



UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE PALMAS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO

SOLIMAR ANTONIO GONÇALVES VIEIRA SOBRINHO

**FATORES ASSOCIADOS À OCORRÊNCIA DE TRANSTORNOS ALIMENTARES
NA ADOLESCÊNCIA**

Palmas/TO
2020

SOLIMAR ANTONIO GONÇALVES VIEIRA SOBRINHO

**FATORES ASSOCIADOS À OCORRÊNCIA DE TRANSTORNOS ALIMENTARES
NA ADOLESCÊNCIA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
UFT – Universidade Federal do Tocantins –
Campus Universitário de Palmas para obtenção
do título de Bacharel em Nutrição, sob
orientação da Profa. Msc.^a Luciana Carla
Holzbach.

Palmas/TO
2020

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Tocantins

V658f Vieira Sobrinho, Solimar Antonio Gonçalves.
 Fatores associados à ocorrência de transtornos alimentares na
 adolescência. / Solimar Antonio Gonçalves Vieira Sobrinho. – Palmas,
 TO, 2020.
 31 f.

 Artigo de Graduação - Universidade Federal do Tocantins –
 Câmpus Universitário de Palmas - Curso de Nutrição, 2020.
 Orientadora : Luciana Carla Holzbach

 1. Transtornos alimentares. 2. Adolescentes. 3. Fatores de risco.
 4. Revisão. I. Título

CDD 612.3

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS – A reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio deste documento é autorizado desde que citada a fonte. A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184 do Código Penal.

Elaborado pelo sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFT com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

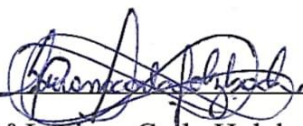
SOLIMAR ANTONIO GONÇALVES VIEIRA SOBRINHO

FATORES ASSOCIADOS À OCORRÊNCIA DE TRANSTORNOS ALIMENTARES NA
ADOLESCÊNCIA

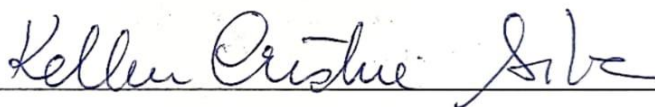
Trabalho de conclusão de curso apresentado à UFT
– Universidade Federal do Tocantins – Campus
Universitário de Palmas para obtenção do título de
Bacharel em Nutrição, sob orientação da Profa.
Msc.^a Luciana Carla Holzbach.

Data da Aprovação: 20 / 02 / 2020

Banca Examinadora:



Profa. M.^a Luciana Carla Holzbach, Orientadora, UFT



Profa. Dr.^a Kellen Cristine Silva, Examinadora, UFT



Nut. Esp. Ludmilla Moreira, Examinador Externo

Dedico este estudo a todos aqueles que, direta ou indiretamente, contribuíram para a minha formação como Nutricionista. Especialmente a mim, pois desistir nunca foi uma opção.

RESUMO

Objetivo: O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão da literatura recente, com vistas a elucidar os fatores de risco associados à ocorrência de transtornos alimentares em adolescentes.

Métodos: Foram realizadas buscas nas bases de dados eletrônicas PUBMED, LILACS e SCIELO, utilizando as palavras chaves “eating disorders”, “adolescents”, “adolescence”, “risk factors”, “transtornos alimentares”, “adolescentes”, “adolescência”, e “fatores de risco”.

Considerou-se como critérios de inclusão publicações nos idiomas inglês, português e espanhol; do período de 2015 a 2019; e disponibilizadas integralmente e de forma gratuita. **Resultados:**

Foram encontrados 2.747 artigos que, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, resultaram em 34 estudos a serem analisados. Dentre as 34 publicações, 23,5% apontaram que o “sexo feminino” pode ser considerado como o fator de risco mais prevalente, bem como a “insatisfação com a imagem corporal”, presente na mesma proporção de estudos. Além destes, foram identificados inúmeros fatores biológicos, psicológicos, genéticos e ambientais que influenciam significativamente no risco de transtornos alimentares em adolescentes, sendo que os ambientes familiar e escolar também apresentaram forte associação ao risco dessas desordens. **Conclusão:** Adolescentes do sexo feminino e/ou insatisfeitos com a própria imagem corporal apresentam maior risco de desenvolver transtornos alimentares que podem perdurar para a vida adulta. O funcionamento do ambiente familiar, bem como a relação com pais e colegas podem aumentar o risco de transtornos alimentares em adolescentes de ambos os sexos.

Palavras-chaves: Transtornos alimentares; adolescentes; fatores de risco; revisão.

ABSTRACT

Objective: The aim of this study was to conduct a review of the recent literature to elucidate the risk factors associated with the occurrence of eating disorders in adolescents. **Methods:** Searches were performed in the electronic databases PUBMED, LILACS and SCIELO, using the keywords “eating disorders”, “adolescents”, “adolescence”, “risk factors”, “transtornos alimentares”, “adolescentes”, “adolescência”, e “fatores de risco”. The inclusion criteria used for selecting articles were: publications in English, Portuguese and Spanish; from 2015 to 2019; and available in full text and free of charge. **Results:** 2,747 articles were found that, after applying the inclusion and exclusion criteria, resulted in 34 studies to be analyzed. Among the 34 publications, 23.5% pointed out that “female gender” can be considered as the most prevalent risk factor, as well as “dissatisfaction with body image”, present in the same proportion of studies. In addition, several biological, psychological, genetic and environmental factors have been identified that significantly influence the risk of eating disorders in adolescents, and the family and school environments also showed a strong association with the risk of these disorders. **Conclusion:** Female adolescents and/or those dissatisfied with their own body image are at a higher risk of developing eating disorders that can last into adulthood. The family functioning environment, as well as the relationship with parents and colleagues can increase the risk of eating disorders in adolescents of both genders.

Keywords: eating disorders; adolescents; risk factors; review.

LISTA DE SIGLAS

TA	Transtorno Alimentar
TAs	Transtornos Alimentares
AN	Anorexia Nervosa
BN	Bulimia Nervosa
IMC	Índice de Massa Corporal

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	8
2. OBJETIVO GERAL.....	10
2.1. Objetivos específicos.....	10
3. METODOLOGIA.....	11
4. RESULTADOS	12
5. DISCUSSÃO.....	21
6. CONCLUSÃO	27
7. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	28

1. INTRODUÇÃO

Os Transtornos Alimentares (TA) são considerados distúrbios psiquiátricos caracterizados por consumo, padrões e atitudes alimentares extremamente distorcidas e de preocupação exagerada com o peso e a forma corporal, sendo o seu desenvolvimento associado a fatores biológicos, psicológicos e socioculturais (NUNES; SANTOS; SOUZA, 2017). Esses distúrbios podem acarretar complicações clínicas e graves prejuízos à saúde, como depressão, desnutrição e/ou obesidade. (REIS; SILVA JÚNIOR; PINHO, 2014). Os transtornos alimentares representam alguns dos problemas psiquiátricos mais comuns em todo o mundo, e tem a maior taxa de mortalidade em comparação aos demais transtornos mentais (FATIMA; AHMAD, 2018).

Os transtornos alimentares propriamente ditos, sendo os principais a anorexia nervosa e a bulimia nervosa, apresentam suas primeiras manifestações na adolescência, e acometem principalmente indivíduos do sexo feminino (APPOLINÁRIO; CLAUDINO, 2000). A insatisfação corporal pode ser considerada como principal fator de risco para a desorganização e desequilíbrio do comportamento alimentar (NUNES, SANTOS, SOUZA, 2017). A influência da mídia, que enaltece corpos magros, esguios e atléticos, sem considerar os aspectos de saúde e as diferentes constituições físicas da população acarretam altos níveis de insatisfação corporal e uma percepção negativa sobre o próprio corpo, contribuindo para o desenvolvimento de transtornos alimentares (SCHERER ET AL., 2010).

A prevalência mundial de transtornos alimentares na população, independente de sexo e faixa etária, é de cerca de 0,5 a 3,7% (NUNES; SANTOS; SOUSA, 2017). Especificamente na adolescência, os TA são considerados a terceira desordem crônica mais comum, afetando mais de 1% dos adolescentes do sexo masculino e feminino em todo o mundo (ZARYCHTA ET AL., 2017). Em adolescentes do sexo feminino, a prevalência de transtornos alimentares chega a 5,7%, com alta taxa de mortalidade e difícil tratamento (BOULD ET AL., 2016).

A adolescência é uma fase marcada por transformações biológicas e psicossociais, na qual ocorre a constituição da personalidade ao mesmo tempo em que ocorrem intensas alterações na composição corporal. Assim, a forma como o adolescente se vê, e a maneira como ele lida com essas mudanças, tem impacto direto no seu desenvolvimento afetivo-emocional, levando muitas vezes o jovem a apresentar comportamentos de risco para transtornos alimentares, devido a sua necessidade de adaptação ao padrão de beleza atual preconizado junto a sociedade (DUNKER; FERNANDES; CARREIRA FILHO, 2009).

De acordo com Gonçalves et al. (2013), as alterações nos hábitos alimentares e o desenvolvimento de transtornos alimentares na adolescência estão associados à baixa autoestima, devido à forte influência da mídia na percepção da imagem corporal do jovem, à evolução do peso, ao grupo social ao qual o jovem pertence, e a fatores socioeconômicos e psicológicos familiares.

Considerando que a ocorrência de um transtorno alimentar se dá na vigência de fatores de risco para tal e que a adolescência é um momento de importantes mudanças biológicas, fisiológicas, sociais, emocionais e comportamentais, esse estudo teve como objetivo elucidar por meio de uma revisão de literatura, os possíveis fatores de risco e consequências associados aos TAs.

2. OBJETIVO GERAL

Elucidar os fatores de risco apontados na literatura para o desenvolvimento dos transtornos alimentares.

2.1. Objetivos específicos

- Conhecer os fatores de risco para o desenvolvimento de TAs já descritos na literatura;
- Apontar os fatores de risco mais comuns para o desenvolvimento de TAs em adolescentes;
- Conhecer e apresentar consequências identificadas em adolescentes com sintomas de TAs.

3. METODOLOGIA

A revisão de literatura sobre transtornos alimentares na adolescência, seus possíveis fatores de risco e consequências associados, partiu da busca manual nas bases eletrônicas PUBMED, LILACS e SCIELO, por meio de palavras chaves relacionadas ao assunto de interesse, nos idiomas inglês e português. As palavras chaves utilizadas na pesquisa nas bases de dados foram “eating disorders”, “adolescents”, “adolescence”, “risk factors”, “transtornos alimentares”, “adolescentes”, “adolescência”, e “fatores de risco”, devendo estes descritores estarem presentes nos títulos, assunto, e/ou resumo/abstract dos artigos.

Como critérios de inclusão e seleção dos artigos, foram consideradas as publicações nos idiomas inglês, português e espanhol; publicadas nos últimos 05 (cinco) anos, compreendendo o período de 2015 a 2019; bem como as publicações disponibilizadas integralmente e de forma gratuita.

Foram excluídas da seleção os artigos de revisão de literatura; as publicações de apresentação e avaliação de protocolos de prevenção e/ou intervenção para transtornos alimentares voltados à população estudada; as publicações duplicadas/repetidas nas bases de dados; e os demais estudos cuja abordagem não se enquadraram no objetivo desta revisão, de investigação de transtornos alimentares na adolescência.

Por fim, foram selecionados os artigos após filtragem eletrônica e leitura do título, resumo/abstract e assunto de cada publicação resultante da pesquisa para verificar a relevância do estudo para essa revisão da literatura. Os dados extraídos considerados relevantes contidos nos supracitados artigos foram compilados em planilha do Excel para posterior apresentação dos resultados que nortearam a discussão presente nesta revisão.

4. RESULTADOS

A busca eletrônica nas bases de dados resultou em 2.747 publicações, cujas palavras chaves se encontravam no título, resumo/abstract e/ou assunto dos artigos, sendo que destes, 244 atenderam aos critérios de inclusão após filtragem eletrônica nos mecanismos de busca. Posteriormente, após verificação qualitativa e manual do teor dos estudos, foram excluídos 210 artigos por não se enquadrarem nos critérios de inclusão e exclusão desta revisão. Assim, 34 artigos foram considerados e selecionados para a presente revisão, conforme Figura 1.

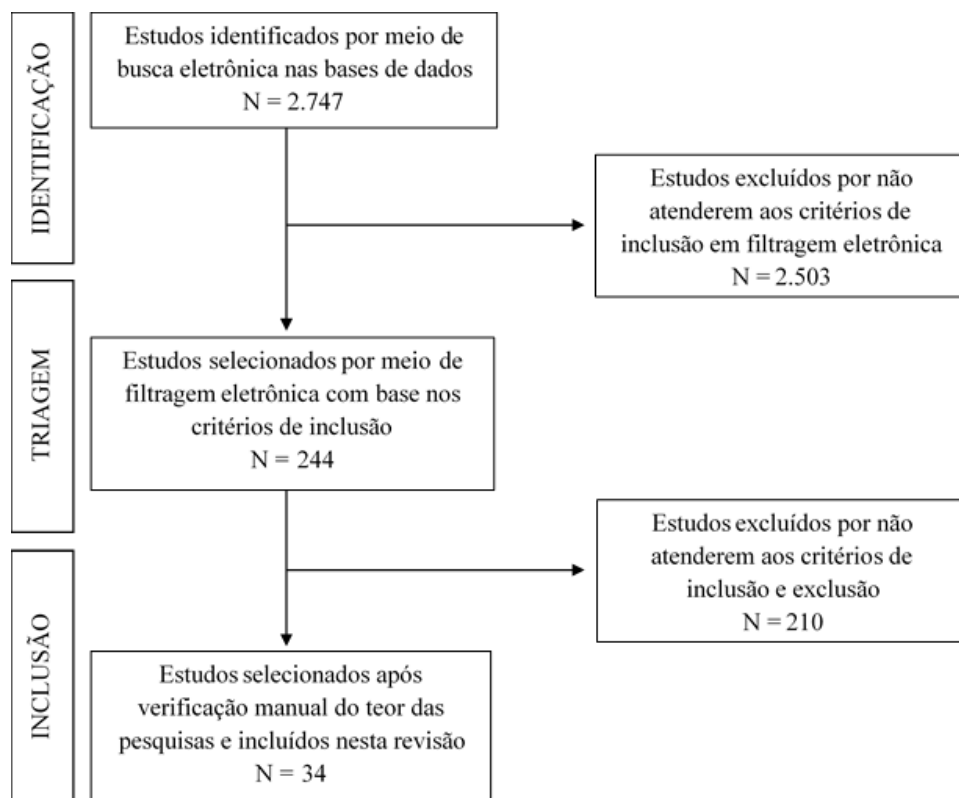


Figura 1 – Fluxograma de seleção dos artigos

A Tabela 1 apresenta os artigos selecionados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão, contendo os autores, país, ano, tamanho da amostra, população de interesse, base de dados e idioma da publicação.

Dos artigos selecionados, 25 (73,5%) estavam disponibilizados na base de dados PUBMED, sendo 23 destes no idioma inglês, e 02 em espanhol; 06 (17,7%) na base de dados LILACS, sendo 03 em inglês, e 03 em espanhol; e 03 (8,8%) na base de dados SCIELO, sendo

02 em português, e 01 em espanhol. Assim, 76,5% das publicações foram disponibilizadas em inglês, 17,6% em espanhol, e apenas 5,9% em português.

Em relação ao ano das publicações, 8,8% dos artigos foram publicados em 2019, 23,5% em 2018, 17,6% em 2017, 23,5% em 2016, e 26,6% em 2015. O que demonstra uma expressiva diminuição nos estudos voltados à área de interesse no último ano. Além disso, a maior parte dos estudos encontrados foram realizados nos Estados Unidos, representando 23,5% do total de publicações. Foram encontrados apenas 02 (2,9%) estudos realizados no Brasil que atenderam aos critérios de inclusão e exclusão desta revisão.

As amostras estudadas variaram entre 13 e 1.800.643 participantes, sendo que apenas 02 (2,9%) destes utilizaram uma amostra menor do que 100 participantes. Além disso, a população estudada em 82,4% dos artigos era composta exclusivamente por adolescentes, 8,8% por adolescentes e adultos, 5,9% por crianças e adolescentes, e 2,9% por crianças, adolescentes e adultos.

Adolescentes do sexo feminino compuseram a amostra de 32 (94,1%) dos estudos realizados, sendo que destes, 05 estudos foram realizados exclusivamente com meninas. Já os adolescentes do sexo masculino fizeram parte da amostra de 29 (85,3%) dos estudos, sendo apenas 02 deles realizados exclusivamente com meninos.

Diversos fatores de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares na adolescência foram identificados nos artigos analisados, sendo maior prevalência de insatisfação corporal (23,5%), e sexo feminino (23,5%). Os fatores associados ao ambiente familiar e/ou escolar também apresentaram relevância nos estudos realizados (Tabela 2).

Tabela 1 – Características dos estudos selecionados para a revisão

AUTORES	PAÍS	ANO	AMOSTRA	POPULAÇÃO DE INTERESSE	BASE DE DADOS	IDIOMA
Marin et al.	Chile	2019	53	Adolescentes (M = 16,4)	PUBMED	Espanhol
Lee e Vaillancourt	Canadá	2018	612	Adolescentes (M = 13,03)	PUBMED	Inglês
Balantekin et al.	EUA	2018	166	Adolescentes (M = 15)	PUBMED	Inglês
Didericksen et al.	EUA	2018	833	Adolescentes (M = 14,4)	PUBMED	Inglês
Nagata et al.	EUA	2018	14.322	Adolescentes (M = NI)	PUBMED	Inglês
Bould et al.	Inglaterra	2018	2.146	Adolescentes (M = 14/16)	PUBMED	Inglês
Solmi et al.	Inglaterra	2018	6.361	Adolescentes (M = 13)	PUBMED	Inglês
Latzer et al.	Israel	2018	256	Adolescentes (M = 15,08)	PUBMED	Inglês
Mantilla et al.	Suécia	2018	482	Adolescentes (M = 13,4)	PUBMED	Inglês
Lian et al.	China	2017	8.746	Adolescentes (M = NI)	PUBMED	Inglês
Stojek et al.	EUA	2017	189	Adolescentes (M = 15,4)	PUBMED	Inglês
Zarychta et al.	Polônia	2017	1.260	Adolescentes (M = 16,38)	PUBMED	Inglês
Yilmaz et al.	Suécia	2017	2.315	Crianças e adolescentes (M= NI)	PUBMED	Inglês
Allen et al.	Austrália	2016	1.297	Adolescentes (M = NI)	PUBMED	Inglês
Haines et al.	EUA	2016	3.768	Adolescentes e jovens adultos (M = NI)	PUBMED	Inglês
Haynos et al.	EUA	2016	2.516	Adolescentes (M = 14,5)	PUBMED	Inglês
Rohde, Stice e Marti	EUA	2016	496	Adolescentes (M = 13,5)	PUBMED	Inglês
Sundquist et al.	Suécia	2016	1.800.643	Adolescentes (M = 15)	PUBMED	Inglês
Hsu et al.	Taiwan	2016	29.313	Crianças e adolescentes (M = NI)	PUBMED	Inglês
Akgul et al.	Turquia	2016	13	Adolescentes (M = 15)	PUBMED	Inglês
Peat et al.	China	2015	1.053	Adolescentes e adultos (M = NI)	PUBMED	Inglês
Alvarez-Male, Castano e Majem	Espanha	2015	1.342	Adolescentes (M = 15)	PUBMED	Espanhol
Copeland et al.	EUA	2015	1.420	Crianças, adolescentes e jovens adultos (M = NI)	PUBMED	Inglês
Micali et al.	Inglaterra	2015	6.140	Adolescentes (M = 14)	PUBMED	Inglês
Bould et al.	Suécia	2015	55.059	Adolescentes (M = NI)	PUBMED	Inglês
Solis, Perez e Sanchez-Carracedo	Espanha	2019	703	Adolescentes (M = 14,9)	LILACS	Inglês
Cecon et al.	Brasil	2017	1.300	Adolescentes (M = 11,78)	LILACS	Inglês

Baquero et al.	Colômbia	2017	1.292	Adolescentes (M = 15,4)	LILACS	Inglês
Yubini et al.	Chile	2016	415	Adolescentes (M = 15,9)	LILACS	Espanhol
Sanchez e Dias	México	2015	616	Adolescentes e jovens adultos (M = 19,01)	LILACS	Espanhol
Montoya, Quenaya e Mayta-Tristan	Peru	2015	483	Adolescentes (M = 14)	LILACS	Espanhol
Zamora et al.	México	2019	988	Adolescentes (M = 16,79)	SCIELO	Espanhol
Martins e Petroski	Brasil	2015	149	Adolescentes (M = NI)	SCIELO	Português
Oliveira, Francisco e Novo	Portugal	2015	531	Adolescentes (M = 14,8)	SCIELO	Português

M = Média de idade; NI = Não informado.

Tabela 2 – Objetivos dos estudos e principais resultados encontrados

AUTORES	OBJETIVO DO ESTUDO	PRINCIPAIS RESULTADOS
Marin et al.	Estudar as complicações cardiovasculares em adolescentes do sexo feminino com TA	Há uma significativa associação entre todos os TA com bradicardia, porém uma maior prevalência em adolescentes com AN.
Lee e Vaillancourt	Avaliar o bullying como fator de risco para TAs e depressão na adolescência	O bullying possui associação com o desenvolvimento de TAs e depressão, bem como a presença de TAs pode aumentar significativamente o risco de depressão e futuramente bullying pelos colegas.
Balantekin et al.	Analisar a família, os amigos e a mídia como fatores de risco para desenvolvimento de TA	O bom funcionamento do ambiente familiar é fator protetor ao risco de TA. A pressão materna e de amigos quanto ao peso, assim como o comportamento alimentar de amigos são fatores de risco, bem como a sensibilidade ao que é veiculado na mídia, que aumenta a insatisfação corporal e busca pela magreza.
Didericksen et al.	Investigar a associação entre o ambiente familiar e a ocorrência de TA em adolescentes	Pais que encorajam dieta dos filhos e o mau funcionamento do ambiente familiar são fatores de risco para o desenvolvimento de TA na adolescência
Nagata et al.	Relacionar fatores de risco como eventos na infância, ambiente familiar, ambiente escolar, imagem corporal, e saúde mental ao desenvolvimento de comportamentos de risco para controle de peso, como bulimia e uso de medicamentos.	Os fatores de risco possuem impacto no desenvolvimento de comportamentos de risco para controle de peso em maior proporção em meninas com sobrepeso/obesidade e que possuem insatisfação com o corpo.
Bould et al.	Investigar se a prevalência de transtornos alimentares varia de acordo com o tipo da escola e desempenho acadêmico aos 14 e aos 16 anos.	O tipo da escola e o desempenho acadêmico não possuem influência significativa em TA aos 14 anos, porém aos 16 anos há maior prevalência de TA em escolas com apenas meninas e em escolas com desempenho acadêmico mais baixo.
Solmi et al.	Associar a ocorrência de experiências psicóticas, como alucinações, ao desenvolvimento de TA	Indivíduos que tiveram experiências psicóticas no início da adolescência possuem maior risco de desenvolver algum TA no fim da adolescência

Latzer et al.	Avaliar a relação entre TA e imagem corporal entre adolescentes do sexo masculino	Baixa prevalência de TA entre adolescentes do sexo masculino, entretanto, indivíduos no início da adolescência possuem maior risco de TA do que aqueles no final da adolescência.
Mantilla et al.	Apontar os fatores de risco associados ao excesso de exercícios físicos e ao desenvolvimento de TA	Adolescentes que se exercitam em excesso possuem maior tendência para TA. Meninos insatisfeitos com o peso e dietas restritivas, e meninas com medo de ganhar peso, dietas restritivas e baixa auto estima associadas ao excesso de exercícios físicos possuem maior risco para TA.
Lian et al.	Investigar a relação entre anorexia nervosa e depressão com pensamentos suicidas	Quanto maior o nível de anorexia nervosa, maior a chance de ter pensamentos suicidas.
Stojek et al.	Analisar a relação entre o comer emocional e compulsão alimentar e os impactos na composição corporal	Indivíduos que apresentam comportamentos de comer emocional associados à compulsão alimentar tendem a desenvolver TA e excesso de peso com o tempo
Zarychta et al.	Elucidar a relação entre 3 determinantes cognitivos e comportamentais (cuidado com a aparência, insatisfação com aparência e comportamento alimentar restritivo) no desenvolvimento de transtornos alimentares	Interrelação direta entre os determinantes, nos quais altos níveis de um dos determinantes, aumenta a probabilidade da ocorrência dos demais determinantes, aumentando assim o risco de desenvolver TAs.
Yilmaz et al.	Estudar o Deficit de atenção e a hiperatividade como fatores de risco para TAs	Quanto maiores os níveis de deficit de atenção e hiperatividade da infância para adolescência, maior a chance de desenvolver TAs na adolescência
Allen et al.	Apontar fatores de risco associados ao desenvolvimento de TA na adolescência	Indivíduos do sexo feminino apresentam maior risco de TA na adolescência. Tanto para meninos, quanto para meninas, preocupação excessiva com o peso e alimentação são fatores de risco para TA nessa faixa etária.
Haines et al.	Analisar o ambiente familiar e a relação com os pais como fatores de risco para TA e sua influência sobre a composição corporal	Relações positivas com os pais demonstram menores chances de TA tanto em meninas, quanto em meninos. Quanto ao peso, meninos com boa relação com o pai demonstram menor tendência ao sobrepeso/obesidade. Nas meninas tanto a relação com a mãe, quanto com o pai, podem influenciar no peso.

Haynos et al.	Determinar fatores de risco de curto e longo prazos no desenvolvimento de comportamentos alimentares restritivos	Depressão e baixo auto estima são considerados maiores fatores de risco no desenvolvimento de TA. Baixo cuidado/comunicação no ambiente familiar e alimentação materna são fatores de longo prazo; e insatisfação corporal e preocupação com o peso são fatores de curto prazo.
Rohde, Stice e Marti	Apurar quando os fatores de risco começam a prever o desenvolvimento de TA	Fatores de risco como insatisfação corporal e busca pela magreza no início da adolescência, especialmente aos 14 anos, prevê o desenvolvimento de TAs posteriormente. O índice de massa corporal não possui influência para TA.
Sundquist et al.	Analisar o desempenho escolar como fator de risco para o desenvolvimento de TA, como AN e BN	O alto desempenho escolar está associado ao aumento do risco de AN e BN entre as meninas, e apenas AN entre os meninos. Entretanto, essa relação pode ser explicada pela genética e ambiente familiares.
Hsu et al.	Avaliar a relação entre a percepção subestimada do peso corporal e a prevalência de TA e comportamentos de risco	Indivíduos que subestimam seu peso corporal tem maior risco de desenvolver TA. Obesidade dos pais, baixa qualidade do sono e controles de peso inadequados são fatores associados.
Akgul et al.	Apontar características médicas, psiquiátricas e culturais de adolescentes do sexo masculino com diagnóstico de TA	Apresenta um aumento do número de indivíduos do sexo masculino com TA, entretanto não há diferença significativa nas características médicas e complicações entre meninas e meninos. Fatores de risco individuais de acordo com o gênero necessitam de mais estudos.
Peat et al.	Investigar a relação entre o acesso à internet e televisão e a ocorrência de TA em adolescentes e adultos	Não foi encontrada associação entre o acesso à internet e televisão e o desenvolvimento de TA na adolescência, mas sim apenas em adultos.
Alvarez-Male, Castano e Majem	Avaliar a prevalência de TA em estudantes	Maior prevalência de risco de TA em indivíduos no final da adolescência, sendo a BN o TA mais prevalente nessa faixa etária.
Copeland et al.	Estudar o bullying como fator de risco para TA	Bullying aumenta as chances de TA tanto para quem o pratica quanto para quem sofre. As vítimas de bullying apresentam maiores sintomas de AN. Os que praticam bullying apresentam maiores sintomas de BN.

Micali et al.	Identificar a prevalência de TA e fatores psicológicos, físicos e parentais associados	Os fatores de risco variam conforme gênero. Mais comum entre meninas. A insatisfação corporal é um fator de risco para TAs em meninas, mas apenas a relação do IMC nos meninos. Auto estima elevada é um fator protetor. TAs maternas aumentam a insatisfação corporal entre as meninas e dietas restritivas entre os meninos.
Bould et al.	Investigar a associação entre o ambiente escolar e escolaridade dos pais e o desenvolvimento de TA na adolescência	Meninas em escolas com maior proporção de meninas, e estudantes com pais de escolaridade mais elevada possuem maior risco de TA, independente dos fatores de risco individuais
Solis, Perez e Sanchez-Carracedo	Analisar a frequência das refeições em família como fator protetor ao risco de TA	Quanto maior o número de refeições realizadas em família, menor o risco de TA, especialmente em indivíduos do sexo feminino.
Cecon et al.	Associar o perfil antropométrico, composição corporal e percepção da imagem corporal com a ocorrência de TA	A insatisfação corporal é importante fator de risco para TA, bem como o IMC e o percentual de gordura corporal
Baquero et al.	Analisar a associação entre sintomas de TA e a ideação suicida	Quanto maior a presença de sintomas de TA, maior o risco de ideação suicida. Mulheres apresentam maior risco de TA.
Yubini et al.	Avaliar a prevalência de TA entre estudantes, além de sexo e tipo da escola como fatores de risco associados	Maior risco de TA em estudantes do sexo feminino. Não foi observada diferença significativa na prevalência em escolas de apenas um gênero ou coeducacional.
Sanchez e Dias	Analisar fatores sociais e familiares que influenciam no risco de desenvolvimento de TA	Maior prevalência de risco de TA em jovens do sexo feminino e/ou de classe social mais alta, bem como aqueles que pertencem a famílias com pouca coesão entre seus membros.
Montoya, Quenaya e Mayta-Tristan	Investigar a associação entre o padrão de beleza exibido nos meios de comunicação e o risco de TA em estudantes	Adolescentes do sexo feminino possuem maior risco de TA por sensibilidade ao que é exposto na mídia. Quanto maior a sensibilidade, maior o risco de TA.

Zamora et al.	Identificar variáveis sociodemográficas e psicossociais que influenciam em comportamentos de risco de estudantes	A insatisfação corporal, a depressão e o sexo feminino foram identificados como os maiores fatores de risco para TA na adolescência
Martins e Petroski	Apontar a prevalência e fatores associados à insatisfação corporal em adolescentes	A insatisfação corporal foi identificada como fator de risco para TA. Entretanto, não houve associação significativa entre o porte da cidade e o nível de insatisfação corporal das adolescentes.
Oliveira, Francisco e Novo	Estudar o perfeccionismo como fator de risco para TA na adolescência	Indivíduos do sexo feminino apresentam maior risco para TA, devido maior insatisfação corporal, perfeccionismo e baixa auto estima, além de maior risco de depressão e ansiedade. Nos indivíduos do sexo masculino foi identificada apenas a prevalência do perfeccionismo como fator de risco para TA.

5. DISCUSSÃO

A literatura publicada nos últimos 05 (cinco) anos aponta diversos fatores biológicos, psicológicos, genéticos e ambientais associados ao desenvolvimento de transtornos alimentares em adolescentes, além de consequências e impactos à saúde desses indivíduos.

Alvarez-Malé, Castano e Majem (2015) observaram que há uma maior prevalência de TAs (8,26%) em indivíduos no final da adolescência (>18 anos), sendo a Bulimia Nervosa (BN) o transtorno com maior prevalência (2,5%) nessa faixa etária.

Grande parte dos estudos indica que os fatores de risco variam de acordo com o gênero, sendo o sexo feminino o principal preditor de sintomas e comportamentos associados a TAs em adolescentes (MICALI ET AL., 2015). Essa constatação é corroborada nos estudos realizados por Allen et al. (2016), Sanchez e Diaz (2015), Yubini et al. (2016) e Zamora et al. (2019). Além disso, esse fator pode representar risco aumentado para TAs caso esteja associado a variáveis relacionadas à composição corporal, uma vez que adolescentes do sexo feminino que apresentam sobrepeso/obesidade e insatisfação com o próprio corpo são mais suscetíveis a desenvolver algum tipo de TA (NAGATA ET AL., 2018).

A prevalência de TAs em jovens do sexo feminino pode ser explicada por estas apresentarem maiores níveis de insatisfação corporal, perfeccionismo, e baixa autoestima, fatores de risco significantes não só para o desenvolvimento de TAs, mas também de outros transtornos ao longo da vida, como depressão e ansiedade (OLIVEIRA; FRANCISCO; NOVO, 2015). A baixa autoestima presente nesse público também foi identificada como fator de risco em estudo realizado por Mantilla et al. (2018), o qual observou que meninas que possuem medo de ganhar peso, adotam dietas restritivas, têm baixa autoestima, associados à realização de exercícios físicos em excesso na busca pelo corpo ideal apresentam maior risco para TAs.

Montoya, Quenaya e Mayta-Tristan (2015) analisaram a relação entre o padrão de beleza exibido na mídia e os TAs em adolescentes do sexo feminino, na qual observou-se elevada sensibilidade à mídia, independentemente do tempo de exposição aos meios de comunicação, resultando em um risco aumentado de TAs, elevando os níveis de insatisfação com a imagem corporal e a busca pela magreza entre as adolescentes.

Ainda sob o enfoque da mídia como fator de risco, o estudo desenvolvido por Balantekin et al. (2018), com amostra exclusivamente feminina, apontou a sensibilidade ao que é veiculado na

mídia como fator de risco para TAs, considerando que as adolescentes mais sensíveis ao que é veiculado na mídia apresentam maiores níveis de insatisfação corporal e busca pela magreza.

Por outro lado, um estudo realizado na China analisou a relação entre o acesso à televisão e internet e o risco de TAs em adolescentes e adultos, não encontrando associação significativa entre a exposição à mídia e TAs em adolescentes, entretanto, foram identificados como fatores de risco para TAs em adultos. A ausência de significância entre adolescentes pode ter sido influenciada pelo controle parental de acesso às mídias pelos jovens, ou até mesmo não ser um fator de risco relevante para TAs nessa fase da vida (PEAT ET AL., 2015).

Em contraste aos resultados expostos anteriormente, adolescentes do sexo masculino apresentam em geral baixa prevalência de TAs. Entretanto, a literatura aponta que os meninos no início da adolescência possuem risco aumentado para TAs em comparação a meninos em transição da adolescência para a vida adulta (LATZER ET AL., 2018).

Em relação aos fatores de risco associados a adolescentes do sexo masculino, poucas pesquisas apresentam associações significativas para TAs nesse público, e por vezes os resultados encontram-se divergentes entre os estudos. Micali et al. (2015) identificou o Índice de Massa Corporal (IMC) como único fator de risco associado a TA em adolescentes do sexo masculino. Confirmando o resultado encontrado por Cecon et al. (2017), que aponta o IMC e o percentual de gordura corporal como fatores de risco para ambos os sexos. Em contrapartida, Rohde, Stice e Marti (2015) afirmam que o IMC não possui influência significativa para TAs, tanto em meninos quanto em meninas, não devendo ser considerado um fator de risco.

Em estudo realizado em Portugal, Oliveira, Francisco e Novo (2015) identificaram apenas o perfeccionismo como fator de risco para TA em meninos.

Ainda assim, a literatura prevê que os adolescentes do sexo masculino insatisfeitos com o peso corporal e aqueles que adotam dietas associados à realização de exercícios físicos em excesso apresentam maior risco para TAs. Logo, a realização de exercícios em excesso é considerada fator de risco, tanto para meninos quanto meninas (MANTILLA, ET AL., 2018).

Apesar de crescente o número de casos de TAs em adolescentes do sexo masculino, fatores de risco individuais para esse público não são significativos ainda e necessitam de mais estudos (AKGUL ET AL., 2016).

Independente do sexo, a insatisfação corporal foi considerada como importante fator de risco de curto prazo para TAs nessa fase da vida (HAYNOS ET AL., 2016). Estudos realizados por

Micali et al. (2015), Cecon et al. (2017), Martins e Petroski (2015) e Zamora et al. (2019) confirmam a associação desta variável com o risco aumentado de TAs. Além disso, a insatisfação com o próprio corpo e a busca pela magreza se mostra mais comum no início da adolescência, com maior prevalência em adolescentes do sexo feminino aos 14 anos de idade (ROHDE; STICE; MARTI, 2015) (NAGATA ET AL. 2018).

Em um estudo desenvolvido com adolescentes na Polônia, por Zarychta et al. (2017), investigou-se a relação entre 03 (três) determinantes cognitivos e comportamentais (cuidado com a aparência, insatisfação com aparência e comportamento alimentar restritivo) com o desenvolvimento de TAs, identificando então um ciclo vicioso, no qual altos níveis de um dos determinantes aumenta a probabilidade da ocorrência dos demais, e consequentemente resultando em maior risco para TAs.

Fatores de risco semelhantes associados a aspectos psicológicos dos indivíduos estão fortemente presentes entre adolescentes, como a preocupação excessiva com o peso e alimentação (ALLEN ET AL., 2016), depressão e baixa autoestima (HAYNOS ET AL., 2016).

Foi observado em um estudo realizados nos EUA, que adolescentes que apresentam o comportamento de comer emocional, ao “descontar” na comida as situações de estresse vivenciadas, associadas à compulsão alimentar, tendem a desenvolver outros TAs, além de apresentar significativo ganho de peso ao longo do tempo (STOJEK ET AL., 2017).

Ainda analisando os aspectos psicológicos, a pesquisa realizada por Hsu et al. (2016), aponta que os adolescentes, independente do gênero, que subestimam o seu peso corporal, ou seja, se acham mais magros do que realmente são, possuem maior risco para comportamentos alimentares de risco, uma vez que acabam apresentando consumo alimentar excessivo e frequentemente inadequado, ficando então suscetíveis ao sobrepeso/obesidade, além de apresentar outros TAs decorrentes da mudança na composição corporal, como Anorexia Nervosa e Bulimia Nervosa. Por fim, esse estudo realizado em Taiwan indica a obesidade dos pais, a baixa qualidade do sono e controles de peso inadequados como fatores de risco relevantes para TAs nessa faixa etária.

No que tange à relação entre o ambiente familiar com o desenvolvimento de TAs em adolescentes, Haynos et al. (2016) afirma que o baixo cuidado e fraca comunicação no ambiente familiar, bem como mães que adotam para si ou encorajam dietas em seus filhos, são considerados fatores de risco significativos para desenvolvimento de TAs a longo prazo. Afirmção reforçada

por Didericksen et al. (2018), o qual prevê pais que encorajam dietas a seus filhos e o mau funcionamento do ambiente familiar como fatores de risco para TAs.

Expandindo esse cenário, Haines et al. (2016) aponta que adolescentes que convivem em um ambiente familiar agradável e possuem boas relações com os pais apresentam um menor risco de desenvolver comportamentos alimentares de risco. Além disso, adolescentes do sexo feminino que possuem boas relações com ambos, pai e mãe, possuem menor risco de ganho excessivo de peso. Enquanto no sexo masculino, apenas a relação com a figura paterna parece influenciar no peso dos adolescentes, sendo que aqueles que possuem boas relações com o seu pai demonstram menor tendência ao sobrepeso/obesidade.

O ambiente familiar possui forte influência sobre o comportamento alimentar dos jovens. Assim, adolescentes que convivem em um ambiente familiar conflituoso e com pouca coesão entre seus membros possuem maior risco para TAs (SANCHEZ; DIAS, 2015). Em contrapartida, foi observado que quanto maior o número de refeições diárias realizadas em família, menor o risco de TAs, especialmente entre adolescentes do sexo feminino. Entretanto, a cultura e hábitos alimentares de cada país podem influenciar diretamente nessa relação (SOLIS; PEREZ; SANCHEZ-CARRACEDO, 2019).

Outros fatores de risco associados ao ambiente familiar também foram encontrados na literatura, como adolescentes provenientes de classes sociais mais altas possuem maior risco para TAs (SANCHEZ; DIAS, 2015), bem como aqueles cujos pais possuem alto nível de escolaridade (BOULD ET AL., 2015).

Quanto à influência do ambiente escolar sobre os adolescentes, um estudo realizado na Inglaterra, investigou a relação entre TAs e o tipo da escola (apenas meninas ou coeducacional) e desempenho acadêmico de adolescentes do sexo feminino, com idades de 14 e 16 anos. Observando então que nenhuma das 2 variáveis possuem influência significativa em meninas de 14 anos, entretanto, aos 16 anos há risco significativo de TA em meninas que estudam em escolas exclusivamente femininas e/ou em escolas que possuem desempenho acadêmico mais baixo (BOULD ET AL., 2018).

O mesmo autor, em estudo realizado com adolescentes do sexo feminino na Suécia, identificou que aquelas que estudam em escolas onde predominam estudantes do sexo feminino tendem a apresentar maior risco para TAs, independente de outros fatores individuais, como insatisfação corporal, etc (BOULD ET AL., 2015). Entretanto, a pesquisa desenvolvida no Chile,

com amostra de adolescentes de ambos os gêneros, não encontrou diferença significativa na prevalência de TAs em escolas cujos estudantes eram de apenas um gênero em comparação com aquelas cujo sistema é coeducacional (YUBINI ET AL., 2016)

Sundquist et al. (2016) utilizou uma amostra de 1.800.643 adolescentes com o objetivo de verificar a relação entre o desempenho escolar destes e os principais TAs (AN e BN). Assim, observou-se que o alto rendimento escolar foi associado ao aumento do risco de BN e AN em adolescentes do sexo feminino, enquanto em adolescentes do sexo masculino essa associação só pôde ser confirmada para o risco de AN. Entretanto, o autor afirma que essa relação pode ser explicada por fatores genéticos e familiares, não necessariamente determinados pelo desempenho escolar.

No âmbito social, o bullying se destaca como um fator de risco que deve ser levado em consideração ao se estudar os TAs na adolescência. Copeland et al. (2015) realizou um estudo com 1420 indivíduos, entre crianças, adolescentes e adultos, nos EUA, país que apresenta elevadas taxas de prática de bullying entre jovens, apontando o bullying como um fator de risco significativo para a ocorrência de TA tanto nas vítimas, quanto nos *bullies* (aqueles que praticam bullying), indicando ainda que as vítimas de bullying apresentam maiores sintomas de Anorexia Nervosa, e entre os *bullies* predomina a presença de maiores sintomas de Bulimia Nervosa.

A literatura prevê ainda que a prática de bullying voltada à imagem corporal e peso em adolescentes é um significativo fator de risco de curto prazo para TA (HAYNOS ET AL., 2016), bem como o bullying entre colegas se configura como fator de risco para depressão e TAs entre jovens (LEE; VAILLANCOURT, 2018).

Estudos que analisaram a relação entre desordens mentais e transtornos alimentares apontaram que quanto maiores os níveis de déficit de atenção e hiperatividade no decorrer da infância até a adolescência, maiores os riscos de TAs na adolescência, com maior prevalência naqueles que apresentaram as 2 formas de desordens mentais na infância (YILMAZ ET AL., 2017). Além disso, adolescentes que tiveram experiências psicóticas, como alucinações e sintomas de esquizofrenia, no início da adolescência (13 anos), possuem maior probabilidade de apresentar TAs ao fim da adolescência (18 anos) (SOLMI ET AL., 2018).

Quanto aos fatores protetivos, ou seja, aquelas variáveis que reduzem o risco do desenvolvimento de TAs na adolescência, a literatura recente aponta autoestima elevada (MICALI ET AL., 2015), relações positivas com os pais (HAINES ET AL., 2016), bom funcionamento do

ambiente familiar (BALANTEKIN ET AL., 2018), e escolas com desempenho acadêmico elevado (BOULD ET AL., 2018).

Entre as consequências identificadas nos estudos, Marin et al. (2019) encontrou significativa associação entre todos os tipos de TAs no desenvolvimento de complicações cardiovasculares, especialmente de bradicardia (bpm < 60), sendo esteve prevalente em mais de 50% das adolescentes com Anorexia Nervosa (AN).

A Anorexia Nervosa (AN) pode ser considerada como fator de risco para o suicídio, uma vez que observou-se que adolescentes que tem níveis elevados de AN possuem maior chance de apresentar pensamentos suicidas (LIAN ET AL., 2017). Sendo esta proposição reafirmada pelo estudo desenvolvido por Baquero et al. (2017), o qual verificou que quanto maior a presença de sintomas de TA durante a adolescência, maior o risco de ideação suicida. Assim, pode-se considerar a ideação e pensamentos suicidas como consequências associadas a TAs em adolescentes.

Por fim, pesquisadores do Canadá apontaram a presença de TAs em adolescentes como fatores de risco para desenvolvimento de depressão futura. Sugerindo intervenções para prevenção de TAs em adolescentes como forma de evitar a depressão em jovens e adultos (LEE; VAILLANCOURT, 2018).

6. CONCLUSÃO

Os transtornos alimentares (TA) possuem etiologia multifatorial, podendo ser desencadeados por inúmeros fatores de ordem biológica, psicológica, genética e/ou ambiental.

A literatura recente acerca desse tema ainda é considerada escassa, comparada à forte presença desses transtornos no público jovem, e a quantidade de estudos para investigação dessas associações parece estar diminuindo com o passar dos anos. Logo, torna-se necessário realizar mais pesquisas voltadas à área, fortalecendo o que já foi conhecido até então e expandindo o conhecimento acerca dos fatores que influenciam no desenvolvimento de TAs em adolescentes.

Conhecer os fatores de risco pode colaborar com a melhora na atenção à saúde, ao possibilitar a criação e aplicação de protocolos e ações de prevenção e/ou intervenção específicos para o público adolescente, resultando na diminuição de sintomas de TAs e consequente redução de impactos à saúde do jovem em transição para a vida adulta, uma vez que comportamentos alimentares de risco podem perdurar durante toda a vida do indivíduo e suas consequências podem ser fatais.

Conforme observado ao longo deste estudo, a crescente prevalência de TAs entre adolescentes se dá especialmente aquelas do sexo feminino e/ou insatisfeitas com a própria imagem corporal, tornando a identificação desses fatores de risco primordial para a prevenção dessas desordens e intervenção junto a esse grupo populacional.

Nesse cenário, reforça-se que a atuação de equipes multiprofissionais no enfrentamento de transtornos de ordem alimentar é imprescindível para a abordagem junto a esse grupo em vulnerabilidade, uma vez que os transtornos alimentares possuem relação direta e multidirecional com o desenvolvimento de desordens diversas, como transtornos mentais e complicações cardiometabólicas.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

AKGÜL, Sinem et al. The understanding of risk factors for eating disorders in male adolescents. **International Journal Of Adolescent Medicine And Health**, [s.l.], v. 28, n. 1, p.97-105, 1 fev. 2016. Walter de Gruyter GmbH. <http://dx.doi.org/10.1515/ijamh-2014-0078>.

ALLEN, K. L. et al. Testing for interactive and non-linear effects of risk factors for binge eating and purging eating disorders. **Behav Res Ther**. 2016; 87: 40–47. doi:10.1016/j.brat.2016.08.019

ALVAREZ-MALÉ, M., CASTANO, I. B., e MAJEM, L. S. Prevalencia de los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes de Gran Canaria. **Nutr Hosp.**, 31(5), 2283-2288. 2015. <http://dx.doi.org/10.3305/nh.2015.31.5.8583>.

APPOLINÁRIO, J. C.; CLAUDINO, A. M. Transtornos alimentares. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, [s.l.], v. 22, n. 2, p.28-31, dez. 2000. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1516-44462000000600008>.

BALANTEKIN, Katherine N. et al. Family, friend, and media factors are associated with patterns of weight-control behavior among adolescent girls. **Eating And Weight Disorders - Studies On Anorexia, Bulimia And Obesity**, [s.l.], v. 23, n. 2, p.215-223, 17 mar. 2018. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s40519-016-0359-4>.

BAQUERO, Lizeth Cristina Martínez et al. Asociación entre sintomatología de anorexia y bulimia nerviosa y conducta suicida en escolares de Boyacá-Colombia. **Acta Colombiana de Psicología**, [s.l.], p.178-199, 2017. Editorial Universidad Catolica de Colombia. <http://dx.doi.org/10.14718/acp.2017.20.2.9>.

BOULD, Helen et al. The influence of school on whether girls develop eating disorders. **International Journal Of Epidemiology**, [s.l.], v. 45, n. 2, p.480-488, abr. 2015. Oxford University Press (OUP). <http://dx.doi.org/10.1093/ije/dyw037>.

BOULD, Helen et al. Do disordered eating behaviours in girls vary by school characteristics? A UK cohort study. **European Child & Adolescent Psychiatry**, [s.l.], v. 27, n. 11, p.1473-1481, 15 mar. 2018. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s00787-018-1133-0>.

CECON, Roberta Stofeles et al. Anthropometric profile, body composition and body image perception of adolescents with positive screening for eating disorders. **Revista Chilena de Nutrición**, [s.l.], v. 44, n. 4, p.337-340, 2017. SciELO Comision Nacional de Investigacion Cientifica Y Tecnologica (CONICYT). <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75182017000400337>.

COPELAND, William E. et al. Does childhood bullying predict eating disorder symptoms? A prospective, longitudinal analysis. **International Journal Of Eating Disorders**, [s.l.], v. 48, n. 8, p.1141-1149, 4 set. 2015. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/eat.22459>.

DIDERICKSEN, Katharine Wickel et al. Mother-father-adolescent triadic concordance and discordance on home environment factors and adolescent disordered eating behaviors. **Families, Systems, & Health**, [s.l.], v. 36, n. 3, p.338-346, set. 2018. American Psychological Association (APA). <http://dx.doi.org/10.1037/fsh0000325>.

DUNKER, K. L. L.; FERNANDES, C. P. B.; CARREIRA FILHO, D. Influência do nível socioeconômico sobre comportamentos de risco para transtornos alimentares em adolescentes. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, [s.l.], v. 58, n. 3, p.156-161, 2009. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0047-20852009000300003>.

FATIMA, W.; AHMAD, L. M. Prevalence of disordered eating attitudes among adolescent girl in Arar City, Kingdom of Saudi Arabia. **Health Psychology Research**. V.6, p. 30-35, 2018.

GONÇALVES, J. A. et al. Transtornos alimentares na infância e na adolescência. **Revista Paulista de Pediatria**, [s.l.], v. 31, n. 1, p.96-103, mar. 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-05822013000100016>.

HAINES, Jess et al. Family functioning and quality of parent-adolescent relationship: cross-sectional associations with adolescent weight-related behaviors and weight status. **International Journal Of Behavioral Nutrition And Physical Activity**, [s.l.], v. 13, n. 1, p.68-79, 14 jun. 2016. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s12966-016-0393-7>.

HAYNOS, Ann F. et al. Factors Predicting an Escalation of Restrictive Eating During Adolescence. **Journal Of Adolescent Health**, [s.l.], v. 59, n. 4, p.391-396, out. 2016. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.03.011>.

HSU, Y. W. et al. Measurements and profiles of body weight misperceptions among Taiwanese teenagers: a national survey. **Asia Pac J Clin Nutr**. 2016;25(1):108–117. doi:10.6133/apjcn.2016.25.2.08.

LATZER, Y. et al. The Relationship between Disordered Eating Pathology, Sense of Coherence and Body Image among Adolescent Boys in Israel. **Isr J Psychiatry Relat Sci**. 2018;55(1):66–71.

LEE, Kirsty S.; VAILLANCOURT, Tracy. Longitudinal Associations Among Bullying by Peers, Disordered Eating Behavior, and Symptoms of Depression During Adolescence. **Jama Psychiatry**, [s.l.], v. 75, n. 6, p.605-612, 1 jun. 2018. American Medical Association (AMA). <http://dx.doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2018.0284>.

LIAN, Qiguo et al. Anorexia nervosa, depression and suicidal thoughts among Chinese adolescents: a national school-based cross-sectional study. **Environmental Health And Preventive Medicine**, [s.l.], v. 22, n. 1, p.22-30, 4 abr. 2017. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s12199-017-0639-2>.

MANTILLA, Emma Forsén et al. Exercise Caution: Questions to Ask Adolescents Who May Exercise Too Hard. **International Journal Of Environmental Research And Public Health**, [s.l.], v. 15, n. 4, p.797-808, 19 abr. 2018. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph15040797>.

MARÍN, Verónica et al. Trastornos de la conducta alimentaria: alteraciones cardiovasculares al ingreso y evolución a 3 meses. **Revista Médica de Chile**, [s.l.], v. 147, n. 1, p.47-52, 2019. SciELO Comision Nacional de Investigacion Cientifica Y Tecnologica (CONICYT). <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872019000100047>.

MARTINS, Cilene Rebolho; PETROSKI, Edio Luiz. Insatisfação com a imagem corporal em adolescentes do sexo feminino de uma cidade de pequeno porte: prevalência e correlações. **Motricidade**, [s.l.], v. 11, n. 2, p.94-106, 25 jul. 2015. Desafio Singular, Lda. <http://dx.doi.org/10.6063/motricidade.3670>.

MICALI, N. et al. Adolescent eating disorder behaviours and cognitions: Gender-specific effects of child, maternal and family risk factors. **British Journal Of Psychiatry**, [s.l.], v. 207, n. 4, p.320-327, out. 2015. Royal College of Psychiatrists. <http://dx.doi.org/10.1192/bjp.bp.114.152371>.

MONTOYA, Yessenia Lazo; QUENAYA, Alejandra; MAYTA-TRISTÁN, Percy. Influencia de los medios de comunicación y el riesgo de padecer trastornos de la conducta alimentaria en escolares mujeres en Lima, Perú. **Archivos Argentinos de Pediatría**, [s.l.], v. 113, n. 6, p.519-525, 1 dez. 2015. Sociedad Argentina de Pediatría. <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2015.519>.

NAGATA, Jason M. et al. Differential Risk Factors for Unhealthy Weight Control Behaviors by Sex and Weight Status Among U.S. Adolescents. **Journal Of Adolescent Health**, [s.l.], v. 63, n. 3, p.335-341, set. 2018. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2018.03.022>.

NUNES, L. G.; SANTOS, M. C. S.; SOUZA, A. A. Fatores de risco associados ao desenvolvimento de bulimia e anorexia nervosa em estudantes universitários: uma revisão integrativa. **HU Revista**. Juiz de Fora. MG. v.43, n.1, p. 61-69, jan./jun. 2017.

OLIVEIRA, Leonor; FRANCISCO, Rita; NOVO, Rosa. Perfeccionismo, perturbações emocionais e suas relações com o comportamento alimentar perturbado: Um estudo com adolescentes Portugueses. **Psicologia**, Lisboa, v. 29, n. 1, p. 23-34, jun. 2015.

PEAT, Christine M. et al. The association between internet and television access and disordered eating in a Chinese sample. **International Journal Of Eating Disorders**, [s.l.], v. 48, n. 6, p.663-669, 27 out. 2015. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/eat.22359>.

REIS, J. A.; SILVA JÚNIOR, C. R. R.; PINHO, L. Factors associated with the risk of eating disorders among academics in the area of health. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [s.l.], v. 35, n. 2, p.73-78, jun. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2014.02.42441>.

ROHDE, Paul; STICE, Eric; MARTI, C. Nathan. Development and predictive effects of eating disorder risk factors during adolescence: Implications for prevention efforts. **International Journal Of Eating Disorders**, [s.l.], v. 48, n. 2, p.187-198, 6 mar. 2015. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/eat.22270>.

SÁNCHEZ, María de Jesús Ávila; DÍAZ, José Alfredo Jáuregui. Dietary risk behaviors among adolescents and young people of Nuevo Leon. **Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios**,

[s.l.], v. 6, n. 1, p.1-12, jan. 2015. Universidad Nacional Autonoma de Mexico.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.rmta.2015.06.002>.

SCHERER, F. C. et al. Imagem corporal em adolescentes: associação com a maturação sexual e sintomas de transtornos alimentares. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, [s.l.], v. 59, n. 3, p.198-202, 2010. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0047-20852010000300005>.

SOLIS, Susana Valero; PEREZ, Roser Granero; SANCHEZ-CARRACEDO, David. Frequency of family meals and risk of eating disorders in adolescents in Spain and Peru. **Revista Latinoamericana de Psicología**, [s.l.], v. 51, n. 1, p.48-57, 20 jul. 2019. Fundacion Universitaria Konrad Lorenz. <http://dx.doi.org/10.14349/rlp.2019.v51.n1.6>.

SOLMI, Melamed D. et al. Longitudinal associations between psychotic experiences and disordered eating behaviours in adolescence: a UK population-based study. **Lancet Child Adolesc Health**. 2018;2(8):591–599. doi:10.1016/S2352-4642(18)30180-9

STOJEK, Monika M.k. et al. Associations of adolescent emotional and loss of control eating with 1-year changes in disordered eating, weight, and adiposity. **International Journal Of Eating Disorders**, [s.l.], v. 50, n. 5, p.551-560, 18 out. 2017. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/eat.22636>.

SUNDQUIST, Jan et al. School Achievement and Risk of Eating Disorders in a Swedish National Cohort. **Journal Of The American Academy Of Child & Adolescent Psychiatry**, [s.l.], v. 55, n. 1, p.41-56, jan. 2016. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jaac.2015.09.021>.

YILMAZ, Zeynep et al. Association Between Childhood to Adolescent Attention Deficit / Hyperactivity Disorder Symptom Trajectories and Late Adolescent Disordered Eating. **Journal Of Adolescent Health**, [s.l.], v. 61, n. 2, p.140-146, ago. 2017. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2017.04.001>.

YUBINI, María Cecilia et al. Riesgo para trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes secundarios y su relación con la composición por sexo del colegio. **Rev Hosp Clín Univ Chile**, Santiago, v. 1, n. 27, p.12-20, out. 2016.

ZAMORA, Iván Alejandro Caldera et al . Predictores de conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de bachillerato. **Rev. Mex. de trastor. aliment**, Tlalnepantla , v. 10, n. 1, p. 22-31, jun. 2019. <http://dx.doi.org/10.22201/fesi.20071523e.2019.1.519>

ZARYCHTA, Karolina et al. A vicious cycle among cognitions and behaviors enhancing risk for eating disorders. **Bmc Psychiatry**, [s.l.], v. 17, n. 1, 28 abr. 2017. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s12888-017-1328-9>.