

AVALIAÇÃO DA INSATISFAÇÃO DA IMAGEM CORPORAL E POSSÍVEIS TRANSTORNOS ALIMENTARES EM ESTUDANTES DAS ÁREAS DA SAÚDE DE UMA FACULDADE PARTICULAR DE BAURU-SP

Marcela Rodrigues Bernardino¹, Carolina Tarcinalli Souza¹
 Fabiane Valentini Francisqueti¹, Débora Tarcinalli Souza¹

RESUMO

Os transtornos alimentares (TA) são transtornos psiquiátricos que trazem prejuízos emocionais e sociais, elevando a taxa de morbidade e mortalidade na população, afeta principalmente adolescentes do sexo feminino na faixa etária de 15 a 25 anos, embora possa acometer os adolescentes do sexo masculino. Dentre os TA mais comuns podemos encontrar a Anorexia Nervosa (AN) e a Bulimia Nervosa (BN). Verifica-se que a insatisfação corporal pode ser uma das manifestações clínicas determinantes para os TA, sendo que a imagem corporal (IC) está relacionada ao tamanho e à forma do corpo e dos sentimentos em relação à forma física, por isso, este trabalho teve como objetivo identificar o grau de insatisfação da imagem corporal em estudantes de ambos os sexos, com idade de 18 a 22 anos dos cursos da saúde de uma faculdade particular da Bauru-SP. Foi utilizado uma anamnese alimentar, incluindo avaliação antropométrica e os questionários *Body Shape Questionnaire* - BSQ-34 e *Atitudes Alimentares* - EAT-26. Quanto aos resultados, observou-se que 30% da amostra eram do sexo masculino e 70% do sexo feminino, sendo que a idade média foi de 19 ($\pm 1,0$) anos, a ansiedade e compulsão alimentar, foram encontradas em 77,7% e 31,9% respectivamente. Quanto a avaliação do estado nutricional 63,8% estavam eutróficos e 28% acima do peso. Verificou-se que 30% apresenta-se insatisfeito com sua imagem corporal, sendo evidenciado por ambos os questionários, pois apresentam resultados semelhantes, ou seja, essa população precisa de orientação nutricional e psicológica para evitar que maiores problemas possam acontecer, como a anorexia nervosa.

Palavras-chave: Imagem corporal. Transtornos alimentares. Anorexia nervosa

1-Faculdades Integradas de Bauru (FIB), Bauru-SP, Brasil.

ABSTRACT

Evaluation of dissatisfaction body image and possible eating disorders in students in the area of health a private college of the city of Bauru-SP

Eating disorders (ED) are psychiatric disorders that bring emotional and social damages, raising the rate of morbidity and mortality in the population, affects mainly female adolescents in the age group of 15 to 25 years, although it can affect the male adolescents. Among the most common ED we can find Anorexia Nervosa (AN) and Bulimia Nervosa (BN). It is verified that body dissatisfaction may be one of the determining clinical manifestations for the TAs, being that the body image is related to the size and the shape of the body and the feelings with respect to the physical form, therefore, this work aimed to identify the degree of dissatisfaction of body image in students of both sexes, aged 18 to 22 years of the health courses of a private college in Bauru-SP. Food anamnesis, including anthropometric evaluation and the *Body Shape Questionnaire* - BSQ-34 and *Food Attitudes* - EAT-26 questionnaires were used. Regarding the results, it was observed that 30% of the sample were male and 70% female, and the mean age was 19 (± 1.0) years, anxiety and binge eating were found in 77, 7% and 31.9%, respectively. Regarding nutritional status, 63.8% were eutrophic and 28% overweight. It was verified that 30% are dissatisfied with their body image, being evidenced by both questionnaires, since they present similar results, that is, this population needs nutritional and psychological orientation to avoid that bigger problems can happen, such as anorexia nervosa.

Key words: Body image. Eating disorders. Anorexia nervosa.

E-mail dos autores:
 marcela.bernard_94@hotmail.com
 caroltar@msn.com
 fabiane_vf@yahoo.com.br
 deboratarcinalli@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Maciel e colaboradores (2019) conceituam a imagem corporal (IC) como uma representação mental do corpo, que pode refletir como os indivíduos pensam, sentem e se comportam a respeito de seus atributos físicos, podendo ser vista como a relação entre o corpo e seus processos cognitivos como “*crenças, valores e atitudes individuais*”.

Os transtornos alimentares (TA) tem sido ressaltado nos nas últimas duas décadas, sendo observado um aumento na frequência de problemas associados à IC e a comportamentos alimentares anormais, no qual, a beleza, o sucesso e a felicidade estão associados à um corpo mais magro, levando as pessoas à prática de dietas abusivas e de outras formas não saudáveis de regular o peso.

Os TA são transtornos psiquiátricos que trazem prejuízos emocionais e sociais, elevando a taxa de morbidade e mortalidade na população com alterações da percepção da IC apresentando expressiva importância tanto clinicamente quanto epidemiologicamente (Moraes e colaboradores, 2016).

Pacientes com tais sintomas geralmente apresentam alterações no comportamento alimentar com distorção da IC, causando severo prejuízo à saúde, como: alterações físicas, endócrinas, pulmonares, renais, cardíacas, hematológicas, hidroeletrólíticas, ósseas e complicações metabólicas, entre outros (Bandeira e colaboradores, 2016).

Ultimamente, os TA vêm aumentando na população (Reis e colaboradores, 2014). Estudos recentes no Brasil demonstram que 15% da população jovem feminina podem apresentar esses transtornos e, na população masculina, a prevalência se aproxima da proporção de 10 para 1 caso em relação às mulheres; no entanto, os dados ainda são controversos (Fortes e colaboradores, 2013).

O formato corpóreo desempenha um papel importante nos padrões de beleza impostos pela sociedade, contribuindo para determinar as percepções acerca do próprio corpo, pois a aparência ocidental dita normas, no qual se promove a magreza e deprecia-se a gordura corporal, gerando uma insatisfação entre mulheres que não gostam de seus corpos e lutam para alcançar o ideal de magreza transmitido pela mídia (Moussally e colaboradores, 2017).

Por este motivo a insatisfação corporal pode ser uma das manifestações clínicas determinantes para desencadear os TA (Fortes e colaboradores, 2013), sendo que a IC também está relacionada ao tamanho e à forma do corpo e aos sentimentos em relação à forma física (Bento e colaboradores, 2016).

O descontentamento com o próprio corpo entre o público adolescente na faixa etária de 15 a 25 anos, sobretudo do gênero feminino, vem crescendo muito nos últimos anos (Campana e colaboradores, 2009).

Concordando com Moussally e colaboradores (2017), Bandeira e colaboradores (2016), dizem que a mídia passa a ter um papel de definir e influenciar no que é belo e no tipo ideal de corpo, por isso a magreza se torna um padrão estético ditado pelos meios de comunicação. Sendo assim, muitos jovens buscam se enquadrar nesse modelo imposto.

A partir dessa busca exagerada pelo padrão de beleza ideal, somada ao desenvolvimento tecnológico, observa-se um crescimento alarmante dos TA, como anorexia nervosa (AN) e bulimia nervosa (BN), sendo considerados distúrbios em que as pessoas estão exageradamente preocupadas com a forma física e com a IC.

Nos campos de estudos especializados, comenta-se, ainda, que recentemente surgiu outro distúrbio alimentar, conhecido como ortorexia nervosa - pouco descrita nas literaturas como um TA, e sim como um comportamento obsessivo patológico, no qual a pessoa tem um comportamento compulsivo de comer e ser saudável (Souza e Rodrigues, 2014).

Moraes e colaboradores (2016) concordam com os autores anteriores, dizendo que os TA mais comuns e estudados são AN e BN, sendo que ambos são marcados pela preocupação excessiva com o peso corpóreo, podendo ser utilizado diferentes métodos inadequados para o controle dele.

A diferença do comportamento ortoréxico em relação ao comportamento anoréxico e bulímico é que nestes últimos casos os indivíduos estão preocupados com a quantidade de alimento a ser ingerida, com perda de massa corporal e com a IC; já o ortoréxico tem como foco a qualidade dos alimentos ingeridos e a fixação por alcançar a “dieta perfeita” (Souza e Rodrigues, 2014).

A AN é caracterizada pela perda de peso em consequência de dietas restritivas, em que portadores do transtorno restringem os

alimentos que julgam ser calóricos ou não saudáveis, chegando a reduzir o número de refeições gradualmente e, portanto, podendo jejuar durante um dia inteiro ou até mais de um dia. Indivíduos com AN geralmente iniciam uma dieta em decorrência da insatisfação com o peso e com a IC.

Já a BN consiste em episódios de compulsão alimentar, seguida de métodos compensatórios que o bulímico julga ser adequado para a perda de peso. São exemplos de métodos compensatórios: indução de vômitos, uso de laxantes, uso de diuréticos, prática de jejum e exercício físico em exagero (Bandeira e colaboradores, 2016).

Gonçalves e colaboradores (2017) concordam com Bandeira e colaboradores (2016) reforçando que na AN além da distorção da IC está presente o medo de ganhar peso, mesmo quando a pessoa se encontra abaixo do peso, enquanto que na BN ocorre um excesso de ingestão alimentar acompanhado por comportamentos compensatórios, tais como uso de laxantes e diuréticos, vômitos e exercícios físicos excessivos, além da presença de um medo obsessivo de engordar.

Estudos recentes sugerem que estudantes e profissionais da área da saúde são mais vulneráveis a desenvolverem TA por terem uma cobrança excessiva com o peso e a IC (Souza e Rodrigues, 2014), principalmente o profissional de nutrição, por seu papel fundamental na conscientização da população em relação à alimentação saudável. Cabe a este profissional a responsabilidade de cuidar da saúde nutricional e da dietética dos indivíduos, criando um grupo de risco para o desenvolvimento de TA (Bandeira e colaboradores, 2016).

Moraes e colaboradores (2016) concordam com os autores anteriores dizendo que muitos estudos apontam altas prevalências desses tipos de comportamentos em estudantes de nutrição, pois são futuros profissionais de uma área que sofre muita cobrança da sociedade por um corpo perfeito.

Como visto, a busca pelo corpo ideal vem sendo almejada por uma grande parte da população, principalmente por jovens na faixa etária entre 15 e 25 anos. Com a imposição da sociedade, o corpo idealizado por esses jovens é o corpo magro e, para isso, nem sempre a alimentação saudável vem em primeiro lugar, pois para se alcançar este

padrão de beleza “vale tudo”, inclusive deixar de comer.

Por que razão, este trabalho tem por finalidade verificar se os estudantes da área da saúde de uma faculdade de Bauru-SP estão satisfeitos ou insatisfeitos com seu corpo e se estão fora dos padrões recomendados pela Organização Mundial da Saúde, no que tange à avaliação do estado nutricional.

O trabalho teve por objetivo identificar o grau de insatisfação da imagem corporal em estudantes de ambos os sexos, com idade de 18 a 22 anos, dos cursos da saúde das Faculdades Integradas de Bauru-SP, por meio de uma anamnese alimentar, questionários *Body Shape Questionnaire* (BSQ-34) e *Atitudes Alimentares* (EAT-26), além da avaliação antropométrica.

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo foi desenvolvido por meio de uma pesquisa de campo, constituída de investigação epidemiológica e quantitativa, com estudantes da área da saúde das Faculdades Integradas de Bauru-FIB da cidade de Bauru-SP.

Os estudantes que atenderam aos critérios de inclusão foram convidados a participar do estudo, no qual, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido após receberem informações detalhadas sobre a natureza da investigação. O trabalho foi submetido ao comitê de ética, sendo executado após a aprovação do mesmo, com número final do parecer nº 2240588 e CAAE: 68838117.0.0000.5423

A anamnese alimentar foi composta por alguns dados pessoais, história pregressa de doenças, além da coleta dos dados antropométricos e alimentares. Para a avaliação dietética habitual foi utilizado o questionário de frequência de consumo alimentar de alguns grupos alimentares (cereais, vegetais, frutas, gorduras, lácteos, carnes, leguminosas e açúcar) verificando a frequência diária, semanal e o não consumo destes grupos, sendo estes baseados na pirâmide alimentar adaptada a população brasileira (Philippi e colaboradores, 1999).

Quanto a avaliação antropométrica o peso (em Kg) foi avaliado com os participantes, com o mínimo de roupas possível e sem sapatos, utilizando balança calibrada com tolerância máxima de 200 kg (G-TECH), quanto à estatura, os participantes ficaram em pé em posição ortostática, pés

desalços e unidos, sendo verificado por um estadiômetro com haste removível, inextensível e graduado em milímetros, afixando-o na parte mais alta da cabeça, formando um ângulo de 90° com a haste da marca Sanny, tanto para o peso quanto para a estatura foram utilizados os padrões preconizado por Petroski (2011).

Com os dados do peso e da altura, foi calculado o Índice de Massa Corpórea (IMC), que foi obtido a partir da divisão do peso (em Kg) pela altura (em metros) elevada ao quadrado. O resultado foi interpretado de acordo a *World Health Organization* (WHO, 1998), sendo o resultado apresentado no quadro 1 (Nacif e Viebig, 2011).

Os participantes receberam os questionários sobre Atitudes Alimentares (EAT-26) (Garner e Garfinkel, 1979 *apud* Monteiro e Camelo Junior, 2011) e o *Body Shape Questionnaire* - BSQ-34 (Pimenta e colaboradores, 2012), os quais leram e assinalaram as respostas que acharam mais condizentes com a sua realidade.

Enquanto o EAT-26 visa a parte da relação do indivíduo com a alimentação, o BSQ-34 procura avaliar o indivíduo em relação à sua aparência. Tanto um teste quanto o outro são baseados na somatória de pontos. Seguem nos quadros 2 e 3.

Quadro 1 - Avaliação do índice de massa corpórea de acordo com WHO (1998).

Classificação Segundo WHO (1998)	IMC (Kg/ m²)
Magreza grave	< 16
Magreza moderada	16 – 16,9
Magreza leve	17 – 18,4
Eutrofia	18,5 – 24,9
Pré-obeso	25 – 29,9
Obesidade Grau I	30 – 34,9
Obesidade Grau II	35 – 39,9
Obesidade Grau III	≥ 40

Quadro 2 - Pontos de corte da pontuação total do BSQ-34 conforme categorias de preocupação com a imagem corporal.

Pontos de corte	Significado
0 – 80 pontos	Ausência de preocupação com a imagem corporal
81 – 110 pontos	Leve preocupação com a imagem corporal
111 – 140 pontos	Moderada preocupação com a imagem corporal
141 – 204 pontos	Grave preocupação com a imagem corporal

Fonte: Adaptado de Alves (2006).

Quadro 3 - Ponto de corte da pontuação total do EAT-26 conforme categorias de sintomas para anorexia nervosa.

Ponto de corte	Significado
≥ 21 pontos	EAT + (presença de sintomas de anorexia nervosa)
< 21 pontos	EAT - (assintomático para anorexia nervosa)

Fonte: Adaptado de Alves (2006).

Para as variáveis quantitativas, os dados foram avaliados pelo programa Excel, sendo utilizados a média, o valor máximo e o valor mínimo encontrados na coleta de dados.

Para os questionários EAT-26 e BSQ-34, por sua vez, foram descritos os resultados de acordo com os pontos de corte de forma numérica, ou seja, foi avaliado as porcentagens de pessoas com ou sem risco.

RESULTADOS

Os cursos da saúde das Faculdades Integradas de Bauru-FIB possuem em torno de 308 alunos matriculados no primeiro ano. Destes, 30% se propuseram a participar do trabalho, pois muitos não quiseram, apesar de todos terem sido convidados. Dos 92 participantes, 78% estavam aptos, o restante não estava dentro da faixa etária de 18 a 22 anos ou não quiseram participar – como é o caso dos alunos do Curso da Farmácia.

Com relação aos sexos femininos e masculinos, a amostra foi composta por 30% do gênero masculino e 70% do gênero feminino. Quanto à idade, observou-se que a idade mínima foi de 18 anos e a idade máxima de 22 anos, sendo que a média de idade encontrada foi de 19 (± 1,0) anos. Foi observado que 5,6% dos alunos apresentam doenças progressas, dentre elas, 1,4% apresentam hipotireoidismo, 1,4% refluxo gastroesofágico, 1,4% asma e 1,4% enxaqueca.

Quanto à questão referente à ansiedade e compulsão alimentar, verificou-se que 77,7% dos participantes são ansiosos e 31,9% relatam ser compulsivos.

Com relação aos hábitos alimentares, verificou-se o consumo diário de quase todos os grupos alimentares, sendo observado que 36% têm o consumo de vegetais e 41,6% consomem frutas diariamente. Esses valores estão abaixo do esperado, uma vez que esses grupos deveriam ser consumidos diariamente.

Sobre o consumo de gordura e açúcares de adição, verifica-se que 55,5% consomem diariamente algum tipo de gordura de adição e 84,7% algum tipo de açúcar. Ressalta-se que o consumo diário destes grupos não é considerado um problema, desde que sejam consumidos com moderação e de acordo com cada necessidade.

Com relação à avaliação antropométrica, a Tabela 1 apresenta os dados sobre o IMC, sendo observado que 63,8% estão eutróficos e 28% acima do peso. Verificou-se também um peso mínimo de 42,1kg e um peso máximo de 121,7kg.

Quanto aos questionários aplicados, BSQ-34 e o EAT-26, seguem apresentados nas tabelas 2 e 3 e no gráfico 1. O questionário BSQ-34 faz uma avaliação da autoimagem, enquanto o questionário EAT-26 analisa presença de TA.

A tabela 3 demonstra o resultado do questionário EAT-26, no qual 30,6 % da população estudada apresenta sintomas para a AN, pois na somatória dos pontos apresentaram resultados maior ou igual a 21, enquanto 69,4% não possuem tendência ao desenvolvimento da AN, pois na somatória dos pontos, apresentaram resultados menores que 21 pontos.

Tabela 1 - Avaliação do IMC dos estudantes dos cursos da saúde.

Classificação do IMC	Total	
	n	%
Magreza grave	1	1,3
Magreza moderada	2	2,7
Magreza leve	3	4,1
Eutrofia	46	63,8
Pré-obeso	13	18
Obesidade Grau I	5	6,9
Obesidade Grau II	0	0
Obesidade Grau III	2	2,7

Tabela 2 - Resultado do questionário BSQ-34.

Cursos	n	%
0 – 80 pontos (Ausência de preocupação com a imagem corporal)	50	69,4
81 – 110 pontos (Leve preocupação com a imagem corporal)	6	8,5
111 – 140 pontos (Moderada preocupação com a imagem corporal)	6	8,5
141 – 204 pontos (Grave preocupação com a imagem corporal)	10	13,6

Tabela 3 - Resultado do questionário EAT-26.

Cursos	n	%
≥ 21 EAT + (presença de sintomas de anorexia nervosa)	22	30,6
< 21 EAT – (assintomático para anorexia nervosa)	50	69,4

Tabela 4 - Presença de preocupação com a imagem corporal e sintomas de anorexia nervosa em relação ao sexo.

	Feminino		Masculino	
	n	%	n	%
BSQ-34	20	91	2	9
EAT-26	16	73	6	27

Observa-se na tabela 2 e 3 que quase 70% da população estudada não têm preocupação com a IC e nem tendência à AN; entretanto 30% apresenta uma preocupação com a IC, o que é comprovado quando avaliamos o questionário EAT-26, que indica resultado semelhante, pois quase 30% apresenta uma tendência a AN, sendo recomendada a essa população orientações

para evitar que maiores problemas possam acontecer, como é o caso dos TA, mais especificamente a AN.

A tabela 4 apresenta os valores de indivíduos que possuem preocupação com a IC e/ou tendência a AN.

Dentre eles, 22 indivíduos (30,5%) apresentaram um ou outro comportamento, sendo observado que dentre eles, 91% das

mulheres apresentaram uma preocupação com a IC e 73% uma tendência a AN, verificando que os TA, tem uma tendência no sexo feminino.

DISCUSSÃO

Com relação aos sexos femininos e masculinos, a amostra do presente estudo foi composta por 30% do gênero masculino e 70% do gênero feminino. Quanto à idade média encontrada foi de 19 ($\pm 1,0$) anos.

O estudo de Kirsten e colaboradores (2009), foi realizado com 186 alunas do curso de Nutrição de uma faculdade particular do Centro do Estado do Rio Grande do Sul. Os autores optaram em excluir o sexo masculino, pois relatam que a maioria dos trabalhos realizados apresentam maior prevalência de TA no sexo feminino, o que pode ser verificado no presente estudo, no qual a maioria é do sexo feminino.

Os autores encontram resultados um pouco diferente com relação a idade, pois a maioria das participantes tinham idade entre 21 e 25 anos de idade (50,0%). Eles tiveram como objetivo verificar sintomas de TA em estudantes de nutrição do sexo feminino em relação ao estado nutricional, à prática de atividade física e ao semestre cursado, diferenciando um pouco do presente estudo que além dos estudantes de nutrição abrangeu também estudantes de outros cursos da saúde.

Quanto aos questionários aplicados, os autores observaram que os resultados do *Eating Attitudes Test-26* demonstraram que 24,7% das estudantes apresentavam sintomas de TA, sendo valores semelhantes ao presente estudo (30,6%). Cerca de 85,5% das alunas estavam eutróficas, 8,5% apresentavam algum grau de desnutrição e 6,0%, sobrepeso e/ou obesidade. Não houve significância estatística na comparação entre sintomas de TA com o estado nutricional ($p=0,32$), o semestre cursado ($p=0,67$) e com a prática de atividade física ($p=0,12$).

Referente aos quadros de ansiedade e compulsão alimentar o estudo de Araújo (2017) que teve por objetivo analisar a influência de quadros de ansiedade e/ou depressão sobre o consumo alimentar de estudantes jovens saudáveis apresentou resultados semelhante ao presente estudo, pois 71% da amostra estudada por ele apresentou sintomas de ansiedade e 56% sintomas de depressão.

Dos 155 participantes, 85% eram do sexo feminino, 11,6% estavam abaixo do peso, 12,3% sobrepeso e 8,7% em obesidade, sendo que a maioria dos participantes estavam com o peso adequado.

Quanto ao consumo alimentar: houve diferença estatística significativa no consumo calórico total, de proteínas e de carboidratos nos períodos estudados ($p<0,05$), sendo que mais de 55% da amostra apresentou inadequação no consumo calórico, 3,9% de inadequação no consumo de proteína e 12,3% no consumo carboidrato, dependendo do período e do macronutriente. Eles concluíram que existe muitos estudantes universitários com sintomas de ansiedade e/ou depressão, sendo necessária uma maior atenção a estes grupos, principalmente os com consumo alimentar inadequados.

Com relação à avaliação antropométrica, a maior parte da amostra está com o peso adequado (63,8%) e a outra parte da amostra está dividida em baixo peso (8,2%) e acima de peso (28%).

O estudo de Martins e colaboradores (2012) objetivou analisar a insatisfação com a IC e verificar a associação com o estado nutricional de universitários, verificando que houve uma maior prevalência de insatisfação com a IC em relação ao excesso de peso (62,4%) do que pela magreza (15,5%), principalmente no sexo feminino, pois no sexo masculino, houve uma maior prevalência de insatisfação em relação à magreza (43,8%) do que em relação ao excesso de peso (34,1%), esses dados gera uma insatisfação com a IC, sendo recomendado pelos autores a promoção de ações que incentivem à prática de atividades físicas e à adoção de hábitos alimentares saudáveis, assim como a prevenção de comportamentos de risco adotados no sentido de modificar a IC.

Referente aos hábitos alimentares, os valores do consumo diário de verduras e frutas estão abaixo do esperado no presente estudo, esses valores também são encontrados no estudo de Feitosa e colaboradores (2010) realizado com 718 estudantes do Campus São Cristóvão da Universidade Federal de Sergipe regularmente matriculados em 2008 de ambos os sexos, sendo 50,2% do sexo feminino, das áreas de saúde, exatas e humanas. O objetivo do estudo foi avaliar os hábitos alimentares dos estudantes. Eles verificaram que a alimentação dos universitários é caracterizada por um consumo dentro do esperado para o grupo das leguminosas, pois 76% consumiam

mais de quatro vezes por semana, 80,2 % tinham um consumo de carnes e ovos dentro do esperado, porém quando comparado por gêneros, as mulheres consumiam menos estes dois grupos, quanto ao consumo de água, 58% consumiam a quantidade recomendada, sendo um fator benéfico à saúde.

Quanto ao consumo de frituras, embutidos e doces 51,1% dos estudantes disseram evitar o consumo destes grupos, sendo que 58,9% não trocam refeições por lanches, porém a alimentação deles referente ao consumo de frutas, verduras e legumes é abaixo do esperado de acordo com o guia alimentar para população brasileira, sendo necessários trabalhos de conscientização sobre a importância de uma alimentação saudável e eventos que valorizem práticas saudáveis de vida.

Os resultados obtidos em relação aos questionários mostram que a maioria da amostra não tem nenhuma preocupação com a IC e/ou tendência à AN, porém 22 participantes de 72, isto é 30% mostram preocupação com a IC e uma tendência à AN, sendo um resultado preocupante. Em relação ao sexo, podemos observar que há uma prevalência do sexo feminino quando fala-se de preocupação com a imagem corporal e tendência à AN, comparada com o sexo masculino, podemos ver esse achado também no estudo de Fortes e colaboradores (2013), no qual, demonstraram nos resultados que o sexo feminino apresenta uma maior insatisfação corporal quando comparado ao sexo masculino, isso deve ocorrer devido ao elevado perfil de gordura encontrado nas mulheres durante a puberdade, pois a gordura corporal, é considerada ultrajante na cultura ocidental.

Moreira e colaboradores (2017) realizaram um estudo numa instituição de ensino superior em Montes Claros-MG, eles compararam estudantes de nutrição e administração no que se refere aos TA, AN e BN. Eles utilizaram o Teste de Atitude Alimentar, o Teste de Investigação Bulímica de Edinburgh, o Instrumento de Análises de Silhuetas e questionários demográfico-socioeconômico e de saúde. Encontraram evidências de AN em 25% dos estudantes de nutrição e 14,6% nos de administração, enquanto evidências de bulimia foram encontradas em 4,2% e 2,2% dos estudantes de nutrição e administração respectivamente, embora com respectivas diferenças

estatisticamente insignificantes ($p=0,077$ e $0,834$).

Com relação a insatisfação corporal 76,1% dos estudantes de nutrição e 67,5% de administração mostraram-se insatisfeitos, diferença estatisticamente insignificante ($p=0,180$).

Estes resultados são bem diferentes do encontrado no presente estudo, pois 69,4% da população estuda não apresenta preocupação com sua IC. Com relação a avaliação antropométrica, 65,6% e 56,2% dos estudantes de nutrição e administração classificaram-se como eutróficos, sendo dados semelhantes ao presente estudo, pois 64% da amostra está em eutrofia. A percepção da IC associou-se à AN ($p=0,000$) e à BN ($p=0,000$). Os autores perceberam então que apesar da maioria dos estudantes estarem eutróficos, eles apresentam-se insatisfeitos com sua IC.

O estudo de Bandeira e colaboradores (2016) realizado com 300 estudantes do curso de nutrição do sexo feminino no Centro Universitário de Fortaleza teve como objetivo avaliar a IC e identificar os mais diversos tipos de distorção de IC. Os autores usaram o questionário Body Shape Questionnaire (BSQ-34) e uma ficha de avaliação antropométrica, que incluíram peso e altura por elas almejados e verificaram se praticavam de atividade física.

A média de idade das participantes foi de 25,45 ($\pm 6,60$) anos, sendo que 75,3% apresentavam-se eutróficas, valores semelhantes ao presente estudo e 4% estavam desnutridas e 20,7% com excesso de peso. Os autores observaram também que as estudantes almejavam ser mais magras e mais altas do que realmente eram.

Quanto ao questionário do BSQ-34, o escore médio foi de 81,43 pontos, correspondendo à preocupação leve com a IC, entretanto 53% apresentaram ausência de preocupação com a IC e 47% apresentaram algum grau de insatisfação.

Com relação ao presente estudo, 71% da amostra está satisfeita com sua IC, sendo um valor um pouco diferente do encontrado pelos autores.

Bandeira e colaboradores (2016) concluíram que mesmo apresentando-se eutróficas as participantes desejam de ser mais magras e mais altas, complementando que como se trata de estudantes de Nutrição, esse estudo é mais impactante, pois elas irão trabalhar com este tipo de problema.

O estudo de Fernandes e colaboradores (2017) objetivou avaliar a IC e o

comportamento alimentar de mulheres atendidas em uma clínica escola, com o intuito de diagnosticar precocemente possíveis TA. Participaram do estudo 60 mulheres adultas com faixa etária de 19 a 30 anos. Foi verificado peso (kg), estatura (m) e circunferência da cintura (cm), além de utilizar o BSQ-34 e a escala de silhueta para analisar a percepção da autoimagem corporal e o questionário ETA-26 para a avaliação do comportamento alimentar.

Para análise estatística utilizou-se o software (SPSS) versão 12.0. Os autores encontraram uma maior prevalência de insatisfação corporal (85%) de acordo com escalas de silhueta, porém houve resultados negativos para TA, pois 63,33% tinham ausência da distorção da IC segundo ETA-26 e 53,33%, de acordo com BSQ-34. Concluindo que existe uma predominância de insatisfação corporal em relação à escala de silhueta, entretanto os resultados referentes a distorção corporal e TA não ocorrem com frequência, demonstrando uma percepção de imagem nos padrões de normalidade com baixo risco de aparecimento dos TA.

Para finalizar Sampaio e colaboradores (2019) avaliaram estudantes da área de Saúde, associando-os aos comportamentos sugestivos de risco para TA e ambiente familiar. Eles realizaram um estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa, no qual a coleta de dados foi realizada em três etapas: “dados de identificação e antropométricos; aspectos ligados ao transtorno alimentar com o Teste de Atitudes Alimentares (Eating Attitudes Test - EAT-26) e aspectos ligados ao ambiente familiar pela Escala de Ambiente Familiar”. Eles verificaram o desejo de perda de peso por parte dos estudantes de todos os cursos, apesar de estarem saudáveis, de acordo com o IMC (22,75kg/m²).

Na distribuição do EAT-26, 16% da amostra apresentou risco positivo para TA, sendo que os maiores índices de EAT-26 positivos foram encontrados nos acadêmicos da enfermagem (27%), enquanto que os menores percentuais foram verificados em estudantes de Medicina (10%); não houve, entretanto, diferença significativa entre os cursos ($p=0,204$).

Quanto a análise comparativa entre EAT-26 e ambiente familiar foi pioneira neste tipo de estudo e demonstrou que apenas o domínio “Conflito” foi significativamente associado ao EAT-26 ($p=0.008$), indicando

que a presença de TA está associada a famílias mais conflituosas, concluindo que existe a necessidade de se incluir avaliação de comportamentos para TA e escala de ambiente familiar nas ações de promoção da saúde em grupos vulneráveis ao desenvolvimento de TA.

CONCLUSÃO

Esse estudo nos faz refletir que a prevalência da insatisfação com a IC e a tendência para o desenvolvimento de TA é preocupante quando se fala de universitários, apesar do estudo ter apontado que a maioria dos participantes estavam satisfeitos com sua IC.

Desta forma, ele serve como um alerta para a detecção precoce dos TA, sugerindo promoções de ações que adotem a prática de hábitos alimentares saudáveis, atividades físicas, mostrando a importância que os bons hábitos podem trazer para sua saúde, a fim de que se sintam bem com sua IC, minimizando a prevalência dos TA.

REFERÊNCIAS

- 1-Alves, E. Sintomas de anorexia nervosa e imagem corporal em adolescentes femininas do município de Florianópolis-SC. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Santa Catarina. 2006
- 2-Araújo, A. H. I. Influências de quadros de ansiedade e depressão no consumo alimentar em adultos jovens saudáveis. Dissertação de Mestrado. Universidade de Brasília. Brasília. 2017.
- 3-Bandeira, Y. E. R.; Mendes, A. L.R.F.; Cavalcante, A. C. M.; Arruda, S. P. M. Avaliação da imagem corporal de estudantes do curso de Nutrição de um centro universitário particular de Fortaleza. J Bras Psiquiatr. Vol. 65. Núm. 2. p. 168-73. 2016.
- 4-Bento, K. M.; e colaboradores. Transtornos alimentares, imagem corporal e estado nutricional em universitárias de Petrolina-PE. Revista brasileira de Ciência da Saúde. Vol. 20. Núm. 3. p. 197-202. 2016.
- 5-Campana, A. N. N. B.; Campana, M. B.; Tavares, M. C. G. C. F. Escalas para avaliação da imagem corporal nos transtornos

- alimentares no Brasil. *Aval. psicol.* Vol. 8. Núm. 3. p. 437-446. 2009.
- 6-Feitosa, E. P. S.; e colaboradores. Hábitos alimentares de estudantes de uma universidade pública no Nordeste, Brasil. *Revista Alimentação e Nutrição.* Vol. 21. Núm. 2. p. 225-230. 2010.
- 7-Fernandes, A. C. C.F.; Silva, A. L. S.; Medeiros, K. F.; Queiroz, N.; Melo, L. M. Avaliação da auto-imagem corporal e o comportamento alimentar de mulheres. *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva.* São Paulo. Vol. 11. Núm. 63. p.252-258. 2017.
- 8-Fortes, L. S.; e colaboradores. Efeitos de diversos fatores sobre o comportamento alimentar de adolescentes. *Ciênc. Saúde Coletiva.* Vol. 18. Núm. 11. p. 3301-3310. 2013.
- 9-Gonçalves, P.; e colaboradores. Avaliação da satisfação com a autoimagem corporal em bailarinas. *Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício.* São Paulo. Vol. 11. Núm. 66. p. 301-308. 2017.
- 10-Kirsten, V. R.; Fratton, F.; Porta, N. B. D. Transtornos alimentares em alunas de nutrição do Rio Grande do Sul. *Rev. Nutr.* Vol. 22. Núm. 2. p. 219-227. 2009.
- 11-Maciel, M. G.; Brum, M.; Bianco, G. P. D.; Costa, L. C. F. Imagem corporal e comportamento alimentar entre mulheres em prática de treinamento resistido. *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva.* São Paulo. Vol. 13. Núm. 78. p.159-166. 2019. Disponível em:
 <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6817529>>.
- 12-Martins, C. R.; e colaboradores. Insatisfação com a imagem corporal e fatores associados em universitários. *Estudos de Psicologia.* Vol. 17. Núm. 2. p. 241-246. 2012.
- 13-Monteiro, J. P.; Camelo Júnior, J. S. *Caminhos da Nutrição e Terapia Nutricional: da Concepção à Adolescência.* Rio de Janeiro. Guanabara Koogan. 2011.
- 14-Moraes, J. M. M.; e colaboradores. Fatores associados à insatisfação corporal e comportamentos de risco para transtornos alimentares entre estudantes de nutrição. *Rev Pesq Saúde.* Vol. 17. Núm. 2. p. 106-111. 2016.
- 15-Moreira, D. E.; e colaboradores. Transtornos alimentares, percepção da imagem corporal e estado nutricional: estudo comparativo entre estudantes de nutrição e de administração. *RASBRAN - Revista da Associação Brasileira de Nutrição.* São Paulo. Ano 8. Núm. 1. p. 18-25. 2017.
- 16-Moussally, J. M.; Rochat, L.; Posada, A.; Linden, M. V. A database of body-only computer-generated pictures of women for body-image studies: Development and preliminary validation. *Behav Res Núm.* 49. p. 172-183. 2017.
- 17-Nacif, M.; Viebig, R. F. Avaliação antropométrica no ciclo da vida: uma visão prática. 2ª edição. São Paulo. Editora Metha. 2011.
- 18-Petroski, L. *Antropometria: Técnica e Padronizada.* 5ª edição. Várzea Paulista. Fontoura. 2011.
- 19-Philippi, S. T.; e colaboradores. Pirâmide alimentar adaptada: guia para escolha dos alimentos. *Rev. Nutr.* Vol. 12. Núm. 1. p. 65-80. 1999.
- 20-Pimenta, F.; Leal, I.; Maroco, J.; Rosa, B. Validação do Body Shape Questionnaire (BSQ) numa amostra de mulheres de meia-idade. Atas do 9 Congresso Nacional de Psicologia da Saúde. Lisboa: Placebo, Editora LDA. 2012. Disponível em:
 <file:///C:/Users/Debora/Downloads/29ba8db9045efb04b7dd20bacdc89c21-BSQ%20(2).pdf>
 Acesso em 11/04/2017.
- 21-Reis, J. A.; Silva Junior, C. R. R.; Pinho, L. Fatores associados ao risco de transtornos alimentares entre acadêmicos da área de saúde. *Rev. Gaúcha Enferm.* Vol. 35. Núm. 2. p. 73-78. 2014.
- 22-Sampaio, H.A. C.; Silva, I. A.; Parente, N. A.; Carioca, A. A.F. Family environment and risk of having health college students developing eating disorders. *Demetra.* Vol.14. e33308. p. 1-15. 2019.
- 23-Souza, Q. J. O. V.; Rodrigues, A. M. Comportamento de risco para ortorexia

Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento
ISSN 1981-9919 versão eletrônica

Periódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício

w w w . i b p e f e x . c o m . b r - w w w . r b o n e . c o m . b r

nervosa em estudantes de nutrição. J. bras. psiquiatr. Vol. 63. Núm. 3. p. 200-204. 2014.

24-World Health Organization. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Geneva. WHO. 1998.

Autor correspondente:
Débora Tarcinalli Souza.
Rua Anvar Dabus, 2-40.
Vila Mariana, Bauru-SP.
CEP: 17017-120.

Recebido para publicação em 23/04/2019
Aceito em 21/06/2019