

ANÁLISE DE DIFERENTES ESTRUTURAS FATORIAIS DO EATING ATTITUDES TEST (EAT-26) EM MULHERES BRASILEIRAS NO PÓS-PARTO

Beatriz Pardal de Matos^{1*}, Marcela Rodrigues Siqueira², Pedro Henrique Berbert de Carvalho¹, Natália Christinne Ferreira de Oliveira¹, Juliana Fernandes Filgueiras Meireles³, Clara Mockdece Neves¹

¹ Federal University of Juiz de Fora (UFJF), Brasil;

² Universidade de Vassouras (UNIVASSOURAS), Vassouras, Rio de Janeiro, Brasil;

³ University of Oklahoma Health Sciences Center, USA.

* beatriz.pardal@estudante.ufjf.br

Palavras-chave: Imagem corporal; Período Pós-parto; Psicometria; Comportamento Alimentar.

INTRODUÇÃO

O *Eating Attitudes Test* (EAT-26) é um instrumento utilizado para rastrear transtornos alimentares (TAs) em diferentes populações. Originalmente validado em mulheres com anorexia nervosa, é composto por 26 itens distribuídos em três fatores. Apesar de amplamente utilizado, sua estrutura fatorial apresenta instabilidade, havendo propostas alternativas na literatura. Embora exista validação para a população brasileira, essa estrutura não apresentou ajuste adequado para brasileiras no pós-parto. Considerando a vulnerabilidade dessa população ao desenvolvimento de TAs, torna-se necessária a investigação de modelos fatoriais mais adequados para esse contexto.

OBJETIVOS

Analisar diferentes estruturas fatoriais do EAT-26 quando aplicado a uma amostra de mulheres brasileiras no período pós-parto.

MÉTODOS

Pesquisa transversal, quantitativa, conduzida entre os meses de abril e agosto de 2024, após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Juiz de Fora (CAAE 75094523.0.0000.5147). A coleta de dados foi realizada de forma online por meio do Qualtrics; ao acessar a plataforma, as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e responderam ao questionário EAT-26. A amostra foi composta por 768 mulheres com idades entre 18 e 43 anos ($M = 32,88$ anos; $DP = 5,38$) e até 24 meses de pós-parto ($M = 291,7$ dias; $DP = 206,4$).

O EAT-26 é composto por 26 itens alocados em três fatores principais: 1) Escala da Dieta, que reflete a recusa patológica a alimentos de alto valor calórico e uma preocupação intensa com a forma física; 2) Escala de Bulimia e Preocupação com os Alimentos, que avalia episódios de compulsão alimentar seguidos de comportamentos compensatórios, como vômitos e restrições extremas e 3) Escala de Controle Oral, que mede o autocontrole sobre a alimentação e a influência de fatores ambientais na ingestão alimentar. Os itens são respondidos em escala do tipo *Likert* de seis pontos, variando de 3 (sempre) a 0 (nunca). O item 25 ("Gosto de experimentar novos alimentos ricos em calorias") possui pontuação invertida. O escore total

pode variar de 0 a 78 pontos, sendo que pontuações mais elevadas indicam maior risco para TAs.

Na Análise Fatorial Confirmatória (AFC), foram testadas diferentes estruturas fatoriais: a original, uma com 3 fatores e 13 itens, outra com 4 fatores e 15 itens, outra e, por fim, uma com 4 fatores e 13 itens. Os índices de ajustamento do modelo avaliados foram: teste qui quadrado corrigido por graus de liberdade (χ^2/gl) < 3, SRMR < 0,08, Comparative Fit Index (CFI) > 0,9, Tucker-Lewis > 0,9 e RMSEA < 0,08. As análises estatísticas foram conduzidas no software JASP, versão 0.19.3.

RESULTADOS

O modelo original não apresentou índices de ajuste adequados. A versão com 3 fatores e 13 itens apresentou apenas SRMR satisfatório. O modelo com 4 fatores e 15 itens mostrou SRMR, RMSEA e CFI adequados, porém χ^2/gl e Tucker-Lewis permaneceram abaixo do recomendado. Já a estrutura com 4 fatores e 13 itens apresentou SRMR, RMSEA e CFI adequados, mas os itens 9 e 25 apresentaram variância negativa e foram excluídos. Após a exclusão, a nova estrutura de 11 itens apresentou índices satisfatórios: χ^2/gl = 1,91; SRMR = 0,078; CFI = 0,983; Tucker-Lewis = 0,975; RMSEA = 0,035 (IC90% = 0,019–0,050).

CONCLUSÃO

A versão adaptada de 11 itens do EAT-26 foi a única que apresentou índices de ajuste satisfatórios, sendo a estrutura mais adequada para mulheres brasileiras no pós-parto.