may contribute to future studies in relation to teachers' eating habits and their possible influence among students.

**Keywords:** Eating disorders; University professors; Eating habits.

### **Resumen**

El presente estudio tiene como objetivo analizar las actitudes alimentarias de profesores universitarios del área de la salud. Se realizó un estudio transversal cuantitativo en una institución de educación superior privada en la ciudad de

Fortaleza-CE de setembro a dezembro de 2018. A amostra foi composta por 226 professores universitários de cursos de saúde. Foi aplicado um questionário autoadministrado para obter dados socioeconômicos, como sexo, idade, curso, estado civil, carga de trabalho semanal, lugar e hora da refeição, assim como o Eating Attitudes Test (EAT-26) em sua versão validada no Brasil. De acordo com os resultados, 143 (63,2%) docentes da amostra total estiveram disponíveis para responder os questionários, dos quais 96 eram do sexo feminino (67,1%) e 47 do masculino (32,9%). Com respeito ao teste de atitudes alimentares realizado, encontrou-se que 104 docentes (73%) não têm risco de desenvolver um possível TCA, a diferença dos outros 39 (27%). Conclui-se que, através dos resultados obtidos, observou-se a ausência de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares na maioria dos entrevistados. Neste contexto, os resultados podem contribuir para futuros estudos em relação aos hábitos alimentares dos docentes e sua possível influência entre os estudantes.

**Palavras chave:** Transtornos de conduta alimentar; Professores universitários; Hábitos alimentares.

## 1. Introdução

Os transtornos alimentares (TA) podem ser definidos como um quadro psiquiátrico de etiologia multicausal, sendo caracterizado por graves alterações no comportamento alimentar e na imagem corporal. Essa condição pode trazer prejuízos sociais, emocionais e fisiológicos e suas consequências na maioria dos casos levam à morbimortalidade do indivíduo. Há também uma desordem persistente no ato de alimentar-se, resultando em consumo e absorção alterados (Sousa, 2016).

Dentre os principais transtornos encontrados na população brasileira podemos destacar: o transtorno de compulsão alimentar (TCA), a bulimia nervosa (BN) e a anorexia nervosa (AN). Com base nisso, torna-se importante destacar que existem critérios diagnósticos definidos através do Dicionário de Saúde Mental (DSM-5), sendo os principais deles já mencionados acima e caracterizados a seguir. A AN é definida por baixo peso, tanto para estatura como para idade, sendo motivada por desejo de emagrecer e/ou anseio de ganho de peso. Alguns de seus critérios é a baixa ingestão alimentar comparada às necessidades nutricionais do indivíduo, além da alteração na sua imagem corporal pela negação da gravidade do baixo peso (Almeida, et al 2014; APA, 2014).

A BN é caracterizada por episódios assinalados de compulsão em que o indivíduo ingere grandes quantidades de alimentos em um curto período (intervalos menores do que 2 horas), associado a isso há a adoção de comportamentos compensatórios, em que o indivíduo realiza a purgação através da prática de vômitos autoinduzidos ou uso indiscriminado de medicamentos laxativos, diuréticos e enemas (APA, 2014; Oliveira, et al 2013). Já o TCA, com alta prevalência em indivíduos com obesidade, tem como critério diagnóstico a ingestão aumentada de alimentos aliada à falta de controle da quantidade que está comendo ocasionando, muitas vezes, sentimento de culpa e incapacidade. (APA, 2014; Alvarenga, et al 2019).

Vale ressaltar que os comportamentos de risco antecedem o desenvolvimento dos TA já mencionados. Existe uma condição denominada “comer transtornado” em que o indivíduo apresenta relação conflituosa e não saudável com o alimento. Este comportamento alimentar inclui algumas práticas impetuosas para o controle do peso, tais como: contagem de calorias, jejuns, ingestão limitada de alimentos, substituição de grandes refeições por suplementos ou alimentos líquidos de baixa caloria e administração de medicamentos para emagrecer. O apoio dos familiares pode ser decisivo, contribuindo para evitar prejuízos ainda maiores na vida social do indivíduo (Leal, 2013).

A prevalência global de transtornos no comportamento alimentar duplicou nos últimos 20 anos e tem se percebido com maior frequência em adultos jovens, principalmente universitários da área da saúde (medicina, nutrição, educação física e enfermagem). Isso explica-se devido às várias modificações hormonais e metabólicas normais nessa fase da vida. Essas alterações levam a um temor excessivo com o peso e a forma do corpo e, conseqüentemente, insatisfação com sua estrutura física. Além disso, as vivências emocionais e psicológicas vividas durante essa fase moldam a imagem que os mesmos irão ter sobre seu próprio corpo e, essencialmente, suas escolhas alimentares (Fortes, et al 2016).

O professor universitário possui, na maioria das vezes, múltiplas jornadas, pluralidade de empregos, uma carga horária que, mesmo sendo extensa, ainda leva trabalho para casa e, essencialmente, horários de trabalho aleatórios, o que pode

ocasionar atitudes alimentares não muito saudáveis para o controle de peso, tais como, evitar algumas refeições, ou mesmo ficar sem comer durante longos períodos, o que poderia identificar nesse profissional em um quadro de comer transtornado, não sendo este considerado ainda um distúrbio grave ou transtorno alimentar (Braga, 2017).

Um dos questionários mais utilizados na atualidade, o *Eating Attitudes Test* (EAT-26), é usado para avaliar atitudes alimentares e este, por se tratar de um instrumento autoaplicável, de fácil administração, eficiência e economia, também é usado para indicar a presença de atitudes alimentares desfavoráveis, favorecendo assim, uma intervenção multiprofissional mais antecipada possível. Além disso, permite a avaliação de grandes grupos ao mesmo tempo e, por estabelecer propriedades psicométricas, possibilitará ao indivíduo responder ao questionário com pouca interferência do aplicador e, conseqüentemente, com uma menor possibilidade de constrangimentos presenciais. Ressalta-se que os resultados do questionário não revelam se a pessoa apresenta ou não um transtorno alimentar, mas, é importante para alertar sobre a presença de atitudes alimentares inadequadas (Freitas, 2018).

Assim, pode-se dizer que a rotina estressante dos professores ocasione maus hábitos alimentares e até o desenvolvimento futuro de algum transtorno alimentar, fazendo com que seja, cada vez mais, necessário a existência de novos estudos sobre atitudes alimentares, já que na atualidade existe uma grande prevalência de distúrbios relacionados à imagem corporal e a relação com o alimento na população brasileira (Silva, et al 2017).

Dessa forma, objetiva-se analisar atitudes alimentares de professores universitários da área da saúde e identificar possíveis inadequações que possam dar algum indício de um possível transtorno alimentar.

## 2. Metodologia

Trata-se um estudo transversal de caráter quantitativo desenvolvido em uma instituição particular de ensino superior da cidade de Fortaleza- CE no período de setembro à dezembro de 2018. De acordo com as coordenações dos cursos da área da saúde, o somatório do número total de professores foi 542. Foram incluídos na pesquisa professores da área da saúde de ambos os gêneros, que estavam devidamente contratados pela instituição. Os excluídos da pesquisa foram os professores que estavam de férias, licença maternidade, licença saúde ou afastados por motivos adversos, totalizando 52.

Após essa exclusão, foi realizado o cálculo amostral e totalizaram 226 professores universitários dos cursos da área da saúde, distribuídos proporcionalmente da seguinte forma: Medicina (69); Odontologia (34); Enfermagem (28); Educação Física (6); Fisioterapia (14); Nutrição (21); Farmácia (8); Psicologia (41) e Fonoaudiologia (5).

Os coordenadores de curso informaram aos professores, através de comunicação interna (CI), sobre o convite para a participação da pesquisa e os disponibilizou em seus escaninhos. Os professores participantes da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O questionário EAT-26 e o questionário socioeconômico foram autoadministrados e as pesquisadoras encontravam-se disponíveis tanto em salas de aula (antes ou depois das aulas) como também na própria sala dos professores para os casos de dúvidas.

O questionário EAT-26 em sua versão validada no Brasil é composto por 26 questões distribuídas em três fatores: 1) dieta: analisa a recusa aos alimentos com alto teor calórico e a preocupação com a aparência física; 2) bulimia e controle com os alimentos: evidencia episódios de compulsão alimentar, seguidos por comportamentos purgativos para controle do peso corporal e 3) autocontrole oral: refere-se ao autocontrole em relação a comida e analisa os estímulos do ambiente que favorecem ao aumento da ingestão alimentar. O escore final do EAT-26 é calculado pela soma dos itens e o ponto de corte para atitudes alimentares de risco é 21, ou seja, uma pontuação maior ou igual a 21 representa atitudes que podem favorecer ao desenvolvimento de transtornos alimentares. O EAT-26 é organizado em escala *Likert* variando de “sempre” a “nunca”. Excetuando a questão 25 que apresenta pontuação invertida, as demais afirmações atribuem 3 pontos para respostas

“sempre” e 0 pontos para respostas “nunca” (Bighetti, 2003).

O questionário socioeconômico, além de perguntas habituais sobre idade, renda, escolaridade, continha também itens sobre a carga horária semanal dispendida ao trabalho na instituição, se o profissional possui outro emprego além do citado, qual o local e o tempo destinado ao almoço durante um dia de trabalho habitual. Essas indagações permitiram analisar importantes aspectos relacionados ao comportamento alimentar dos mesmos.

Para análise das respostas foram somadas as pontuações do EAT-26 de todos os professores, utilizando as recomendações do processo de validação do questionário. Os resultados foram apresentados pela estatística descritiva (média, desvio padrão e frequência). Para comparação das variáveis, foi utilizado o teste Qui-quadrado e aplicado o teste exato de Fisher. Para as comparações entre os cursos foi utilizada uma função no software estatístico SPSS 20,0 com valor P significativo < 0,05. Por fim, foram expostos na forma de gráficos e tabelas para melhor visualização.

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Fortaleza, de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), com o parecer de aprovação número 93052218.6.0000.5052. O estudo respeitou todas as orientações segundo a Declaração de Helsinki.

### 3. Resultados e Discussão

Foi estipulado a partir do cálculo amostral um número de 226 professores para participarem da pesquisa. Deste número 143 (63,2%) do total da amostra se disponibilizaram a responder os questionários, dos quais 96 eram do sexo feminino (67,1%) e 47 eram do sexo masculino (32,9%). No que diz respeito ao estado civil dos professores, 74 % eram casados, 14,7% solteiros e 11,2% divorciados. A Tabela 1 descreve as faixas etárias e sua relação com a identificação de risco para transtornos alimentares.

**Tabela 1** - Comparação entre as faixas etárias e o possível risco de TA.

|                     | Sem Risco de TA (n=104) | Com Risco de TA (n=39) | p*    | Total     |
|---------------------|-------------------------|------------------------|-------|-----------|
| <b>Faixa etária</b> |                         |                        | 0,973 |           |
| 20 a 30 anos        | 9 (8,7)                 | 4 (10,3)               |       | 13 (9,1)  |
| 31 a 40 anos        | 35 (33,7)               | 15 (38,5)              |       | 50 (35,0) |
| 41 a 50 anos        | 29 (27,9)               | 10 (25,6)              |       | 39 (27,3) |
| 51 a 60 anos        | 21 (20,2)               | 7 (17,9)               |       | 28 (19,6) |
| > 60 anos           | 10 (9,6)                | 3 (7,7)                |       | 13 (9,1)  |
|                     | Sem Risco de TA (n=104) | Com Risco de TA (n=39) | p*    | Total     |
| <b>Faixa etária</b> |                         |                        | 0,973 |           |
| 20 a 30 anos        | 9 (8,7)                 | 4 (10,3)               |       | 13 (9,1)  |
| 31 a 40 anos        | 35 (33,7)               | 15 (38,5)              |       | 50 (35,0) |
| 41 a 50 anos        | 29 (27,9)               | 10 (25,6)              |       | 39 (27,3) |
| 51 a 60 anos        | 21 (20,2)               | 7 (17,9)               |       | 28 (19,6) |
| > 60 anos           | 10 (9,6)                | 3 (7,7)                |       | 13 (9,1)  |

\*Testes qui-quadrado. Fonte: elaborada pelas autoras

A Tabela 2, a seguir, apresenta o demonstrativo dos 9 cursos da área da saúde com base nas respostas dos questionários, sendo relevante o fato de que os professores do curso de Medicina representaram maior número entre os entrevistados.

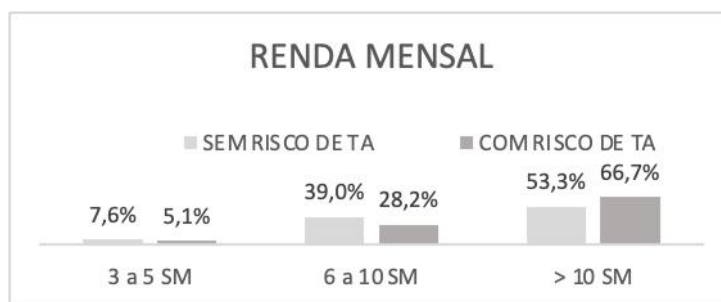
**Tabela 2** - Comparação entre os cursos da área da saúde e sua relação com o possível risco de TA.

|                 | Sem Risco de TA (n=104) | Com Risco de TA (n=39) | p*    | Total     |
|-----------------|-------------------------|------------------------|-------|-----------|
| <b>Cursos</b>   |                         |                        | 0,055 |           |
| Medicina        | 25 (24,0)               | 16 (41,0)              |       | 41 (28,7) |
| Odontologia     | 18 (17,3)               | 3 (7,7)                |       | 21 (14,7) |
| Enfermagem      | 4 (3,8)                 | 3 (7,7)                |       | 7 (4,9)   |
| Educação física | 2 (1,9)                 | 0 (0,0)                |       | 2 (1,4)   |
| Fisioterapia    | 6 (5,8)                 | 6 (15,4)               |       | 12 (8,4)  |
| Nutrição        | 20 (19,2)               | 1 (2,6)                |       | 21 (14,7) |
| Farmácia        | 1 (1,0)                 | 0 (0,0)                |       | 1 (0,7)   |
| Psicologia      | 26 (25,0)               | 9 (23,1)               |       | 35 (24,5) |
| Fonoaudiologia  | 2 (1,9)                 | 1 (2,6)                |       | 3 (2,1)   |

Fonte: Autoras.

O Gráfico 1 mostra que 66,7% dos professores universitários da área da saúde, que apresentam risco de TA, possuem renda acima de 10 salários mínimos, indicando a maioria dos entrevistados.

**Gráfico 1**- Renda salarial em salários mínimos.



Fonte: Autoras.

Identificou-se diferentes titulações em relação aos entrevistados, indicando que 49,7% possuíam Mestrado, seguido de 38,5% com Doutorado, 6,3% com Especialização e apenas 5,6% com Pós-Doutorado. Foi observado que a duração do tempo de almoço dos professores foi, na maioria das vezes, entre 30 e 60 minutos, indicando um percentual de 56,6% da amostra.

**Tabela 3**- Relação tempo de almoço e possível desenvolvimento de TA.

|                        | Sem Risco de TA (n=104) | Com Risco de TA (n=39) | p*    | Total     |
|------------------------|-------------------------|------------------------|-------|-----------|
| <b>Tempo de almoço</b> |                         |                        | 0,918 |           |
| 10 a 25 minutos        | 29 (27,9)               | 10 (25,6)              |       | 39 (27,3) |
| 30 a 60 minutos        | 58 (55,8)               | 23 (59,0)              |       | 81 (56,6) |
| > 60 minutos           | 17 (16,3)               | 6 (15,4)               |       | 23 (16,1) |

Fonte: Autoras.

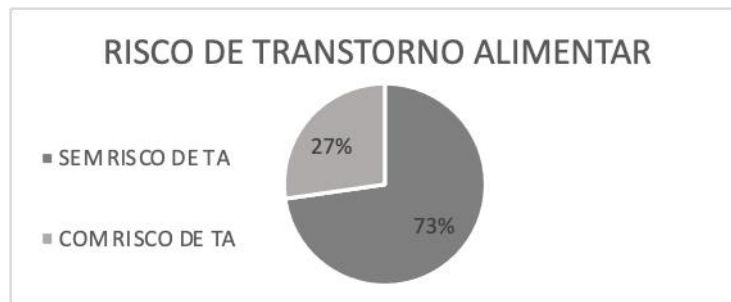
Quanto à carga horária dos professores na Instituição 118 (83,1%) deles trabalham de 21 a 40 horas semanais, enquanto apenas 24 (16,9%) relataram que trabalham menos que 20 horas. A maioria (69,2%) desses profissionais possuem outro emprego fora da Universidade.

Uma das questões buscava identificar o local em que os professores almoçavam normalmente durante a semana. A maior frequência foram os restaurantes que ficam dispostos dentro da universidade e o refeitório, ambos com 31,2%. Os

docentes que não almoçam na instituição somam 27,1%, seguido daqueles que optam por almoçar em casa ficando em torno de 10,4% do total de entrevistados.

No que diz respeito ao teste de atitudes alimentares realizado, verificou-se pelo Gráfico 2, que 104 professores (73%) não apresentam risco de desenvolver um possível TA, ao contrário dos outros 39 (27%).

**Gráfico 2-** Risco de transtorno alimentar.



Fonte: Autoras.

A associação das principais variáveis com o teste de atitudes alimentares foi em relação ao gênero e ao tipo de curso. A maioria apresentou ausência de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares, sendo 69 (66,3%) sexo feminino e 35 (33,7%) sexo masculino, mas dentre os que apresentaram risco de TA as mulheres com 27 (69,2%) eram a maioria.

Já em relação aos diferentes cursos da área da saúde observou-se que o curso de Medicina foi o que apresentou a maior quantidade de professores com risco de desenvolver TA sendo 41%, seguido de Psicologia com 23%.

No presente trabalho observou-se uma quantidade de professoras entrevistadas que corresponderia a um número maior que o dobro dos homens e isso poderia ser justificado por alguns argumentos. Os cursos da área da saúde são compostos em sua maioria por professoras. As mulheres foram mais solícitas em responderem aos dois questionários, já que em alguns cursos, como Psicologia, por exemplo, alguns professores não quiseram respondê-los, além do fato de que várias delas se interessaram mais pelo fato de serem assuntos que envolviam saúde e alimentação.

Os autores Amaro e Dumith (2018) ao analisarem em sua pesquisa, objetivando qualidade de vida e saúde de professores universitários, verificaram predomínio de profissionais do sexo feminino. Observa-se também no presente estudo, assim como na maioria das outras pesquisas.

O maior número de entrevistados na pesquisa em questão foi com os professores da Medicina e o menor foi com o da Enfermagem. Isso poderia ser explicado pelo fato de que os da Medicina possuem uma carga horária bastante extensa dentro da Universidade, passando vários períodos do dia lá, pois possuem aula em período integral. Além disso, foram bastante solícitos quando abordados para responderem os questionários em um evento organizado pelo Centro de Ciências Saúde, promovido pela Universidade. Enquanto no curso de Enfermagem já não se obteve a mesma adesão. Mesmo indo por vários dias em sala de aula, laboratórios e coordenação, os professores não foram tão solícitos e não demonstraram disponibilidade de tempo quando eram abordados, alegando falta de tempo.

Essa pesquisa identificou que os professores do curso de Enfermagem e de Medicina eram os grupos com maior carga horária e que apresentavam maiores situações de desgaste físico e mental. Isso porque ambos os profissionais desempenhavam importantes papéis no cuidado tanto na docência, como na saúde da população, no sentido de que eles exerciam o papel de cuidadores, seja dentro da sala de aula em relação aos seus alunos, como no dia a dia com seus pacientes (Silvério et al, 2018).

Durante a análise da presente pesquisa conseguiu observar-se que a maior parte da renda dos participantes encontrava-se acima dos 10 salários mínimos, contudo, não se pode alegar que a maior parte dos professores de todos os cursos analisados ganham esse valor, pois 2 fatos necessitam ser pontuados. Um seria o de que 28,7% da amostra foi realizada com os

professores do Curso de Medicina e isso poderia explicar porque aquele valor. O outro seria o de que a maior parte dos professores possuem mais de um emprego, o que também poderia justificar o valor.

Um estudo mencionou que quanto maior a escolaridade e a renda, menor seria a prática de atividade física pelos trabalhadores. Isto porque melhorando a renda, melhorava-se a forma de locomoção dos mesmos, sendo esta realizada por meios de transporte que não iriam demandar tanto esforço físico, além do que várias atividades ocupacionais, que não demandam tanto gasto energético, estão surgindo e acabam sendo as mais disputadas (Sávio et al, 2017)

Na amostra observou-se que a maior parte dos professores tanto possuem uma alta carga horária (21- 40 horas semanais) como possuem outro emprego fora o da universidade. Isso sugere que, por possuírem uma alta carga horária, acabam possuindo pouco tempo para se alimentarem de forma adequada, bem como para o descanso de corpo e mente, já que, normalmente, necessitam de mais de um emprego para garantirem um melhor salário.

Complementando os dados acima, a docência necessita de tempo extra para aplicar e corrigir provas, preparar aulas, fazer pesquisas, horas essas que normalmente são pouco ou não remuneradas. Esse excesso de trabalho acaba gerando uma sonolência diurna excessiva nos professores. Isso porque, muitas vezes, o tempo que eles iriam destinar ao seu descanso acabam realizando as tarefas extras que não conseguiram elaborar durante o dia (João , 2018).

O tempo de almoço de cada pessoa depende de uma série de fatores, podendo variar de acordo com o local da refeição, o tipo de comida, se tem ou não companhia e, essencialmente, do tempo livre que se tem para realizar aquela refeição. Consequentemente, não se pode deduzir que o tempo para realizar o almoço seja igual para todos e semelhante em todos os dias, independente do dia da semana. Com base nisso, a maioria dos professores responderam que demoram em média de 30 a 60 minutos para almoçarem, contudo, ressalta-se que alguns disseram, de forma à parte, que esse é o tempo durante a semana, pois durante o fim de semana demoram um pouco mais já que estão com a família ou amigos.

Um estudo mostrou a intensificação do trabalho de professores e suas implicações em estilo de vida e saúde, revelava uma carreira docente de alta titulação, onde os professores em sua grande maioria possuíam Doutorado, em contrapartida o estudo atual mostra que a maioria desses profissionais possuem Mestrado, mas, existe também grandes proporções de doutores na instituição (Borsoi, 2012).

A maioria dos docentes que lecionam em instituições brasileiras e principalmente em ensino superior apresentam uma faixa de idade entre 30 e 60 anos. Tais características coincidem com o presente estudo e são comuns na maioria das pesquisas com variáveis semelhantes, pois as universidades exigem pelo menos algum tipo de especialização e priorizam pelo menos o título de mestre entre os profissionais, estabelecendo um perfil etário relacionado ao nível de escolaridade (Carcciari et al, 2017).

O estilo de vida e sua possível relação com transtorno alimentar é bem referenciado em pesquisas com populações de universitários principalmente da área da saúde. A identificação de risco é analisada através de instrumentos que coletam informações sobre hábitos e atitudes alimentares. Nessa perspectiva alguns estudos como o de Bosi e colaboradores em 2014 revela uma alta prevalência de comportamentos de risco para TA em estudantes da área da saúde do sexo feminino, confirmando também o predomínio em mulheres no estudo atual (Bosi, 2014).

Santana e Peixoto (2017) em seu estudo com professores universitários sobre estilo de vida mostraram associação entre hábitos alimentares, perfil sociodemográfico e condições de saúde. Os pesquisadores evidenciaram práticas alimentares inadequadas, tanto em relação ao tempo, quanto ao tipo de alimento consumido, ratificando com a maioria dos estudos que mostram associação de práticas e estruturas alimentares inadequadas nesses indivíduos. Esses determinantes relacionam-se com a atual pesquisa, mas, contrapõe-se pelo fato de o presente estudo apontar um baixo risco para transtornos alimentares entre os profissionais e seus diferentes cursos e não demonstrarem relação significativa entre suas variáveis.

Um estudo tinha por objetivo avaliar o consumo alimentar de professores universitários, mostrou que uma das refeições mais realizadas pelos docentes em âmbito institucional foi o almoço, indicando que o horário mais disponível para a ingestão ainda seria o do início da tarde, tanto pela pausa entre as aulas, como pelo hábito alimentar do brasileiro. Já em relação ao local em que esses profissionais costumam se alimentar, foi visto que a maioria acaba optando por restaurantes dentro ou fora da universidade e a minoria realiza sua refeição em casa, corroborando com os achados do presente estudo (Braga et al, 2011).

#### 4. Considerações Finais

Conclui-se que através dos resultados obtidos foi observado a ausência de risco para desenvolvimento de transtornos alimentares na maioria dos entrevistados. A associação das variáveis gênero e tipo de curso tiveram resultados distintos. Em relação ao gênero, a maioria de ambos os sexos não possuía risco para TA, em contrapartida as mulheres dentre as que possuíam eram a de maior prevalência. Já em relação aos tipos de curso com o resultado do EAT-26 averiguou-se que o de Medicina apresentou uma maior proporcionalidade para desenvolver TA.

Como limitações da pesquisa, pode-se analisar que o tipo de estudo realizado por si só (transversal) já configura uma limitação, além disso o número da amostra foi abaixo do que poderia ser realizado. Outra limitação foi a ausência de disponibilidade para responderem os questionários por parte de alguns professores, principalmente nos cursos de enfermagem, farmácia e educação física.

Nesse contexto, os resultados poderão contribuir para futuros estudos em relação aos hábitos alimentares dos professores e sua possível influência entre os discentes. Ressalta-se que mais estudos na área precisam ser desenvolvidos diante da relevância do assunto. Como sugestão para futuros trabalhos, seria interessante abranger professores de todas as áreas acadêmicas e não somente da área da saúde.

#### Referências

- Almeida, P. E. M., et al. (2014). Comportamento alimentar e transtorno alimentar: uma discussão de variáveis determinantes da anorexia e da bulimia. *Revista Brasileira de terapia comportamental e cognitiva*; 16 (1): 21-29.
- Alvarenga, M., et al. (2019). *Nutrição Comportamental*. (2ª. ed.): Manole, p. 387-399.
- Amaro J. M. R. S., & Dumith S. C. (2018). Sonolência diurna excessiva e qualidade de vida relacionada à saúde dos professores universitários. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*.; 67 (2): 94-100.
- American Psychiatric Association (APA). (2014). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM- 5*. (5a. ed.): Artmed.
- Bechara A. P. V., & Kohatsu L. N.(2014). Tratamento nutricional da anorexia e da bulimia nervosas: aspectos psicológicos dos pacientes, de suas famílias e das nutricionistas. *Revista Vínculo*; 11 (2): 07-18.
- Bigheti, F. (2003). Tradução e Validação do Eating Attitudes Test (EAT-26) em adolescentes do sexo feminino na cidade de Ribeirão Preto- SP. São Paulo: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.
- Borsoi, I. C. F. (2012). Trabalho e produtividade: saúde e modo de vida de docentes de instituições públicas de Ensino Superior. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*.15 (1): 81-100.
- Bosi, M. L. M., et al. (2014). Comportamento alimentar e imagem corporal entre estudantes de medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 38 (2): 243-252.
- Braga, M. M., Paternez, A. C. A. C. (2017). Avaliação do consumo alimentar de professores de uma universidade particular da cidade de São Paulo. *Revista Simbiologias*; 4 (6): 07-18.
- Cacciari, M. B., et al (2017). Percepções de professores universitários brasileiros sobre as virtudes mais valorizadas no exercício da docência. *Revista Psicologia Escolar e Educacional*. 21(2): 313-322.
- Estrela, C. (2018). *Metodologia Científica: Ciência, Ensino, Pesquisa*. Editora Artes Médicas.
- Fortes, L. S, Amaral, A. C. S, Almeida, S. S., & Ferreira, M. E. C. (2016). Efeitos de diversos fatores sobre o comportamento alimentar de adolescentes. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*. 18 (11): 3301-3310.



- Freitas, S., Gorenstein, C., & Appolinario, J. C. (2018). Instrumentos para a avaliação dos transtornos alimentares. *Revista Brasileira de Psiquiatria*; 34 (8).
- João, M. R. S. A., & Samuel C. D. (2018). Sonolência diurna excessiva e qualidade de vida relacionada à saúde dos professores universitários. *J Bras Psiquiatria*. 67(2): 94-100.
- Leal, G. V. S., et al. (2013). O que é comportamento de risco para transtornos alimentares em adolescentes? *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*; 62 (1): 62-75.
- Oliveira, L. L., & Deiro, C. P. (2013). Terapia cognitivo-comportamental para transtornos alimentares: a visão de psicoterapeutas sobre o tratamento. *Revista Brasileira de terapia comportamental e cognitiva*. 15 (1): 36-49.
- Santana, J. O., Peixoto, S. V. (2017) Inatividade física e comportamentos adversos para a saúde entre professores universitários. *Rev Bras Med Esporte*. 23(2): mar/abr.
- Sávio, K. E. O., et al. (2017). Sexo, renda e escolaridade associados ao nível de atividade física de trabalhadores. *Rev Saúde Pública*; 42(3): 457-63.
- Silva, K. G., et al (2017). Relação entre a qualidade de vida e o consumo alimentar de professores de rede privada. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*; 9 (4): 962-970.
- Silvério M. R., et al (2018). O ensino na área da saúde e sua repercussão na qualidade de vida docente. *Rev Bras Educ Méd*. 34(1): 65-73.
- Sousa, A. P. L., & Pessa, R. P. (2016) Tratamento dos transtornos alimentares: fatores associados ao abandono. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*; 65 (1): 60-67.