

# Hábitos Alimentares, Disbiose e Transtorno de Ansiedade em Universitários

*Eating habits, dysbiosis and anxiety disorder in university students*

Amanda Beatriz Munoz<sup>(1)</sup>  
Msc. Mayara Freitas Monteiro<sup>(2)</sup>

## Resumo

O transtorno de ansiedade é uma patologia mental que pode estar associada a uma alimentação de baixa qualidade e inflamatória, a uma disbiose e a um estilo de vida estressante, como a vida acadêmica. Diante desta situação, o objetivo desse estudo consiste em avaliar os hábitos alimentares, estado nutricional e sua relação com a prevalência de transtorno de ansiedade e disbiose em estudantes universitários. Trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva, de caráter transversal e de abordagem experimental, realizada em Vitória-ES que apresenta uma amostra de 43 indivíduos que se encontram matriculados em qualquer instituição de Ensino Superior como graduandos de qualquer curso. Os hábitos alimentares e intestinais foram analisados por meio de questionários validados. A fim de avaliar o nível de estresse foi utilizada a escala Depression Anxiety Stress Scale 21 (EADS-21). Ainda, foi realizada entrega de cartilha informativa sobre Ansiedade, Disbiose e Hábitos Alimentares. No que concerne aos aspectos éticos somente participarão da pesquisa os pacientes que assinarem o Termo de Compromisso Livre e Esclarecido, o referido projeto foi enviado ao comitê de ética do Centro Universitário Salesiano (CAAE: 42097215.3.0000.5068). Para análise dos dados estatísticos foi estabelecido o teste exato de Fisher e foi utilizado teste não paramétrico qui-quadrado, para verificar uma possível associação entre as variáveis do estudo. Espera-se que a partir deste estudo seja possível identificar a relação entre hábitos alimentares, disbiose e a prevalência de transtorno de ansiedade em universitários e propor estratégias nutricionais que garantam melhora na saúde e qualidade de vida destes indivíduos.

**Palavras-chave:** estado nutricional, disbiose, hábitos alimentares, transtorno de ansiedade, universitários.

<sup>1</sup>Aluna do Curso de Nutrição do Centro Universitário Salesiano - UNISALES

<sup>2</sup>Orientadora. Docente do Centro Universitário Salesiano

## 1 INTRODUÇÃO

Os transtornos de ansiedade têm aumentado nitidamente. De acordo com estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS), o Brasil é o país com a maior taxa de indivíduos com transtornos de ansiedade no mundo, cerca de 9,3% dos brasileiros. É uma patologia mental, caracterizada por ser incapacitante, que pode estar associada a uma alimentação de baixa qualidade e inflamatória, a um estilo de vida inadequado e a uma disbiose. Essa doença atinge a população em todas as fases da vida, principalmente os jovens universitários. O ambiente da universidade é repleto de situações desgastantes e desafios a serem cumpridos que podem influenciar no desenvolvimento de sentimentos de medo, excitação, estresse e posteriormente a ansiedade (ROCHA et al., 2020; COSTA et al., 2017).

Segundo o Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (5ª edição) ou DSM-5, os transtornos de ansiedade costumam apresentar características de medo e ansiedade em excesso, além de perturbações comportamentais relacionadas. Eles são diferentes de meras sensações de medo ou ansiedade por serem excessivos ou persistirem além de períodos apropriados. Ela passa a ser patológica quando é exacerbada e desproporcional ao estímulo e interfere com o conforto emocional, o desempenho diário e principalmente com a qualidade de vida do indivíduo, passando a ser um transtorno mental (APA, 2013; COSTA, 2022).

Um dos públicos mais afetados pelo transtorno de ansiedade é o jovem universitário. Os desgastes psicossociais que os estudantes passam cotidianamente são fatores importantes na causa de doenças psíquicas como a ansiedade através do estresse. Quando não é devidamente tratada, tanto pela impossibilidade mental de não conseguir expressar esse problema, como pelo desconhecimento dessa condição, essa doença pode se manifestar no corpo através de sintomas psicossomáticos e intestinais (SILVA et al., 2021).

De acordo com Carvalho et al (2013), o comportamento alimentar define-se como todas as formas de contato com o alimento. Ultimamente, estudos evidenciam que a dieta é um dos fatores de risco para desenvolvimento de problemas de saúde mental, como a ansiedade. Por exemplo, um padrão alimentar com consumo de vegetais, frutas, peixe e alimentos integrais, ricos em compostos bioativos, fibras e ácidos

graxos (que servem de alimento para os enterócitos, células do intestino) tem sido relacionado a um menor risco de diagnóstico de ansiedade, enquanto um padrão alimentar ocidental, caracterizado pelo consumo de alimentos como carnes, ultra processados e excesso de açúcar, tem sido associado a mais sintomas psiquiátricos (MASANA et al., 2019).

A disbiose intestinal é caracterizada pelo desequilíbrio da comunidade bacteriana intestinal, que leva a impactos negativos na saúde do indivíduo. O Eixo Intestino-Cérebro é o nome que se dá à conexão entre a saúde intestinal e o bem-estar psicológico. É um sistema envolvendo o cérebro, o sistema nervoso central (SNC) e o ambiente entérico do intestino. O cérebro e o intestino fazem troca de informações por meio do sistema nervoso entérico (SNE) através de caminhos neurais e através da corrente sanguínea. Esse sistema também inerva o trato gastrointestinal (TGI), o pâncreas e a vesícula biliar. Assim, o intestino e sua microbiota estão diretamente ligados à imunidade, à função endócrina e ao sistema nervoso, assim como à regulação do comportamento humano. As alterações na interação e comunicação intestino-cérebro estão associadas à inflamação intestinal, síndrome do intestino irritável e distúrbios alimentares (CHRISTOFOLETT et al., 2022; FURTADO et al., 2018).

Segundo Lindseth et al. (2015) existe uma relação dos efeitos do triptofano, aminoácido precursor da serotonina, com a regulação do humor e da ansiedade. Produto da hidroxilação e descarboxilação do aminoácido L-triptofano, a serotonina (5-HT) é uma indolamina, encontrada nas células enterocromafins do trato gastrointestinal, nas plaquetas e no Sistema Nervoso Central de mamíferos. A serotonina participa efetivamente da regulação hidroeletrólítica, modulando a sede e o apetite, ingestão alimentar, balanço energético, regulação da emoção e processos do controle comportamental. Alterações no sistema serotoninérgico podem levar a disfunções do trato gastrointestinal. Isso acontece, pois cerca de 95% da serotonina corporal é produzida no trato gastrointestinal pelas células enterocromafins, no intestino, e pelos neurônios serotoninérgicos do sistema nervoso entérico (VEDOVATO et al., 2014; ROCHA et al., 2020).

A dieta influi nas mudanças da microbiota, que age diretamente nos mecanismos ligados ao sistema límbico. Essas áreas encefálicas são principais reguladores de

humor, através de estímulos para liberação de hormônios estimulantes dessas regiões centrais. Um padrão alimentar com alta ingestão de gordura está mais relacionado com o estresse e sintomas de ansiedade, levando, conseqüentemente, a uma disbiose. Também, o estilo de vida estressante da universidade, com diversos desafios diários e cobranças além do limite aceitável também está relacionado com altos índices dessa comorbidade mental. Com isso, houve um grande interesse em relacionar essas variáveis para realização de uma pesquisa esclarecedora (MASANA et al., 2019; SILVA et al., 2021).

Considerando o exposto, este artigo tem como objetivo avaliar os hábitos alimentares, estado nutricional e sua relação com a prevalência de transtorno de ansiedade e disbiose em estudantes universitários.

## **2 METODOLOGIA**

### **2.1 DESENHO DO ESTUDO**

É uma pesquisa de campo exploratória e descritiva, sendo de caráter transversal e de abordagem experimental. Este estudo é caracterizado como experimental, pois envolve apresentação de dados conclusivos sobre o problema, estabelecendo relações de causa e efeito. O tamanho amostral foi definido por conveniência, no qual foram selecionados 43 indivíduos de ambos os sexos, sendo a coleta de dados realizada entre agosto/2022 e outubro/2022.

Os voluntários foram selecionados tendo como local de pesquisa a cidade de Vitória/ES. Todos os inscritos (universitários) foram convidados a participar, sendo informados do objetivo deste estudo e que teriam como benefício o recebimento de uma cartilha com informações úteis sobre Ansiedade, Disbiose e Hábitos Alimentares.

Foram estabelecidos como critério de inclusão neste estudo as seguintes características: indivíduos de qualquer idade que se encontram matriculados em qualquer instituição de Ensino Superior em Vitória/ES como graduandos de qualquer curso, sendo do sexo feminino e masculino. Aqueles indivíduos que não atenderam o critério de inclusão foram excluídos da amostra, mas obtiveram todos os benefícios que foram ofertados por este estudo aos seus voluntários.

O projeto foi apresentado ao Comitê de Ética e após aprovação foi apresentado aos voluntários. Só participaram do estudo aqueles, que ao serem orientados sobre os objetivos concordaram em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A aplicação do questionário foi realizada via internet (pelo Google Forms), no qual foi efetuada, ao final do questionário, a entrega em PDF da cartilha informativa (Apêndice 1). Para a elaboração do questionário foi utilizada a Depression Anxiety Stress Scale 21 (EADS 21), avaliação já estruturada e validada (Anexo 1). Também foram utilizados o Guia para Avaliação de Marcadores de Consumo Alimentar na Atenção Básica do Ministério da Saúde (Anexo 2) e o Questionário de Rastreamento Metabólico (QRM) (Anexo 3). A Escala de Bristol também foi incluída (Anexo 4).

## 2.2 COLETA DE DADOS

### 2.2.1 Aspectos Éticos

O estudo foi encaminhado ao Comitê de Ética da Católica de Vitória Centro Universitário para análise. Após aprovação, foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice 2) para os participantes do estudo que voluntariamente aceitaram participar da pesquisa. Os pesquisadores se comprometeram a manter o sigilo dos dados coletados, bem como a utilização destes exclusivamente com finalidade científica. Os indivíduos que participaram do estudo foram informados sobre os procedimentos, dos possíveis desconfortos e benefícios do estudo, antes de assinar o termo de consentimento livre e esclarecido, segundo determina a Resolução 196 e 466 do Conselho Nacional de Saúde de 2012 (BRASIL, 2012).

### 2.2.2 Variáveis Sociodemográficas

Para avaliar as variáveis sociodemográficas foi aplicado um formulário em que as primeiras perguntas abordam questões referentes à identificação, sendo informado o sexo, a idade, se possui algum diagnóstico de Doença e se possui diagnóstico de algum Transtorno Alimentar (Apêndice 3).

### **2.2.3 Avaliação do Estado Mental**

Para avaliar o nível de ansiedade do indivíduo aplicou-se o formulário Depression Anxiety Stress Scale 21 (EADS-21), em que vinte e uma (21) perguntas são voltadas para avaliação do estado mental. As perguntas são desde se a pessoa teve dificuldades para se acalmar, se percebeu a boca seca, se não conseguiu sentir pensamentos positivos, se sentiu dificuldades para respirar, se sentiu dificuldade em tomar iniciativa para fazer as coisas, dentre outras questões. Para chegar a uma conclusão sobre o nível de ansiedade do indivíduo, o questionário possibilita uma contagem que varia conforme a resposta: (0) não se aplicou nada a mim; (1) aplicou-se a mim algumas vezes; (2) aplicou-se a mim muitas vezes; (3) aplicou-se a mim na maioria das vezes. Os escores globais para os três constructos (estresse, depressão e ansiedade) foram calculados como a soma dos escores para os sete itens de cada subescala. As variações de escores correspondem a níveis de sintomas, que variam entre “normal” e “muito grave”.

### **2.2.4 Avaliação Hábitos Alimentares**

Para avaliar os hábitos alimentares foi aplicado um formulário baseado no Guia para Avaliação de Marcadores de Consumo Alimentar na Atenção Básica do Ministério da Saúde, em que as perguntas abordarão questões referentes a como o indivíduo classificaria sua alimentação, quais refeições realiza por dia, se costuma realizar as refeições assistindo TV ou mexendo no celular/computador, se consome frutas e verduras e com que frequência, se consome embutidos e com que frequência, se ingere alimentos industrializados e com que frequência, opinião sobre a influência da alimentação em seu hábito intestinal e a maior diferença que percebe em seu organismo quando consome muitos alimentos industrializados (Anexo 2). A classificação será de acordo com análise qualitativa das respostas obtidas.

### **2.2.5 Avaliação Metabólica**

Para avaliar as questões metabólicas dos participantes, foi aplicado um formulário baseado no Questionário de Rastreamento Metabólico (QRM), que é constituído por questões com informações sobre sinais e sintomas relacionados a hipersensibilidades alimentares e/ou ambientais que ocorreram no organismo durante os últimos 30 dias. De acordo com a tabela de escala de pontos, terão as seguintes opções: (0) indica nunca ou quase nunca teve sintoma, (1) indica ocasionalmente teve sintoma e o efeito não foi severo, (2) indica ocasionalmente teve sintoma e o efeito foi severo, (3) indica frequentemente teve sintoma e o efeito não foi severo, (4) indica frequentemente teve sintoma e o efeito foi severo. No final esses pontos são somados. Será interpretado o resultado da soma de todos os sinais e sintomas da seguinte maneira: quando < 20 pontos, indica que a pessoa é saudável, com menor chance de ter hipersensibilidade; quando > 30 pontos, indica a existência de hipersensibilidade; quando a soma for > 40 pontos, indica absoluta certeza de hipersensibilidade e quando a soma for > 100 pontos, indica que a pessoa pode estar com outras doenças crônicas degenerativas (Anexo 3).

### **2.2.6 Avaliação Hábito Intestinal**

Para avaliar o hábito intestinal dos indivíduos, foi analisada a disbiose intestinal por meio da pontuação do QRM na seção específica do trato gastrointestinal. Além disso, foi utilizada a Escala de Bristol para Consistência de Fezes (EBCF) para avaliação do hábito intestinal. Ela é composta por figuras que representam sete tipos de fezes associadas a descrições precisas segundo sua forma e sua consistência. De acordo com tabela, a classificação é: (1) indica sinal de constipação severa, (2) indica constipação leve e trânsito digestivo lento, (3) indica evacuação normal, sinal de ótimo trânsito intestinal, (4) indica evacuação normal, sinal de ótimo trânsito intestinal, (5) indica tendência à diarreia, (6) indica diarreia, sinal de trânsito intestinal desregulado, (7) indica diarreia, sinal de trânsito intestinal desregulado (Anexo 4). Considerando a Escala de Bristol, o hábito intestinal considerado saudável é o de 3 e 4.

## 2.3 ANÁLISE DE RESULTADOS

Para a análise dos dados estatísticos foi estabelecido o teste exato de Fisher e foi utilizado o teste não paramétrico qui-quadrado ( $\chi^2$ ), para verificar uma possível associação entre as variáveis do estudo. O nível de significância foi de 5%, assim “valor-p” menor que 0,05, indicou que existe uma associação (dependência) entre as variáveis. Foram utilizados os programas computacionais SPSS 23.0 for Windows e Excel 2010. Os resultados obtidos através desta pesquisa foram apresentados por meio de gráficos e tabelas.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra do presente estudo foi composta por 43 universitários, com idades entre 19 e 48 anos, com maior prevalência do sexo feminino (81,4%), conforme descrito na tabela 1.

Tabela 1 - Perfil Sociodemográfico de universitários, Vitória-ES, 2022.

<b>Sexo</b>	<b>Nº de Universitários</b>	<b>%</b>
Feminino	35	81,4
Masculino	8	18,6
<b>Idade</b>		
Faixa Etária de 19 a 30 anos	38	88,4
Faixa Etária de 31 a 48 anos	5	11,6
<b>TOTAL</b>	<b>43</b>	<b>100</b>

Fonte: Elaboração Própria, 2022.

O presente estudo demonstrou prevalência significativa de ansiedade, depressão e estresse, mas principalmente a primeira, onde 42% dos participantes apresentaram algum grau de ansiedade (mínimo, moderado e grave/muito grave). Segundo diversos autores, o público universitário é o mais afetado pelos transtornos mentais, conforme descrito na pesquisa realizada por Medeiros e Bittencourt (2017), em que foi constatada alta prevalência da ansiedade neste público, a partir da aplicação do Inventário de Ansiedade de Beck (Beck Anxiety Inventory - BAI), em que dos 308 alunos avaliados, 30% apresentaram grau mínimo de ansiedade, 34% ansiedade leve, 24% moderada e 12% ansiedade considerada grave.

Ainda, esta pesquisa mostrou um resultado semelhante ao estudo de Vignola (2013), que avaliou o grau desses transtornos em 242 pacientes ambulatoriais em clínica psiquiátrica, através da aplicação da escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (EADS 21), onde a prevalência foi de 38%. Cabe ressaltar que foi realizada pesquisa comparativa com dados de um estudo sobre estado mental em pacientes psiquiátricos devido dificuldades em encontrar dados sobre o público universitário. Porém, essa comparação é válida e importante pois os valores percentuais são semelhantes, mesmo os públicos sendo tão diferentes.

De acordo com dados do DSM 5, é esperado que indivíduos que possuem comprometimento da saúde mental tenham mais de uma patologia diagnosticada, entretanto, no presente estudo ao realizar as correlações entre o questionário sobre Transtornos Alimentares e a escala EADS 21, não foi verificada associação para nenhuma das variáveis.

Tabela 2 – Prevalência de depressão, ansiedade e estresse de acordo com a EADS-21 em universitários, Vitória-ES, 2022.

<b>EADS 21</b>	<b>Nº de Universitários</b>	<b>%</b>
<b>Depressão</b>	20	46,5
Normal/Leve	23	53,5
Mínimo	10	23,3
Moderado	9	20,9
Grave/Muito Grave	1	2,3
<b>Ansiedade</b>	18	41,9
Normal/Leve	25	58,1
Mínimo	4	9,3
Moderado	7	16,3
Grave/Muito Grave	7	16,3
<b>Estresse</b>	12	27,9
Normal/Leve	31	72,1
Mínimo	9	20,9
Moderado	3	7
Grave/Muito Grave	0	0
<b>QRM</b>		
Saudável	14	32,6
Existência de Hipersensibilidade	3	7
Certeza de Hipersensibilidade	22	51,2
Pode estar com Doenças Crônicas Degenerativas	4	9,3
<b>Escala de Bristol</b>		
Tipos 1 e 2 – Quadro de Constipação	8	18,6
Tipos 3 e 4 – Trânsito Intestinal Adequado	32	74,4
Tipos 5, 6 e 7 – Quadro de Diarreia	3	7
<b>TOTAL</b>	43	100

Fonte: Elaboração Própria, 2022.

De acordo com Sturion e Boff (2021), a ansiedade e estresse excessivos estão ligados com problemas na microbiota intestinal, uma secreção maior de cortisol e catecolaminas na tentativa de estabelecer a homeostasia, menor produção de serotonina e total desequilíbrio corporal. Isso pode ser mostrado na Tabela 3, em que indivíduos que obtiveram mais pontos na variável Ansiedade na EADS 21, obtiveram mais pontos no Questionário de Rastreamento Metabólico (QRM) que caracteriza uma maior hipersensibilidade alimentar devido a seu estado mental. Na correlação entre Ansiedade e QRM, obteve-se probabilidade de significância ( $p=0,000 < 0,05$ ), concluindo que existe associação entre QRM e Ansiedade.

Tabela 3 - Correlação entre as variáveis do Questionário de Rastreamento Metabólico (QRM) e Ansiedade, da escala EADS 21.

		<b>Ansiedade</b>				
		Normal/ Leve	Mínimo	Moderado	Grave/ Muito grave	Total
<b>QRM</b>	Saudável	13 92,9%	0 0,0%	1 7,1%	0 0,0%	14 100%
	Existência de hipersensibilidade	1 33,3%	1 33,3%	0 0,0%	1 33,3%	3 100%
	Certeza de hipersensibilidade	11 50%	3 13,6%	6 27,3%	2 9,1%	22 100%
	Doenças crônicas degenerativas	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	4 100%	4 100%
<b>Total</b>		25 58,1%	4 9,3%	7 16,3%	7 16,3%	43 100%

*Teste Exato de Fisher's: 23,672, valor-p=0,000*

Ainda, consegue-se observar uma relação entre estresse e hipersensibilidade alimentar na Tabela 4, em que indivíduos que obtiveram mais pontos na variável Estresse na EADS 21, obtiveram mais pontos no Questionário de Rastreamento Metabólico (QRM). Na correlação entre Estresse e QRM, a probabilidade de significância foi de ( $p=0,002 < 0,05$ ), concluindo que existe associação entre a hipersensibilidade alimentar e Estresse. Dado semelhante foi descrito por Galdino et al. (2016), em estudo que foi utilizado o QRM em enfermeiros, profissão caracterizada como estressante, no qual o risco para disbiose esteve presente em 54,11% ( $n=46$ ) dos profissionais avaliados.

Tabela 4 - Correlação entre as variáveis do Questionário de Rastreamento Metabólico (QRM) e Estresse, da escala EADS 21.

		<b>Estresse</b>			
		Normal/leve	Mínimo	Moderado	Total
<b>QRM</b>	Saudável	14 100%	0 0,0%	0 0,0%	14 100%
	Existência de hipersensibilidade	2 66,7%	1 33,3%	0 0,0%	3 100%
	Certeza de hipersensibilidade	15 68,2%	5 22,7%	2 9,1%	22 100%
	Doenças crônicas degenerativas	0 0,0%	3 75%	1 25%	4 100%
<b>Total</b>		31 72,1%	9 20,9%	3 7%	43 100%

*Teste Exato de Fisher's: 16,269, valor-p = 0,002*

Segundo Christoflett et al. (2022), é constatado que o estresse e as respostas inflamatórias estão diretamente envolvidas no desenvolvimento e manutenção de transtornos mentais, onde a microbiota intestinal pode desempenhar um importante papel no desequilíbrio dessas vias e tal situação pode ser confirmada por meio da Tabela 5, em que se percebe um alto grau de desregulação do trânsito intestinal (sinal de constipação severa, constipação leve e trânsito digestivo lento, tendência à diarreia e diarreia, sinal de trânsito desregulado) em indivíduos que obtiveram maiores pontuações de Ansiedade na escala EADS 21, com a probabilidade de significância ( $p=0,032 < 0,05$ ) que indica que as variáveis são dependentes, isto é, existe associação entre Escala de Bristol e Ansiedade, de modo que quanto maior o comprometimento do funcionamento intestinal, piores os níveis de ansiedade.

Vale citar novamente o estudo de Galdino et al. (2016), em que foi utilizado o Questionário de Rastreamento Metabólico para avaliação do nível de disbiose, em que houve 42,35% ( $n=36$ ) de profissionais de enfermagem com sintomas de diarreia e 40% ( $n=34$ ) desses profissionais com sintoma de constipação. Cabe ressaltar que a disbiose intestinal possui sintomas que indicam o problema de forma clara, como gases, cólicas, diarreia e prisão de ventre frequentes (Paschoal et al., 2007).

Tabela 5 - Distribuição de Frequências segundo Escala de Bristol e Ansiedade

		<b>Ansiedade</b>				
		Normal/ leve	Mínimo	Moderado	Grave/ Muito grave	Total
<b>Escala de Bristol</b>	Sinal de constipação severa	1 33,3%	0 0,0%	0 0,0%	2 66,7%	3 100%
	Constipação leve e trânsito intestinal lento	3 60%	0 0,0%	1 20%	1 20%	5 100%
	Evacuação normal, sinal de ótimo trânsito intestinal	21 65,6%	2 6,3%	5 15,6%	4 12,5%	32 100%
	Tendência à diarreia	0 0,0%	0 0,0%	1 100%	0 0,0%	1 100%
	Diarreia, sinal de trânsito intestinal desregulado	0 0,0%	2 100%	0 0,0%	0 0,0%	2 100%
<b>Total</b>		25 58,1%	4 9,3%	7 16,3%	7 16,3%	43 100%

*Teste Exato de Fisher's: 18,195, valor-p = 0,032*

De acordo com o questionário de frequência alimentar utilizado na pesquisa, os alimentos abordados foram classificados, para nível de análise, em dois grupos: alimentos considerados saudáveis (que inclui frutas, verduras e legumes) e alimentos não saudáveis (hambúrguer e embutidos, bebidas adoçadas, macarrão instantâneo e salgadinhos e doces) (MAYNARD et al., 2020).

O fator alimentação apresenta forte relação com o estado mental, fato descrito por Rocha et al. (2020), que confirmou que o estado de ansiedade pode estar relacionado a uma dieta inflamatória, apresentando inadequado consumo de alimentos ricos em gorduras, açúcar, pouca ingestão de frutas e vegetais. Variável que vale ser discutida é o consumo de bebidas adoçadas e sua relação com o estado mental, visto que pessoas que consomem maior quantidade desses alimentos, apresentaram maior índice de Depressão na escala EADS 21 (Tabela 6). De acordo com a probabilidade de significância ( $p=0,017 < 0,05$ ) na relação entre Depressão e frequência da ingestão de bebidas adoçadas concluiu-se que as variáveis são dependentes, isto é, existe associação entre elas.

Tabela 6 - Distribuição de Frequências segundo Depressão e Com que frequência costuma ingerir bebidas adoçadas

		<b>Frequência de consumo de bebidas adoçadas</b>				
		Todos os dias, mais de 1x por dia	1x por dia	2 a 5x por semana	1x por semana ou quase nunca	Total
<b>Depressão</b>	Normal/leve	4 17,4%	0 0,0%	5 21,7%	14 60,9%	23 100%
	Mínimo	1 10%	1 10%	5 50%	3 30%	10 100%
	Moderado	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	9 100%	9 100%
	Grave/Muito Grave	0 0,0%	0 0,0%	1 100%	0 0,0%	1 100%
<b>Total</b>		5 11,6%	1 2,3%	11 25,6%	26 60,5%	43 100%

*Teste Exato de Fisher's: 17,188, valor-p = 0,017*

Outra correlação interessante é o consumo doces em geral e sua relação com a prevalência de estresse, visto que pessoas que consomem maior quantidade desses alimentos, apresentaram maior índice de Estresse na escala EADS 21 (Tabela 7). De acordo com a probabilidade de significância ( $p=0,009 < 0,05$ ), na relação entre Estresse e frequência de ingestão de biscoito recheado, doces ou guloseimas, concluiu-se que as variáveis são dependentes, isto é, existe associação entre elas.

Na análise de Arbués et al. (2019), envolvendo universitários espanhóis, 82,3% dos participantes tinham uma alimentação não saudável ou necessitavam de mudanças, sendo que a alimentação não saudável estava relacionada significativamente com a presença de depressão, ansiedade e estresse. Além disso, o consumo em excesso de doces foi associado ao maior risco dessas doenças.

Tabela 7 - Distribuição de Frequências segundo Estresse e Com que frequência costuma ingerir biscoito recheado, doces ou guloseimas

		<b>Com que frequência costuma ingerir doces em geral?</b>				
		Todos os dias, mais de 1x por dia	1x por dia	2 a 5x por semana	1x por semana ou quase nunca	Total
<b>Estresse</b>	Normal/leve	0 0,0%	2 6,5%	5 16,1%	24 77,4%	31 100%
	Mínimo	0 0,0%	0 0,0%	4 44,4%	5 55,6%	9 100%
	Moderado	1 33,3%	1 33,3%	1 33,3%	0 0,0%	3 100%
<b>Total</b>		1 2,3%	3 7%	10 23,3%	29 67,4%	43 100%

*Teste Exato de Fisher's: 14,469, valor-p = 0,009*

#### 4 CONCLUSÃO

A presente pesquisa identificou que a ansiedade afeta diversas áreas da vida dos universitários, atinge grandes proporções e se mostra cada vez mais presente, principalmente quando relacionada aos hábitos alimentares e intestinais, o que indica uma necessidade de preocupação com a qualidade e expectativa de vida desses indivíduos. Os resultados obtidos indicaram alta prevalência de universitários com a saúde psicológica afetada por fatores como a alimentação inadequada e o estresse vivido cotidianamente, além de uma alta prevalência de hipersensibilidade alimentar.

Os dados mostraram correlações entre fatores como a ansiedade e os universitários, níveis altos de hipersensibilidade alimentar e o estado mental afetado desses indivíduos, o hábito intestinal alterado devido aos fatores mentais e ainda, como a alimentação pode afetar o bem-estar mental e hábito intestinal por completo. Esses dados manifestam a necessidade de intervir com estratégias de conscientização, prevenção e promoção da saúde nos centros universitários.

É relevante também, que outros estudos sejam realizados e que busquem melhor compreensão sobre a relação entre ansiedade, vida acadêmica, disbiose e hábitos

alimentares ruins já que todos esses fatores, em conjunto ou independentes, podem interferir diretamente na qualidade de vida. Adicionalmente, a serotonina apresenta-se como um importante neurotransmissor a ser mais avaliado e relacionado com a nutrição e saúde mental, uma vez que está envolvido na interação entre o Sistema Nervoso Entérico e o Sistema Nervoso Central, sistemas extremamente importantes para a regulação hidroeletrólítica, modulando a sede e o apetite, ingestão alimentar, balanço energético, regulação das emoções e dos processos comportamentais.

## REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA. Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders: DSM-5. 5th.ed. Washington: American Psychiatric Association, 2013.

ANDRADE, E. A. F. de et al. L-Triptofano, ômega 3, magnésio e vitaminas do complexo B na diminuição dos sintomas de ansiedade. ID on line. **Revista de psicologia**, [S.l.], v. 12, n. 40, p. 1129-1138, maio 2018. ISSN 1981-1179. doi:<https://doi.org/10.14295/online.v12i40.1165>. Disponível em: <<https://online.emnuvens.com.br/id/article/view/1165>> Acesso em: 30 mar. 2022.

ARBUÉS, E. R. et al. Conducta alimentaria y su relación con el estrés, la ansiedad, la depresión y el insomnio en estudiantes universitarios. **Revista Nutrición Hospitalaria**. v. 36, n. 6, p. 1339-1345, nov-dec 2019. DOI: 10.20960/nh.02641. Disponível em: <<https://www.nutricionhospitalaria.org/articles/02641/show>> Acesso em: 17 nov. 2022.

BAKLIZI, G. S.; BRUCE, B. C.; SANTOS, A. C. de C. P. . Neuronutrition in depression and anxiety disorder. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 17, p. e52101724454, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i17.24454. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/24454> Acesso em: 29 mar. 2022.

BORGES, C.; FRANCESCATO, R.; HOEFEL, A. L.. Fatores Associados à Presença de Sintomas de Ansiedade e Depressão em Acadêmicos de Diferentes Cursos de um Centro Universitário no Sul do País. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo. v. 14. n. 84. p.17-28. Jan./Fev. 2020. ISSN 1981-9919. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8150399> Acesso em: 01 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Brasília, 2015.

Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Resolução n o 196, de 10 de outubro de 1996. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília, 2008. [citado 2014 Jan 4]. Disponível em: [http://www.conselho.saude.gov.br/web\\_comissoes/conep/index.html](http://www.conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/index.html) Acesso em: 02 mai 2022.

COSTA, C. et al. Prevalência de ansiedade e fatores associados em adultos. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria** [online]. 2019, v. 68, n. 2, pp. 92-100. Epub 26 Ago 2019. ISSN 1982-0208. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000232> Acesso em: 28 mar. 2022.

COSTA, K.; SOUSA, K.; FORMIGA, P.; SILVA, W.; BEZERRA, E. Ansiedade em Universitários na Área de Saúde. **II CONBRACIS, II Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde**, 2017. Disponível em: [https://editorarealize.com.br/editora/anais/conbracis/2017/TRABALHO\\_EV071\\_MD1\\_SA13\\_ID592\\_14052017235618.pdf](https://editorarealize.com.br/editora/anais/conbracis/2017/TRABALHO_EV071_MD1_SA13_ID592_14052017235618.pdf) Acesso em: 06 mar. 2022.

CHRISTOFOLETT, G. S. F., et al. O microbioma intestinal e a interconexão com os neurotransmissores associados a ansiedade e depressão. **Brazilian Journal Health Review**, vol 5 no 1, 2022. ISSN 2595-6825. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv5n1-298>. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/44339>> Acesso em: 30 mar. 2022.

CLARK DA, Beck AT. Cognitive therapy of anxiety disorder: science and practice. New York: Guilford; 2010.

DA FONSECA F. F. et al. Desenvolvimento de cartilha sobre os benefícios da alimentação para reduzir a ansiedade em tempos de COVID-19: Relato de experiência. **Revista Brasileira de Extensão Universitária**, v. 12, n. 2, p. 257-267, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.36661/2358-0399.2021v12i2.12306>> Acesso em: 29 mar. 2022.

DE SOUZA, D. T. B.; DE MORAIS L. J.; ARAÚJO, A. S. Ansiedade e alimentação: uma análise inter-relacional. **II CONBRACIS, II Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde**, 2017. Disponível em: [https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/conbracis/2017/TRABALHO\\_EV071\\_MD1\\_SA6\\_ID1109\\_02052017134105.pdf](https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/conbracis/2017/TRABALHO_EV071_MD1_SA6_ID1109_02052017134105.pdf) Acesso em: 15 fev. 2022.

FERNANDES, M. A. et al. Prevalence of anxiety disorders as a cause of workers' absence. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online]. 2018, v. 71, suppl 5, pp. 2213-2220. ISSN 1984-0446. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0953>> Acesso em 30 mai. 2022.

FERRO B. L. D. C. L. L.; DA SILVA S. A. I.; RIBEIRO G. M. A.; GOMES D. O. S. Fisiopatologia do Transtorno de Ansiedade. **SEMPESq - Semana de Pesquisa da Unit**, Alagoas, [S. l.], n. 9, 2021. Disponível em: <<https://eventos.set.edu.br/al sempesq/article/view/15165>> Acesso em: 19 mai. 2022.

FRANÇA, T. B. de.; SILVA, P. F. de O. A. .; SANTOS, N. F. dos.; MATOS, R. J. B. de. Efeitos de Probióticos Sobre o Eixo Microbiota-Intestino-Cérebro e o Transtorno de Ansiedade e Depressão. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.7, n.2, p.16212-16225, 2021. DOI: 10.34117/bjdv7n2-307. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/24802/19778> Acesso em: 01 abr. 2022.

FURTADO, C.; SILVA, A.; WALFALL, A. Psicobióticos: Uma Ferramenta para o Tratamento no Transtorno de Ansiedade e Depressão? **UNILUS - Revista de Ensino e Pesquisa**, v. 15, n. 40, jul./set. 2018, ISSN 2318-2083 (eletrônico), p. 137. Disponível em: <http://revista.unilus.edu.br/index.php/ruep/article/view/1039/u2018v15n40e1039> Acesso em: 08 mar. 2022.

GALDINO, J. J. et al. Questionário de rastreamento metabólico voltado a disbiose intestinal em profissionais de Enfermagem. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 10, n. 57, p. 117-122, 2016. ISSN-e 1981-9919.

Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5524053> Acesso em: 29 nov. 2022.

GAUTAM, M. et al. Role of antioxidants in generalised anxiety disorder and depression. **Indian journal of psychiatry**, vol. 54,3 (2012): 244-7. DOI: 10.4103/0019-5545.102424 Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23226848/> Acesso em: 01 abr. 2022.

GROCHOWSKA M.; WOJNAR M.; RADKOWSKI M.; The gut microbiota in neuropsychiatric disorders. **Acta Neurobiol Exp (Wars)**. 2018;78(2):69-81. PMID: 30019700. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30019700/> Acesso em: 01 abr. 2022.

LACH, G.; MORAIS, L. H.; COSTA, A. P. R.; HOELLER, A. A. Envolvimento da Flora Intestinal na Modulação de Doenças Psiquiátricas. **VITTALLE - Revista de Ciências da Saúde**, [S. l.], v. 29, n. 1, p. 64–82, 2017. DOI: 10.14295/vittalle.v29i1.6413. Disponível em: <https://periodicos.furg.br/vittalle/article/view/6413> Acesso em: 17 fev. 2022

Lovibond SH, Lovibond PF. Manual for the Depression, Anxiety, Stress Scales Australia. 1995 [updated 10/11/2014]. Disponível em: <http://www2.psy.unsw.edu.au/dass/> Acesso em: 28 set. 2022.

MARTINEZ, A. P. e A. G. R. De; The Bristol Stool Form Scale: its translation to Portuguese, cultural adaptation and validation. **Revista Latino-Americana de Enfermagem** [online]. 2012, v. 20, n. 3, pp. 583-589. ISSN 1518-8345 Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692012000300021> Acesso em: 1 jun. 2022.

MASANA, M. et al. Dietary Patterns and Their Association with Anxiety Symptoms among Older Adults: The ATTICA Study. **Nutrients** vol. 11,6 1250. 31 May. 2019. Disponível em: <doi:10.3390/nu11061250> Acesso em: 28 mar. 2022.

MAYNARD, D. da C.; ANJOS, H. A. dos .; MAGALHÃES, A. C. das V. .; GRIMES , L. N.; COSTA, M. G. O.; SANTOS, R. B. . Food consumption and anxiety among the adult population during the COVID-19 pandemic in Brazil. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 11, p. e4279119905, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i11.9905. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/9905> Acesso em: 01 abr. 2022.

MEDEIROS, P. P.; BITTENCOURT, F. O. Fatores Associados à Ansiedade em Estudantes de uma Faculdade Particular. Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia, Janeiro de 2017, vol.10, n.33, p.43-55. ISSN:1981-1179. Disponível em:<<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/594>> Acesso: 09 nov. 2022.

Organização Mundial da Saúde. (2020)

PASCHOAL, V. et al. Nutrição clínica funcional: dos princípios à prática clínica. In: (Ed.). **Coleção Nutrição Clínica Funcional**. São Paulo: VP. 2007b. p.142-169.

POLONI, C. et al. Microbioma intestinal x transtornos comportamentais: uma revisão bibliográfica. **Brazilian Journal of Health Review**, vol 4, no 6 (2021). DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n6-236>. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/40336> Acesso em: 30 mar. 2022.

RIBEIRO, J.; HONRADO, A.; LEAL, I. Contribuição para o estudo da adaptação portuguesa das escalas de ansiedade, depressão e stress (eads) de 21 itens de lovibond e lovibond. **Psicologia, Saúde & Doenças**, 5 (2), 229-239. (2004) Disponível em: <http://www2.psy.unsw.edu.au/dass/portuguese/ribeiroeads21.pdf> Acesso em: 02 mai 2022.

ROCHA, A. C. B. da .; MYVA, L. M. M. .; ALMEIDA, S. G. de. O papel da alimentação no tratamento do transtorno de ansiedade e depressão. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 9, p. e724997890, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i9.7890. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/7890> Acesso em: 14 fev. 2022.

SILVA, B. M. F. da .; LIMA, A. C. da C. .; SANTOS, L. S. dos .; BRITO, A. . N. M. de . Association of intestinal microbiota with anxiety and depression disorder. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 4, p. e45210414316, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i4.14316. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/14316> Acesso em: 15 fev. 2022.

SILVA, H. A. da et al. Short version of the Depression Anxiety Stress Scale-21: is it valid for Brazilian adolescents? **Einstein (São Paulo)** [online]. 2016, v. 14, n. 4, pp. 486-493. ISSN 2317-6385. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082016AO3732> Acesso em: 1 jun. 2022.

STURION, G.; BOFF, S. R. Avaliação do Estresse em Estudantes - uma revisão. **Intellectus Revista Acadêmica Digital** [online]. 2021, v. 63 n 1. ISSN 1679-8902. Disponível em: <http://www.revistaintellectus.com.br/artigos/74.895.pdf> Acesso em: 07 nov. 2022.

TONINI, I. G. de O.; VAZ, D. S. S.; MAZUR, C. E. Gut-brain axis: relationship between intestinal microbiota and mental disorders. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 7, p. e499974303, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i7.4303. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4303> Acesso em: 30 mar. 2022.

VEDOVATO, K. et al. O eixo intestino-cérebro e o papel da serotonina. *Arq. Ciênc. Saúde Unipar, Umuarama*, v. 18 n. 1, p. 33-42, jan./abr. 2014 Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/5156> Acesso em: 31 agos. 2022.

VIEIRA, G. C.; CASTRO, F. F. dos S. Aspectos fisiopatológicos da disbiose intestinal em estudantes de uma instituição de ensino privada do Distrito Federal. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 1, p. e5249, 8 jan. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e5249.2021> Acesso em: 31 mai. 2022.

ZORZO, R. A. Impacto do Microbioma Intestinal no Eixo Intestino-Cérebro. **International Journal of Nutrology**, 2017; 10(S 01): S298-S305 DOI: 10.1055/s-0040-1705652 Disponível em: <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/abstract/10.1055/s-0040-1705652> Acesso em: 01 abr. 2022.

# APÊNDICES

## Apêndice 1 – Cartilha Informativa

### TRANSTORNO DE ANSIEDADE: O QUE É E COMO IDENTIFICAR

É uma patologia mental caracterizada por ser incapacitante, que pode estar associada a uma alimentação de baixa qualidade e inflamatória, a um estilo de vida inadequado e a uma disbiose. Essa doença pode atingir a população em todas as fases da vida. Um dos grupos mais afetados é o público jovem universitário, uma vez que o ambiente da universidade é repleto de situações desgastantes e desafios a serem cumpridos que podem influenciar no desenvolvimento dessa condição.



### SINAIS E SINTOMAS

- Dores de cabeça;
- Desânimo;
- Irritabilidade;
- Falta de ar;
- Retraimento social;
- Aumento da fadiga;
- Dificuldade para dormir.
- Falha na memória e atenção;
- Desespero e excesso de preocupação;



Cartilha criada por Amanda Beatriz Munoz  
Acadêmica de Nutrição da UNISALES



### COMO SEU ESTADO MENTAL PODE INTERFERIR NA SUA SAÚDE INTESTINAL?

Pessoas com ansiedade, estresse e outros transtornos mentais como a depressão, apresentam alterações nas bactérias que colonizam a microbiota intestinal, com um perfil predominante de microrganismos que não são benéficos, além de possuírem uma menor diversidade microbiana no intestino.

### E COMO A ALIMENTAÇÃO PODE MUDAR ESSA SITUAÇÃO?

O consumo de alimentos industrializados (que possuem alto teor de açúcar e sódio), estimula maior produção de adrenalina e neurotransmissores que provocam sensação de euforia. Essa situação não é favorável para o organismo, pois terá um aumento nos níveis de cortisol (hormônio do estresse) e menor produção de serotonina (hormônio da felicidade), ocasionando mais quadros de estresse e desordem intestinal, virando um ciclo.



Uma dieta caracterizada por consumo de vegetais, frutas, carnes magras vermelhas, cereais integrais e peixes está associada a menores riscos de desenvolvimento de quadros de ansiedade, ajudando também na melhora da saúde intestinal do indivíduo.

### ALIMENTOS QUE AJUDAM A MELHORAR O HUMOR E O SONO

#### GRÃOS INTEGRAIS

Possuem fibras que ajudam na função intestinal e vitaminas.

Ex.: arroz integral, aveia, linhaça.



#### LEGUMINOSAS

Possuem nutrientes como selênio, zinco e magnésio que tem ação antioxidante e contribuem para a integridade das células intestinais e do cérebro. Ex.: feijão, lentilha, grão de bico.



#### PEIXES

Alguns peixes possuem alto teor de Ômega 3, que ajuda na saúde do cérebro, memória e coração. Ex.: salmão, sardinha, atum, arenque.



#### CASTANHAS E SEMENTES

Possuem selênio, zinco vitamina E e proteínas. Auxiliam na saúde do cérebro e combatem insônia. Ex.: castanha de caju, castanha do pará, amêndoa.



#### CHOCOLATE MEIO AMARGO

A presença de triptofano, aminoácido que diminui a secreção de cortisol, causa um alívio mental quando o chocolate é ingerido em quantidades moderadas.



Fonte: Elaboração Própria, 2022.

## Apêndice 2 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

  
**CURSO DE NUTRIÇÃO**

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

**TÍTULO DA PESQUISA:** Hábitos Alimentares, Distúrbios e Transtorno de Ansiedade em Universitários

**PESQUISADOR RESPONSÁVEL:** Mayara Freitas Monteiro

**OBJETIVOS, JUSTIFICATIVA E PROCEDIMENTOS DA PESQUISA:** Os transtornos de ansiedade têm aumentado visivelmente, segundo estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS), o Brasil é o país com a maior taxa de pessoas com transtornos de ansiedade no mundo e o quinto em casos de depressão. De acordo com essas estimativas divulgadas em 2020, 9,3% dos brasileiros têm algum transtorno de ansiedade. Paralelamente, o desenvolvimento de doenças e problemas intestinais está cada vez mais frequente e essa situação está relacionada, principalmente, com problemas e transtornos psicológicos, fato que está sendo evidenciado com a publicação de diversas pesquisas recentemente. Sendo assim, objetivo da pesquisa é avaliar a influência do transtorno de ansiedade na saúde intestinal de universitários. A coleta de dados será realizada por meio de um questionário online no qual serão aplicados instrumentos para a caracterização sociodemográfica, do nível de ansiedade (Depression Anxiety Stress Scale 21), do consumo alimentar (QFA) e padrão de comportamento alimentar (Three Factor Eating Questionnaire-21).

**DESCONFORTO E POSSÍVEIS RISCOS ASSOCIADOS À PESQUISA:** Os riscos para essa pesquisa são mínimos, sendo que o(a) sr.(a) pode se sentir desconfortável em responder algumas perguntas do formulário online, porém, o(a) sr.(a) tem a liberdade de interromper o questionário a qualquer momento, ou não responder a alguma pergunta.

**BENEFÍCIOS DA PESQUISA:** Através desta pesquisa espera-se obter resultados que demonstrem de fato, que a ansiedade e os hábitos alimentares interferem diretamente na saúde intestinal de universitários que estão atualmente matriculados na instituição de ensino, através da amostra realizada no estado do Espírito Santo, bem como proporcionar um maior conhecimento para o desenvolvimento de mais pesquisas que contemplem esse assunto.

**ANÁLISE ÉTICA DO PROJETO:** O presente projeto de pesquisa foi analisado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Católico de Vitória, cujo endereço é Av. Vitória n.950, Bairro Forte São João, Vitória (ES), CEP 29017-950, telefone (27) 33318518.

**FORMA DE ACOMPANHAMENTO E ASSISTÊNCIA:** Caso tenha alguma dúvida sobre a pesquisa o(a) Sr.(a) poderá entrar em contato com os pesquisadores responsáveis: Professora Mayara Freitas Monteiro pelo mmonteiro@salesiano.edu.br e a acadêmica Amanda Beatriz Munoz pelo e-mail amandabmnoz@gmail.com.

**ESCLARECIMENTOS E DIREITOS:** Em qualquer momento o voluntário poderá obter esclarecimentos sobre todos os procedimentos utilizados na pesquisa e nas formas de divulgação dos resultados. Tem também a liberdade e o direito de recusar sua participação ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem prejuízo do atendimento usual fornecido pelos pesquisadores.

**CONFIDENCIALIDADE E AVALIAÇÃO DOS REGISTROS:** As identidades dos voluntários serão mantidas em total sigilo por tempo indeterminado, tanto pelo executor como pela instituição onde será realizada a pesquisa e pelo patrocinador (quando for o caso). Os resultados dos procedimentos executados na pesquisa serão analisados e alocados em tabelas, figuras ou gráficos e divulgados em palestras, conferências, periódico científico ou outra forma de divulgação que propicie o repasse dos conhecimentos para a sociedade e para autoridades normativas em saúde nacionais ou internacionais, de acordo com as normas/leis legais regulatórias de proteção nacional ou internacional.

**CONSENTIMENTO PÓS INFORMAÇÃO DO PARTICIPANTE VOLUNTÁRIO:** Eu, \_\_\_\_\_, portador da Carteira de identidade nº \_\_\_\_\_, expedida pelo Órgão \_\_\_\_\_, por me considerar devidamente informado(a) e esclarecido(a) sobre o conteúdo deste termo e da pesquisa a ser desenvolvida, livremente expresse meu consentimento para inclusão, como sujeito da pesquisa. Afirmando também que recebi via de igual teor e forma desse documento por mim assinado.

DATA: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Participante Voluntário

\_\_\_\_\_  
Mayara Freitas Monteiro  
Assinatura do Pesquisador Responsável

Fonte: Elaboração Própria, 2022.

### Apêndice 3 – Questionário de Análise Sociodemográfica

**Sexo:**

- Feminino
- Masculino
- Outro

**Idade:**

\_\_\_\_\_

**Possui Diagnóstico de Alguma Dessas Doenças?**

- Síndrome do Intestino Irritável
- Doença de Crohn
- Transtorno de Ansiedade
- Depressão
- Nenhuma Dessas

**Possui Algum Desses Transtornos Alimentares?**

- Anorexia Nervosa
- Bulimia Nervosa
- Transtorno de Compulsão Alimentar
- Nenhum desses

Fonte: Elaboração Própria, 2022.

## **ANEXOS**

## Anexo 1 – Depression Anxiety Stress Scale 21 (EADS-21)

EADS-21 - Nome _____		Data ____ / ____ / ____			
<p>Por favor leia cada uma das afirmações abaixo e assinale 0, 1, 2 ou 3 para indicar quanto cada afirmação se aplicou a si <i>durante a semana passada</i>. Não há respostas certas ou erradas. Não leve muito tempo a indicar a sua resposta em cada afirmação.</p> <p><i>A classificação é a seguinte:</i>            0- não se aplicou nada a mim            1- aplicou-se a mim algumas vezes            2- aplicou-se a mim de muitas vezes            3- aplicou-se a mim a maior parte das vezes</p>					
1	Tive dificuldades em me acalmar	0	1	2	3
2	Senti a minha boca seca	0	1	2	3
3	Não consegui sentir nenhum sentimento positivo	0	1	2	3
4	Senti dificuldades em respirar	0	1	2	3
5	Tive dificuldade em tomar iniciativa para fazer coisas	0	1	2	3
6	Tive tendência a reagir em demasia em determinadas situações	0	1	2	3
7	Senti tremores (por ex., nas mãos)	0	1	2	3
8	Senti que estava a utilizar muita energia nervosa	0	1	2	3
9	Preocupei-me com situações em que podia entrar em pânico e fazer figura ridícula	0	1	2	3
10	Senti que não tinha nada a esperar do futuro	0	1	2	3
11	Dei por mim a ficar agitado	0	1	2	3
12	Senti dificuldade em me relaxar	0	1	2	3
13	Senti-me desanimado e melancólico	0	1	2	3
14	Estive intolerante em relação a qualquer coisa que me impedisse de terminar aquilo que estava a fazer	0	1	2	3
15	Senti-me quase a entrar em pânico	0	1	2	3
16	Não fui capaz de ter entusiasmo por nada	0	1	2	3
17	Senti que não tinha muito valor como pessoa	0	1	2	3
18	Senti que por vezes estava sensível	0	1	2	3
19	Senti alterações no meu coração sem fazer exercício físico	0	1	2	3
20	Senti-me assustado sem ter tido uma boa razão para isso	0	1	2	3
21	Senti que a vida não tinha sentido	0	1	2	3

**OBRIGADO PELA SUA PARTICIPAÇÃO**

Reference- Pais-Ribeiro, J., Honrado, A., & Leal, I. (2004). Contribuição para o estudo da adaptação portuguesa das escalas de ansiedade, depressão e stress (eads) de 21 itens de lovibond e lovibond. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 5 (2), 229-239

Fonte: DA SILVA et al., 2016.

## Anexo 2 – Guia para Avaliação de Marcadores de Consumo Alimentar na Atenção Básica do Ministério da Saúde

<b>CRIANÇAS COM 2 ANOS OU MAIS,** ADOLESCENTES, ADULTOS, GESTANTES E IDOSOS</b>	Você tem costume de realizar as refeições assistindo TV, mexendo no computador e/ou celular?	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			
	Quais refeições você faz ao longo do dia?	<input type="checkbox"/> Café da manhã	<input type="checkbox"/> Lanche da manhã	<input type="checkbox"/> Almoço	<input type="checkbox"/> Lanche da tarde	<input type="checkbox"/> Jantar	<input type="checkbox"/> Ceia
	<i>Ontem você consumiu:</i>						
	Feijão	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			
	Frutas Frescas (não considerar suco de frutas)	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			
	Verduras e/ou legumes (não considerar batata, mandioca, aipim, macaxeira, cará e inhame)	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			
	Hambúrguer e/ou embutidos (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha)	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			
	Bebidas adoçadas (refrigerante, suco de caixinha, suco em pó, água de coco de caixinha, xaropes de guaraná/groselha, suco de fruta com adição de açúcar)	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			
	Macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			
	Biscoito recheado, doces ou guloseimas (balas, pirulitos, chiclete, caramelo, gelatina)	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe			

Legenda:  Opção Múltipla de Escolha     Opção Única de Escolha (Marcar X na opção desejada)

\* Campo Obrigatório

\*\* Todas as questões do bloco devem ser respondidas

Local de Atendimento: 01 - UBS    02 - Unidade Móvel    03 - Rua    04 - Domicílio    05 - Escola/Creche    06 - Outros    07 - Polo (Academia da Saúde)    08 - Instituição / Abrigo  
09 - Unidade prisional ou congêneres    10 - Unidade socioeducativa

Fonte: Ministério da Saúde, 2015 (fragmento do Guia Disponível)

## Anexo 3 - Questionário de Rastreamento Metabólico (QRM)

### QUESTIONÁRIO DE RASTREAMENTO METABÓLICO

Nome: \_\_\_\_\_

Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino

Data: \_\_\_\_\_

Avale cada sintoma seu baseado em seu perfil de saúde típica no seguinte período:

- \* Últimos 30 dias
- \* Última semana
- \* Últimas 48 horas

#### ESCALA DE PONTOS

- 0 - Nunca ou quase nunca teve o sintoma
- 1 - Ocasionalmente, efeito não foi severo
- 2 - Ocasionalmente, efeito foi severo
- 3 - Frequentemente, efeito não foi severo
- 4 - Frequentemente, efeito foi severo

**CABEÇA**

- Dor de cabeça
- Sensação de desmaio
- Tonturas
- Insônia

**OLHOS**

- Lacrimajantes ou coçando
- Inchados, vermelhos ou com cílios colando
- Bolsas ou olheiras abaixo dos olhos
- Visão borrada ou em túnel  
(Não incluir miopia ou astigmatismo)

**OUVIDOS**

- Coclear
- Dores de ouvido, infecções auditivas
- Retirada de fluido purulento do ouvido
- Zurido, perda de audição

**NARIZ**

- Entupido
- Problemas de Seios Nasais (Sinusite)
- Corrento nasal, espirros, lacrimejamento e coclear dos olhos (todos juntos).
- Ataques de espirros
- Excessiva formação de muco

**BOCA / GARGANTA**

- Tosse crônica
- Frequente necessidade de limpar a garganta
- Dor de garganta, rouquidão ou perda da voz
- Língua, gengivas ou lábios inchados /descoloridos
- Aftas

**PELE**

- Acne
- Feridas que coçam, erupções ou pele seca
- Perda de cabelo
- Vermelhidão, calorões
- Suor excessivo

**CORAÇÃO**

- Batidas irregulares ou falhando
- Batidas rápidas demais
- Dor no peito

**PULMÕES**

- Congestão no peito
- Asma, bronquite
- Pouco fôlego
- Dificuldade para respirar

Fonte: The Institute for Functional Medicine  
www.FunctionalMedicine.org

**TRATO DIGESTIVO**

- Núcleas, vômito
- Diarréia
- Constipação / prisão de ventre
- Sento-se inchado / com abdômen distendido
- Arrotos e/ ou gases intestinais
- Azia
- Dor estomacal/ intestinal

**ARTICULAÇÕES/ MÚSCULOS**

- Dores articulares
- Artrite/ artrose
- Rigidez ou limitação dos movimentos
- Dores musculares
- Sensação de fraqueza ou cansaço

**ENERGIA/ ATIVIDADE**

- Fadiga, moleza
- Apatia, letargia
- Hiperatividade
- Dificuldade em descansar, relaxar

**MENTE**

- Memória ruim
- Confusão mental, compreensão ruim
- Concentração ruim
- Fraca coordenação motora
- Dificuldade em tomar decisões
- Fala com repetições de sons ou palavras com várias pausas involuntárias.
- Pronuncia palavras de forma indistinta, confusa
- Problemas de aprendizagem

**EMOÇÕES**

- Mudanças de humor/ Mau humor matinal
- Ansiedade, medo, nervosismo
- Raiva, irritabilidade, agressividade
- Depressão

**OUTROS**

- Frequentemente doente
- Frequente ou urgente vontade de urinar
- Coclear genital ou corrimento
- Edema/ Inchaço- pés/ Pernas/ Mãos

TOTAL: \_\_\_\_\_



## Anexo 4 - Escala de Bristol para Consistência de Fezes (EBCF)

### Escala de Bristol de Consistência de Fezes

Tipo 1		Pequenas bolinhas duras, separadas como coquinhos (difícil para sair).
Tipo 2		Formato de linguiça encaroçada, com pequenas bolinhas grudadas.
Tipo 3		Formato de linguiça com rachaduras na superfície.
Tipo 4		Alongada com formato de salsicha ou cobra, lisa e macia.
Tipo 5		Pedaços macios e separados, com bordas bem definidas (fáceis de sair).
Tipo 6		Massa pastosa e fofa, com bordas irregulares.
Tipo 7		Totalmente líquida, sem pedaços sólidos.

Fonte: MARTINEZ et al., 2012.