

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA

LAUREM SOUZA TALHA FERRO MARQUES

**PERCEPÇÃO CORPORAL E PERFIL ANTROPOMÉTRICO DE ESTUDANTES
DO CURSO DE NUTRIÇÃO: UM ESTUDO DE COORTE PROSPECTIVO**

**Itaqui
2018**

LAUREM SOUZA TALHA FERRO MARQUES

**PERCEPÇÃO CORPORAL E PERFIL ANTROPOMÉTRICO DE ESTUDANTES
DO CURSO DE NUTRIÇÃO: UM ESTUDO DE COORTE PROSPECTIVO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Nutrição da Universidade Federal do Pampa como requisito parcial para obtenção do grau de **Bacharel em Nutrição**.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Karina Sanches Machado d'Almeida

Coorientador: Prof. Dr. Jonas Anderson Simões das Neves

**Itaqui
2018**

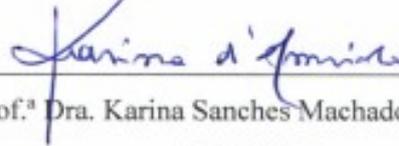
LAUREM SOUZA TALHA FERRO MARQUES

**PERCEPÇÃO CORPORAL E PERFIL ANTROPOMÉTRICO DE ESTUDANTES
DO CURSO DE NUTRIÇÃO: UM ESTUDO DE COORTE PROSPECTIVO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Graduação em Nutrição da Universidade
Federal do Pampa como requisito parcial para
obtenção do grau de **Bacharel em Nutrição**.

Trabalho de Conclusão de Curso defendido e aprovado em: 07 de dezembro de 2018.

Banca examinadora:



Prof.^a Dra. Karina Sanches Machado d'Almeida

Orientadora

UNIPAMPA

Prof. Dr. Jonas Anderson Simões das Neves

Coorientador

UNIPAMPA



Prof.^a Dra. Fernanda Aline de Moura

UNIPAMPA

Ficha catalográfica elaborada automaticamente com os dados fornecidos
pelo(a) autor(a) através do Módulo de Biblioteca do
Sistema GURI (Gestão Unificada de Recursos Institucionais) .

M298p Marques, Laurem Souza Talhaferro
PERCEPÇÃO CORPORAL E PERFIL ANTROPOMÉTRICO DE ESTUDANTES
DO CURSO DE NUTRIÇÃO: UM ESTUDO DE COORTE PROSPECTIVO /
Laurem Souza Talhaferro Marques.
41 p.

Trabalho de Conclusão de Curso(Graduação)-- Universidade
Federal do Pampa, NUTRIÇÃO, 2018.
"Orientação: Karina Sanches Machado d'Almeida".

1. Autoestima. 2. imagem corporal. 3. nutricionistas. 4.
estudantes de ciências da saúde. I. Título.

AGRADECIMENTOS

A Deus, em primeiro lugar, por tudo;

À professora Dra. Karina Sanches Machado d'Almeida, pelas competentes orientações e confiança em minha capacidade, pela busca do meu conhecimento profissional e também por toda a paciência e compreensão, demonstrados durante nossa convivência;

Ao professor Dr. Jonas Anderson Simões das Neves, pelas orientações durante a criação, o desenvolvimento e a finalização do trabalho e também pela amizade e apoio;

A todas as alunas selecionadas para participar da pesquisa, por terem se disposto a participar e comparecer em todos os encontros e pela atenção prestada aos meus objetivos;

À Universidade Federal do Pampa, não só por ser minha segunda “casa”, mas também por ceder suas instalações e alunas para que minha pesquisa se realizasse;

Aos meus colegas de trabalho, por acreditarem em mim, e por terem sempre lindas palavras para que eu não enfraquecesse;

À nutricionista Franciele Gonçalves pelo valioso acompanhamento durante as aferições antropométricas;

Aos amigos que a universidade me deu, não apenas pelos momentos de descontração, alegria e carinho, mas também pelas palavras de conforto e inspiração;

Aos meus avós, Laura e Florisvaldo, e meus padrinhos, Marina e Evair, por estarem sempre ao meu lado, meus queridos pais de coração;

Aos meus tios e primos, por todo carinho e apoio;

Em especial, a minha avó Eva (*in memoriam*), por orientar todos os meus passos;

Ao amor da minha vida, Álvaro, por estar sempre ao meu lado acrescentando razão aos meus dias;

Finalmente, aos meus pais, Mari e Olgair, por serem os meus exemplos, pelo apoio incondicional em toda minha trajetória, pelo interesse, a constante preocupação, acreditando e rezando por mim; por não medirem esforços para que eu chegasse até esta etapa da minha vida;

E a todos que, direta ou indiretamente, fizeram parte da minha formação, serei eternamente grata!

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	11
MÉTODOS.....	12
Amostra.....	12
Procedimentos.....	12
Instrumentos.....	13
<i>Body Shape Questionnaire (BSQ)</i>	13
Escala de Silhuetas.....	13
Análise dos dados.....	14
Questões éticas.....	14
DISCUSSÃO.....	16
CONCLUSÕES.....	19
CONTRIBUIÇÕES INDIVIDUAIS.....	20
CONFLITOS DE INTERESSE.....	20
AGRADECIMENTOS.....	20
REFERÊNCIAS.....	21
TABELAS.....	24
FIGURAS.....	27
ANEXOS.....	30

APRESENTAÇÃO

Este trabalho de conclusão de curso (TCC) foi elaborado conforme as normas do Jornal Brasileiro de Psiquiatria (ANEXO IV).

Fator de impacto: 0,2754

Qualis nutrição: B3

Percepção corporal e perfil antropométrico de estudantes do curso de Nutrição: um estudo de coorte prospectivo

Body perception and anthropometric profile of Nutrition students: a prospective cohort study

Percepção Corporal: um coorte prospectivo

Body Perception: a prospective cohort

Laurem Souza Talhaferro Marques^I, Karina Sanches Machado d'Almeida^I, Jonas Anderson Simões das Neves^I

^I Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA), Rio Grande do Sul, Brasil.

Contagem total de palavras: 3.999

RESUMO

Objetivo: Investigar a evolução do perfil antropométrico e percepção da imagem corporal das estudantes ao longo da graduação. **Métodos:** Foram avaliadas, por um período de três anos, as universitárias ingressantes no primeiro semestre de 2015 do curso de Nutrição da Universidade Federal do Pampa. Os instrumentos de avaliação foram o Body Shape Questionnaire (BSQ), para medir preocupações com a forma do corpo e autodepreciações devido à aparência física; Escala de Silhuetas, para verificar satisfação com a imagem corporal; além da mensuração de medidas antropométricas; coleta de dados socioeconômicos e levantamento do histórico clínico e nutricional. **Resultados:** Participaram do estudo 22 estudantes, a maioria era solteira (72,7%), residiam com familiares (89,5%) e apresentavam média de idade de $25,3 \pm 9,4$ anos no início do estudo. Houve aumento significativo no peso corporal, com associação do excesso de peso às estudantes com mais de 25 anos. O escore médio do BSQ foi $81,6 \pm 28,2$ pontos, com aumento significativo da satisfação ao longo do estudo. Constatou-se que a satisfação com a atual forma física, avaliada através da escala de silhuetas, evoluiu positivamente, com percentual inicial de 9,1%, evoluindo para 14,3% em 2016 e 18,2% no último ano do estudo. **Conclusão:** Embora tenha sido observado um aumento significativo no excesso de peso, a percepção da imagem corporal evoluiu positivamente ao longo da graduação. Este fato permite inferir que cursar Nutrição possivelmente apresentou efeitos positivos na percepção corporal das estudantes.

Palavras-chave: Autoestima, imagem corporal, nutricionistas, estudantes de ciências da saúde.

ABSTRACT

Objective: To investigate the evolution of anthropometric profile and perception of body image of students during the graduation. **Methods:** The students enrolled in the first semester of 2015 of the Nutrition course of the Federal University of Pampa were evaluated for a period of three years. The instruments of evaluation were the Body Shape Questionnaire (BSQ), to measure concerns about body shape and self-depreciation due to physical appearance; Silhouettes scale, to verify satisfaction with body image; in addition to measurement of anthropometric measures; collection of socioeconomic data and survey of clinical and nutritional history. **Results:** Twenty-two students participated in the study, most of them single (72.7%), and living with relatives (89.5%) and presenting mean age of 25.3 ± 9.4 years at baseline. Regarding the anthropometric characteristics, there was a significant increase in body weight, with an association of overweight to students over 25 years of age. The mean BSQ score was 81.6 ± 28.2 points, with a significant increase in satisfaction throughout the study. It was observed that satisfaction with the current physical shape, evaluated through the silhouettes scale, evolved positively, with an initial percentage of 9.1%, increasing to 14.3% in 2016 and 18.2% in the last year of the study. **Conclusion:** Although a significant increase in overweight was observed, the perception of body image evolved positively throughout the graduation. This fact allows to infer that to study Nutrition possibly presented positive effects on the students' body perception.

Keywords: Self-concept, body image, nutritionists, students, health occupations.

INTRODUÇÃO

A imagem corporal é uma construção multidimensional e se refere às percepções e atitudes de uma pessoa sobre o seu próprio corpo; podendo ser conceituada como “imagem que se tem em mente sobre o tamanho e a forma do próprio corpo, abrangendo sentimentos em relação a essas características e as partes constituintes do corpo”¹.

Mediante os aspectos da imagem corporal, o atitudinal é referido como satisfação corporal ou insatisfação corporal, descrito pela literatura como a avaliação subjetiva do grau em que um indivíduo tem uma consideração positiva ou negativa para com seu corpo².

O livro *Encyclopedia of Body Image and Human Appearance* de Thompson, Schaefer e Menzel*, considerado o recurso existente mais abrangente sobre a aparência física humana, retrata que em meio a pesquisas globais realizadas com 3.200 mulheres de 10 países, o Brasil foi o maior consumidor mundial per capita de medicamentos para perda de peso; além de que os brasileiros apresentaram a maior prevalência (66%) de dizer que a beleza aumenta as oportunidades de vida³.

Em meio a estes estratos da população, encontra-se o sexo feminino como público mais vulnerável a apresentar insatisfação com a forma física, mesmo que seus índices de massa corporal (IMCs) sejam mais baixos do que os do sexo masculino². Essa insatisfação corporal associa-se a sintomas depressivos, estresse, baixa autoestima, maior restrição alimentar e falta de atividade física, sendo mais prevalente entre estudantes e profissionais de áreas da saúde como nutrição, educação física e praticantes de esportes^{1,2}.

Estudos realizados no estado do Rio Grande do Sul mostram que mulheres jovens, estudantes de cursos de Nutrição, estão inseridas em uma população de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares decorrentes da insatisfação com a autoimagem do corpo^{4,5}.

As pesquisas sobre imagem corporal em estudantes do curso de nutrição concentram-se em métodos transversais, analisando as alunas ingressantes em comparação as concluintes da graduação. Entretanto, não foram encontrados estudos que acompanham a evolução da percepção corporal das estudantes ao longo da graduação. Neste contexto, o presente estudo propõe investigar a evolução do perfil antropométrico e a percepção da imagem corporal das estudantes de um curso de nutrição ao longo da graduação.

* Thompson JK, Schaefer LM, Menzel JE. *Encyclopedia of body image and human appearance*. 2012: 499-504 apud ⁴.

MÉTODOS

Amostra

Trata-se de um coorte prospectivo, sendo o público-alvo composto por estudantes do curso de graduação em Nutrição, da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA), campus Itaqui, localizada na cidade de Itaqui – RS. A coleta de dados foi realizada anualmente ao longo de um período de 3 (três) anos, por acadêmicos devidamente treinados e capacitados.

Foram incluídos na pesquisa indivíduos do sexo feminino, com idade igual ou superior a 18 anos, matriculados e frequentando o primeiro semestre do ano de 2015; e excluídas do estudo gestantes.

A abordagem às estudantes para participação no estudo, a coleta de dados e obtenção da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foram realizadas em sala de aula, em um momento agendado com o professor(a) ministrante do componente curricular. As coletas de dados ocorreram nos meses de abril e maio nos anos de 2015, 2016 e 2017.

Procedimentos

Dados referentes à presença de patologias como transtornos alimentares, obesidade, desnutrição, dados sociodemográficos, clínicos e de hábitos de vida foram coletados por meio de questionário autoaplicável elaborado pelos integrantes do grupo de pesquisa, tomando por base a anamnese padrão para adultos utilizada no ambulatório de nutrição (ANEXO I).

Houve a aferição das medidas antropométricas, peso e altura, utilizando-se balança e estadiômetro. Para a aferição do peso foi utilizada balança de escala mecânica da marca Caumaq® com capacidade máxima de 180 kg, e altura com estadiômetro; sendo estes aferidos conforme a norma técnica do sistema de vigilância alimentar e nutricional⁶.

Para fins de análise foi calculado o IMC a partir das variáveis peso e estatura, que consiste na medida do peso corporal (Kg), dividido pela estatura (m) elevada ao quadrado (P/E^2). O perfil antropométrico teve como base os valores de IMC, de forma que as alunas com idade ≥ 20 anos foram classificadas de acordo com os pontos de corte estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS)⁷: baixo peso ($IMC < 18,5 \text{ kg/m}^2$), eutrofia (IMC entre $18,5$ e $24,9 \text{ kg/m}^2$) e excesso de peso ($IMC \geq 25 \text{ kg/m}^2$). As alunas com idade < 20 anos foram classificadas de acordo com as curvas da OMS⁷ adaptadas para a população brasileira pelo Ministério da Saúde⁶: baixo peso ($<$ percentil 3); eutrofia (\geq percentil 3 e \leq percentil 85); sobrepeso ($>$ percentil 85 e \leq percentil 97); obesidade ($>$ percentil 97).

Instrumentos

Para avaliar a preocupação com a forma do corpo, autodepreciação devido à aparência, sensação de estar “gordo” e a insatisfação corporal, foram utilizados dois instrumentos. São eles:

Body Shape Questionnaire (BSQ)

Questionário sobre a Imagem Corporal, desenvolvido por Cooper et al.⁸. Utilizou-se a versão adaptada e validada para uma população de universitários no Brasil por Di Pietro e Silveira⁹: cada questão é composta por seis alternativas de resposta, que variaram do “sempre” ao “nunca”. Para cada alternativa escolhida, foram conferidos pontos que variam de 1 a 6 (sempre = 6; muito frequentemente = 5; frequentemente = 4; às vezes = 3; raramente = 2; nunca = 1). O resultado do teste tratou-se da somatória dos 34 itens contidos no questionário. Resultados menores que 110 foram classificados como livre de insatisfação; entre 110 e 138 pontos como insatisfação leve; entre 138 e 167, como insatisfação moderada; e acima de 167 pontos como grave insatisfação corporal¹⁰. Posteriormente, para fins de análise, esta variável foi dicotomizada em satisfeitas (aquelas com pontuação até 110 pontos) e insatisfeitas (pontuação igual ou superior a 111 pontos)¹¹.

Escala de Silhuetas

Proposta por Stunkard¹⁰, foi utilizada para a verificação da imagem corporal atual e ideal. Houve a disposição aleatória dos 09 cartões sobre a mesa, devidamente enumerados no verso, isto para evitar a inferência de um cartão por causa da sua enumeração e não por sua devida associação a resposta da questão. Foi solicitado às participantes que escolhessem frente às assertivas propostas, uma de cada vez, apresentando ao pesquisador apenas o número no verso do cartão. As questões propostas foram: “Qual é a silhueta que melhor representa a sua aparência física atualmente?” e “Qual é a silhueta que você gostaria de ter?”. A cada escolha realizada, o respectivo cartão era novamente disposto sobre a mesa, de forma aleatória, procedendo-se à apresentação da assertiva seguinte na sequência já apresentada. Para verificar a insatisfação corporal, foi utilizada a diferença entre a silhueta atual e ideal; se a diferença fosse igual a zero, as estudantes eram classificadas como satisfeitas e se diferente de zero, como insatisfeitas. Uma diferença positiva indicava insatisfação pelo excesso de peso (desejo de diminuir o tamanho da silhueta) e diferença negativa, uma insatisfação pelo baixo peso (desejo de aumentar a silhueta).

Análise dos dados

Variáveis contínuas com distribuição normal foram expressas como média±DP; e variáveis categóricas foram expressas como número e percentual. Para relação e associação de variáveis categóricas foi utilizado teste χ^2 ou teste exato de Fischer. Para análise correlação entre variáveis contínuas foi utilizado correlação de Pearson (distribuição normal) e para comparação das variáveis contínuas entre 2015vs.2016 e 2015vs.2017 utilizou-se teste T pareado. O intervalo de confiança adotado foi de 95%. O nível de significância adotado foi de 5% e os dados foram analisados no programa estatístico SPSS versão 22.0.

Questões éticas

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Unipampa e aprovado conforme CAAE: 43664715.5.0000.5323 e seguiu todos os preceitos éticos regulamentados na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

A amostra inicial do presente estudo foi composta por 35 alunas, sendo que ao longo da pesquisa foram excluídas as estudantes que trancaram a matrícula e que não compareceram em um ou mais momentos de coleta de dados, culminando em uma amostra final de 22 estudantes.

Observou-se que 59,1% relataram naturalidade da cidade de Itaqui/RS (dados não apresentados), sendo que as demais características sociodemográficas, hábitos de vida, histórico clínico e nutricional estão descritos da Tabela 1. Observou-se que a média de idade no início do estudo foi de 25,3±9,4 anos, estado civil solteira (72,7%) e residiam com familiares (89,5%).

Analisando os hábitos de vida, constatou-se um baixo percentual de estudantes que relataram a prática de atividade física no início do estudo (31,8%), com aumento entre o primeiro e segundo ano da graduação ($p=0,020$). Mais da metade das estudantes relatou consumir bebida alcoólica no primeiro ano de estudo (57,1%), apresentando um aumento no segundo (59,1%; $p=0,006$) e no terceiro (63,6%; $p=0,023$) ano.

A maioria das estudantes não relataram histórico clínico familiar de patologias, assim como não relataram uso de medicamento regulador de apetite ou consumo de suplemento alimentar. Metade das estudantes referiu a realização de algum tipo de procedimento cirúrgico.

No histórico nutricional, observou-se um aumento significativo no número de estudantes que realizam suas refeições em horários regulares entre os anos de 2015 e 2017 ($p=0,020$).

Analisando as características antropométricas, apresentadas na Tabela 2, constatou-se que as alunas tiveram um aumento estatisticamente significativo no peso corporal do primeiro para o terceiro ano ($p=0,006$). Além disso, quando questionadas sobre o recebimento de críticas com relação ao peso corporal, observou-se um aumento significativo de 2015 a 2016 ($p=0,002$), contudo, o mesmo não foi observado quando confrontado 2015 e 2017 (dados não apresentados).

De acordo com a Figura 1, o perfil antropométrico das estudantes modificou-se significativamente ao longo de sua graduação, sendo que o percentual de estudantes na faixa do baixo peso reduziu a zero. A eutrofia aumentou entre os anos 2015 e 2016 ($p<0,001$) e reduziu significativamente entre os anos de 2016 e 2017 ($p=0,001$). Ainda, observou-se que o excesso de peso se manteve entre os anos de 2015 e 2016, porém foi a faixa que apresentou o maior aumento entre os anos de 2016 e 2017.

Ao longo do estudo, o excesso de peso permaneceu associado às estudantes com idade superior a 25 anos; e a eutrofia, às estudantes com idade igual ou inferior a 25 anos (2015 $p=0,037$; 2016 $p=0,002$; 2017 $p=0,003$).

Em relação ao BSQ, no início do estudo o instrumento indicou escore médio de $81,6\pm 28,2$ pontos indicando livre de insatisfação, com mínimo de 48 e máximo de 144 pontos. Na Figura 2 observa-se a distribuição percentual quanto a satisfação das estudantes conforme o escore do BSQ pela classificação de Di Pietro e Silveira⁹. Analisando a figura, pode-se constatar que a maioria das estudantes eram satisfeitas no início do estudo, sendo que este elevado percentual aumentou significativamente à medida em que a insatisfação leve reduziu ($p < 0,001$).

A Figura 3 apresenta a distribuição percentual quanto a satisfação das estudantes conforme diferença entre a silhueta atual e a desejada. Constatou-se que a satisfação com a atual forma física aumentou significativamente ao longo do período de estudo, sendo que o percentual inicial foi de 9,1%, evoluindo para 14,3% em 2016 e culminando em um percentual de 18,2% no último ano do estudo. A insatisfação pelo baixo peso reduziu entre os anos de 2015 e 2016, porém aumentou entre 2016 e 2017 ($p=0,001$).

Ao comparar a satisfação das estudantes com as variáveis sociodemográficas, constatou-se associação apenas com a categorização da idade, em que a insatisfação pelo excesso de peso apresentou-se mais presente entre as estudantes com idade superior a 25 anos nos 3 anos do estudo ($p<0,05$).

DISCUSSÃO

Para o nosso conhecimento, esta é a primeira pesquisa que avaliou, em um estudo de coorte, o perfil antropométrico e a satisfação com a imagem corporal em estudantes universitários da área da saúde. O presente trabalho permitiu traçar o perfil antropométrico e a satisfação com a imagem de alunos do curso de nutrição ao longo da graduação.

Em relação a faixa etária, registrou-se que a média de idade ao longo do estudo foi superior a encontrada na literatura¹¹⁻¹³. Esta média, além de ser uma característica da amostra, pode ser justificada pelo número de alunos que ingressaram como portadores de diploma (n=4), ou seja, estavam cursando sua segunda graduação.

Os achados referentes à prática de atividade física mostraram que mais da metade da amostra era inativa no início da graduação (68,2%), dados estes superiores aos encontrados na literatura, como os de Bosi et al.¹⁴ que analisaram estudantes universitários de diversas áreas, incluindo a nutrição, com idade entre 17 e 32 anos, encontrando 45,6% de universitários sedentários. Embora o estilo de vida universitário favoreça a inatividade física, devido à falta de tempo para prática de atividades, observou-se um aumento nesta variável entre os anos de 2015 e 2016, o que corrobora em um efeito positivo do discurso científico da nutrição, que recomenda a prática de atividade física como quesito essencial na promoção da saúde¹⁴.

O aumento no número de estudantes que relataram consumir bebida alcoólica demonstra que a universidade expõe os acadêmicos a diferentes fatores de risco¹⁵, decorrendo do estilo de vida e de problemas psicológicos como o estresse, ansiedade, depressão e baixa autoestima¹⁶. Estudos esclarecem que o indivíduo com insatisfação corporal possa utilizar o consumo de bebida alcoólica como um alívio psicológico, porém o álcool acarreta em uma diminuição do afeto e da sensibilidade em ocasiões aversivas, tornando-se uma fonte de autocrítica e afeto negativo^{17,18}.

Chiapetti e Serbena¹⁹ que investigaram o uso de álcool por alunos da área de saúde, verificando que 53,7% dos estudantes de nutrição relataram consumo de álcool menos de uma vez na semana. Percentuais estes semelhantes aos encontrados em outros estudos^{20,21}, além de ser observada uma tendência no aumento do número de etilistas a cada período do curso. Fato este que se compara com o presente estudo, confirmando que há um aumento no número de alunos etilistas nas turmas mais próximas da conclusão.

Observou-se aumento significativo no número de estudantes que realizam suas refeições em horários regulares entre os anos de 2015 e 2017. Conforme os preceitos do Guia Alimentar para a População Brasileira²², realizar as refeições com regularidade ocasiona em uma melhor digestão dos alimentos, além de um controle mais eficiente das quantidades ingeridas.

Alvarenga et al.²³, no livro *Nutrição Comportamental*, relatam que o comportamento alimentar se relaciona com os conhecimentos que um indivíduo tem e no que ele acredita sobre alimentação e nutrição, bem como seus sentimentos sobre os alimentos. Assim, o aumento nos percentuais de estudantes que realizam suas refeições com regularidade possivelmente seja decorrente do conhecimento adquirido ao longo da graduação.

Em relação ao perfil antropométrico, vários estudos têm realizado esta análise em estudantes universitários, inclusive em graduandos de Nutrição; porém, foram encontrados apenas estudos que comparam o peso das alunas ingressantes com as concluintes. Dados do estudo de Lopes et al.¹² encontraram IMC médio de $21,10 \pm 3,05$ kg/m² nas alunas ingressantes representando 73,3% de eutrofia e IMC médio de $20,83 \pm 2,89$ kg/m² com 77,8% de eutrofia nas concluintes. No presente estudo, os percentuais de eutrofia (57,1%, 58,8% e 51,9%) foram mais baixos que os encontrados por outros autores, assim como o excesso de peso (23,8%; 23,5% e 41,2%) foi mais alto.

Vários estudos evidenciam percentuais superiores a 67% de eutrofia nas universitárias do curso de Nutrição^{5,11,14,24,25}, percentuais acima dos encontrados ao longo do presente estudo. Dessa maneira, pode-se inferir que o meio acadêmico apresentou um efeito negativo no perfil antropométrico, já que foram observados elevados percentuais de estudantes que relataram ganho ou perda de peso ao longo da graduação, sendo que os principais motivos apontados foram as mudanças nos hábitos de vida, emocional, estresse e ansiedade. Alguns estudos apontam que a instabilidade psicossocial da universidade, acompanhada das mudanças nos hábitos de vida, levam a efeitos negativos nos hábitos alimentares como, por exemplo, o consumo de lanches rápidos devido ao escasso tempo para realizar refeições²⁶⁻²⁸.

Para avaliação da satisfação corporal, foram utilizados o BSQ e a escala de silhuetas. Analisando separadamente os resultados obtidos nos instrumentos, do total de estudantes do curso de Nutrição que responderam o BSQ, 18,1% apresentaram algum tipo de insatisfação corporal (score acima de 110 pontos) no primeiro ano da graduação, reduzindo de maneira significativa para 13,6% no segundo e finalizando com 9% no terceiro ano. Prevalências semelhantes de insatisfação foram observadas entre estudantes do sexo feminino de cursos de nutrição no Rio de Janeiro/RJ (18,6%)¹⁴, em Florianópolis/SC (20,0%)²⁸, em Porto Alegre/RS (13,5%)²⁵ e em Maringá/PR (14,3%)²⁹.

Miranda et al.³⁰ verificaram, em uma amostra de universitários de diferentes áreas do conhecimento, que a média do BSQ foi de $68,00 \pm 28,74$, com 88,9% de satisfação, sem diferença estatística entre as áreas. Já Carvalho et al.³¹ que também realizaram um estudo com

graduandos de diversos cursos, com idade entre 18 e 35 anos, de ambos os sexos, observaram que 33,3% das estudantes do sexo feminino estavam insatisfeitas e 66,6% satisfeitas.

Um estudo mais recente que comparou a percepção da imagem corporal entre acadêmicas de nutrição¹¹, utilizando uma classificação do BSQ diferente da adotada pelo presente estudo, observou que o percentual de satisfação foi maior nas concluintes (62,2%) do que nas ingressantes (44,4%). Entretanto, este estudo limitou-se a um corte transversal, confrontando as ingressantes com as concluintes, dificultando a comparação com o presente estudo.

Ao avaliar a imagem corporal, através da escala de silhuetas, observou-se que ao longo do estudo houve a predominância da insatisfação pelo excesso de peso nas estudantes. Embora ocorra este elevado percentual de insatisfação, as análises possibilitaram comprovar que a insatisfação era internalizada pelas acadêmicas quando do ingresso na graduação, já que a primeira coleta de dados foi realizada nos primeiros meses do curso; observando-se efeitos positivos na percepção corporal das estudantes, com o aumento dos percentuais de satisfação ao longo da graduação, bem como a redução da insatisfação pelo excesso de peso.

Estudos que compararam estudantes de nutrição com outras graduações, constataram que as futuras nutricionistas apresentam percentuais mais elevados de insatisfação com a forma corporal além de comportamento de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares^{12,32,33}.

Magalhães³⁴, ao analisar a percepção corporal de ingressantes e concluintes do curso de nutrição, observou que as estudantes demonstravam encontrar dificuldades para lidar com os aspectos psicológicos e socioculturais da imagem corporal, devido ao preconceito que sentiam em relação ao excesso de peso, bem como a associação da magreza à capacidade profissional das nutricionistas.

No presente estudo, as estudantes demonstraram uma tendência a reduzir a insatisfação, resultado este que pode estar relacionado ao fato de que as estudantes adquirem conhecimentos mais amplos através dos componentes curriculares do curso, o que poderia levar a uma redução nos níveis de insatisfação. Isto retrata que a atual sequência curricular do curso de nutrição da universidade analisada possa estar oferecendo um suporte mais amplo às estudantes nos aspectos humanos, psicológicos e sociais da alimentação.

Considera-se que os instrumentos utilizados para avaliar a satisfação com a imagem corporal produziram resultados diferentes na presente amostra. Foi possível observar que o BSQ, empregado para aferir as preocupações com a forma do corpo (imagem corporal

atitudinal), apresentou prevalência de estudantes livres de insatisfação. Já com a escala de silhuetas, utilizada para avaliar a percepção do tamanho e das formas do corpo (imagem corporal perceptiva), prevaleceu a insatisfação pelo excesso de peso. Estes dados nos mostram que, dentre os componentes da imagem corporal, a perceptiva foi o fator determinante da insatisfação corporal na amostra analisada neste estudo, já o componente atitudinal representou a satisfação.

Por fim, ressalta-se que os dados desta pesquisa devem ser interpretados considerando limitações. O baixo número de estudantes que compareceram para a aferição das medidas antropométricas no segundo e terceiro ano do estudo podem ter limitado as comparações com os resultados referentes a satisfação corporal e com outros estudos.

CONCLUSÕES

As pesquisas nacionais referentes à percepção da imagem corporal, realizadas com estudantes universitárias de Nutrição, se restringem a analisar cortes transversais das amostras, ocasionando em uma lacuna nos estudos. Assim, os resultados do presente estudo contribuem para compreensão da imagem corporal avaliando que, embora tenha sido observado um aumento significativo no excesso de peso, a percepção da imagem corporal evoluiu positivamente ao longo da graduação. Este fato leva-nos a inferir que cursar Nutrição possivelmente tenha apresentado efeitos positivos na percepção corporal das estudantes.

Pesquisas com maior número de participantes são necessárias para que estes dados possam ser extrapolados para outras populações.

CONTRIBUIÇÕES INDIVIDUAIS

Laurem Souza Talhaferro Marques, Karina Sanches Machado d’Almeida – Contribuíram significativamente na concepção e desenho do estudo, na análise e interpretação dos dados; na elaboração do artigo e revisão crítica do seu conteúdo e aprovaram a sua versão final.

Jonas Anderson Simões das Neves – Contribuiu significativamente na concepção e desenho do estudo; na revisão crítica do seu conteúdo e aprovou a sua versão final.

CONFLITOS DE INTERESSE

Não há conflitos de interesse a serem declarados.

AGRADECIMENTOS

À Universidade Federal do Pampa e as estudantes que participaram do estudo.

REFERÊNCIAS

- 1 Da Silva GR, Terra GDSV, Tavares MR, Neiva CM, Bueno JM, Marinho CF, et al. Imagem corporal e estado nutricional de acadêmicas do curso de Nutrição de uma Universidade Particular de Alfenas. *Rev Bras de Nutrição Esportiva*. 2016;10(56):165-174.
- 2 Weinberger NA, Kersting A, Riedel-Heller SG, Luck-Sikorski C. Body Dissatisfaction in Individuals with Obesity Compared to Normal-Weight Individuals: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Obesity facts*. 2016;9(6):424-441.
- 3 Penz LR, Dal Bosco SM, Vieira JM. Risco para desenvolvimento de transtornos alimentares em estudantes de Nutrição. *Scientia Medica*. 2008;18(3):124-128.
- 4 Laus MF, Kakeshita IS, Costa TMB, Ferreira MEC, Fortes LDS, Almeida SS. Body image in Brazil: recent advances in the state of knowledge and methodological issues. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2014[acesso em 2018 nov 16];48(2):331-346. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048004950>
- 5 Kirsten VR, Fratton F, Dalla Porta NB. Transtornos alimentares em alunas de nutrição do Rio Grande do Sul Eating disorders in female nutrition students in Rio Grande do Sul state, Brazil. *Revista de Nutrição*. 2009;22(2):219-227.
- 6 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). Brasília: Ministério da Saúde. 2011;76.
- 7 WHO. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Geneva: World Health Organization: WHO; Technical Report Series; 2000.
- 8 Cooper PJ, Taylor MJ, Cooper Z, Fairbum CG. The development and validation of the Body Shape Questionnaire. *International Journal of eating disorders*. 1987;6(4):485-94.
- 9 Di Pietro M, Silveira DX. Internal Validity, Dimensionality and Performance of the Body Shape Questionnaire in a Group of Brazilian College Students. *Rev Bras de Psiquiatr*. 2009;31(1):21-4.
- 10 Stunkard AJ. Use of the Danish Adoption Register for the study of obesity and thinness. *Res Publ Assoc Res Nerv Ment Dis*. 1983;60:115-120.
- 11 Moraes JMM, Oliveira AC, Nunes PP, de Lima MTMA, de Oliveira Abreu JA, Arruda SPM. Fatores associados à insatisfação corporal e comportamentos de risco para transtornos alimentares entre estudantes de nutrição. *Revista de Pesquisa em Saúde*. 2016;17(2):106-111.
- 12 Lopes MAM, Paiva AA, Lima SMT, Cruz KJC, Rodrigues GP, Carvalho CMRG. Percepção da imagem corporal e estado nutricional em acadêmicas de nutrição de uma universidade pública. *DEMETERA: Alimentação, Nutrição & Saúde*. 2017;12(1):193-206.

- 13 Gonçalves TD, Barbosa MP, Rosa LCLD, Rodrigues AM. Comportamento anoréxico e percepção corporal em universitários. *J Bras Psiquiatr.* 2008;57(3):166-70.
- 14 Bosi MLM, Luiz RR, Morgado CDC, Costa MDS, Carvalho RD. Autopercepção da imagem corporal entre estudantes de nutrição: um estudo no município do Rio de Janeiro. *J Bras Psiquiatr.* 2006;55(2):108-13.
- 15 Rabelo MO, Prates TEC, Sampaio CA. Consumo de álcool por estudantes da área da saúde: uma Revisão Sistemática da Literatura. *Rev Bras de Pesquisa em Ciências da Saúde.* 2017;4(1):01-08.
- 16 Pinheiro MA, Torres LF, Bezerra M, Cavalcante RC, Alencar RD. Prevalência e fatores associados ao consumo de álcool e tabaco entre estudantes de medicina no nordeste do Brasil. *Rev Bras Educ Méd.* 2017;41(2):231-49.
- 17 Hull JG. A self-awareness model of the causes and effects of alcohol consumption. *Journal of Abnormal Psychology.* 1981;90(6):586.
- 18 Steele CM, Josephs RA. Alcohol myopia: its prized and dangerous effects. *American psychologist.* 1990;45(8):921.
- 19 Chiapetti N, Serbena CA. Uso de Álcool, Tabaco e Drogas por Estudantes da Área de Saúde de uma Universidade de Curitiba. *Psicologia: Reflexão e Crítica [Internet].* 2007[acesso em 2018 nov 16];20(2):303-313. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18820217>
- 20 Franca CD, Colares V. Estudo comparativo de condutas de saúde entre universitários no início e no final do curso. *Revista de Saúde Pública.* 2008;42:420-427.
- 21 Barbosa FL, Barbosa RL, Aguiar DL, Ribeiro AC, Figueiredo IA, et al. Uso de álcool entre estudantes de Medicina da Universidade Federal do Maranhão. *Rev Bras Educ Med.* 2016;37(1):89-95.
- 22 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável. Brasília: MS; 2014.
- 23 Alvarenga M, Figueiredo M, Timerman F, Antonaccio C. *Nutrição comportamental.* Barueri: Manole; 2015.
- 24 Laus MF, Zancul MS, Martins TM, Kakeshita IS, Almeida SS. Percepção da imagem corporal e estado nutricional em estudantes de nutrição. *Alimentos e Nutrição Araraquara.* 2008;17(1):85-9.
- 25 Garcia CA, Castro TG, Soares RM. Comportamento alimentar e imagem corporal entre estudantes de Nutrição de uma universidade pública de Porto Alegre-RS. *Clinical & Biomedical Research.* 2010;30(3):219-24.

- 26 Monteiro MRP, Andrade MLO, Zanirati VF, Silva RR. Hábito e consumo alimentar de estudantes do sexo feminino dos cursos de nutrição e de enfermagem de uma Universidade Pública Brasileira. *Revista APS*. 2009;12(3):271-7.
- 27 Castro JS, Miranda AS, Santana RF. Percepção de imagem corporal e consumo de fibras em acadêmicas de odontologia de instituição de ensino superior do sudoeste da Bahia. *C&D-Revista Eletrônica da Fainor*. 2015;8(10):71-82.
- 28 Costa LDCF, Vasconcelos FDAGD. Influência de fatores socioeconômicos, comportamentais e nutricionais na insatisfação com a imagem corporal de universitárias em Florianópolis, SC. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 2010;13:665-76.
- 29 Souza S, Verrengia EC. Autopercepção da imagem corporal e prevalência de comportamentos sugestivos de anorexia nervosa em universitários. *Revista Uningá*. 2012;34(1):23-31.
- 30 Miranda VPN, Filgueiras JF, Neves CM, Teixeira PC, Ferreira MEC. Insatisfação corporal em universitários de diferentes áreas de conhecimento. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. 2012;61(1):25-32.
- 31 De Carvalho PHB, De Freitas LG, Ferreira MEC. Comparação social, insatisfação corporal e comportamento alimentar em jovens adultos. *Interação em Psicologia*. 2016;20(2):219-25.
- 32 Guimarães ICT. Estado nutricional, avaliação de transtornos alimentares e autoimagem corporal em universitárias do Rio de Janeiro. *RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*. 2018;12(70):196-204.
- 33 Moreira DE, Pinheiro MC, Carreiro DL, Coutinho LTM, De Almeida KTCL, Santos CA, et al. Transtornos alimentares, percepção da imagem corporal e estado nutricional: estudo comparativo entre estudantes de Nutrição e Administração. *Revista da Associação Brasileira de Nutrição-RASBRAN*. 2017;8(1):18-25.
- 34 Magalhães P. Comportamento alimentar, estado nutricional e imagem corporal de estudantes de Nutrição: aspectos psicossociais e percurso pedagógico [tese]. Araraquara: Universidade Estadual Paulista; 2011.

TABELAS

Tabela 1. Características Sociodemográficas, Hábitos de Vida, Histórico Clínica e Nutricionais das Estudantes do Curso De Nutrição. (n=22)

	2015	2016	2017
Sociodemográficas			
Idade (anos) ^b	25,3±9,4	26,5±9,4	27,5±9,4
Estado Civil ^a			
Solteira	16 (72,7)	16 (72,7)	16 (72,7)
Casada	3 (13,6)	4 (18,2)	3 (13,6)
Convivente	2 (9,1)	1 (4,5)	3 (13,6)
Divorciada	1 (4,5)	1 (4,5)	-
Mora sozinha ^a			
Sim	2 (9,5)	2 (9,5)	-
Não	20 (90,5)	19 (90,5)	21 (100)
Com que mora ^a			
Familiares	17 (89,5)	17 (94,4)	17 (81,0)
Colegas	2 (10,5)	1 (5,6)	4 (19,0)
Hábitos de vida			
Atividade física ^a			
Sim	7 (31,8)	8 (36,4)*	9 (40,9)
Não	15 (68,2)	14 (63,6)*	13 (59,1)
Tabagismo ^a			
Sim	3 (13,6)	2 (9,1)	3 (13,6)
Não	19 (86,4)	20 (90,9)	19 (86,4)
Consumo de bebida alcoólica ^a			
Sim	12 (57,1)	13 (59,1)*	14 (63,6)**
Não	9 (42,9)	9 (40,9)*	8 (36,4)**
Histórico clínico			
Patologias – Pai ^a			
Obesidade	3 (13,6)	4 (18,2)	6 (27,3)
Transtorno alimentar	1 (4,5)	1 (4,5)	-
Não relatado/apresenta	18 (81,8)	17 (77,3)	16 (72,2)
Mãe – Patologias ^a			
Obesidade	2 (9,1)	4 (18,2)	5 (22,7)
Transtorno alimentar	2 (9,1)	1 (4,5)	-
Não relatado/apresenta	18 (81,8)	17 (77,3)	17 (77,3)
Irmãos – Patologias ^a			
Obesidade	2 (9,1)	4 (18,2)	4 (18,2)
Transtorno alimentar	2 (9,1)	1 (4,5)	-
Não relatado/apresenta	18 (81,8)	17 (77,3)	18 (81,8)
Outros – Patologias ^a			
Obesidade	4 (18,2)	3 (13,6)	4 (18,2)
Transtorno alimentar	2 (9,1)	1 (4,5)	2 (9,1)
Não relatado/apresenta	16 (72,7)	18 (81,8)	16 (72,7)
Prática de Dieta – Família ^a			
Sim	12 (54,5)	11 (52,4)	15 (68,2)
Não	10 (45,5)	10 (47,6)	7 (31,8)
Prática de Dieta – Membro da Família ^a			
Mãe	6 (60,0)	6 (46,2)	8 (61,5)
Pai	-	3 (23,1)	4 (30,8)
Irmãos	4 (40,0)	3 (23,1)	1 (7,6)
Outros	-	1 (7,6)	-
Já fez uso de medicamentos reguladores de apetite ^a			
Sim	7 (31,8)	6 (27,3)	4 (19,0)

Não	15 (68,2)	16 (72,7)	17 (81,0)
Suplementação alimentar ^a			
Sim	2 (9,1)	2 (9,1)	3 (14,3)
Não	20 (90,9)	20 (90,9)	18 (85,7)
Cirurgia ^a			
Sim	11 (50,0)	11 (50,0)	11 (50,0)
Não	11 (50,0)	11 (50,0)	11 (50,0)
Histórico nutricional			
Alimentação – horário regular ^a			
Sim	12 (54,5)	11 (50,0)	16 (72,7)**
Não	10 (45,5)	11 (50,0)	6 (27,3)**
Restrição alimentar ^a			
Sim	4 (18,2)	8 (36,4)	5 (22,7)
Não	18 (81,8)	12 (60,0)	17 (77,3)

Nota. ^aVariáveis categóricas expressas como n (%); ^bvariáveis contínuas expressas como média ± desvio-padrão.
*p < 0,05 entre 2015 e 2016; **p < 0,05 entre 2015 e 2017.

Tabela 2. Características Antropométricas das Estudantes do Curso de Nutrição.

	2015	2016	2017
Antropométricos			
Peso aferido (kg) ^b	58,3±10,2	58,2±9,9	62,3±10,6**
Altura aferida (cm) ^b	160,2±5,7	159,7±6,3	160,7±5,7
IMC (kg/m ²) ^b	22,9±4,0	23,2±4,1*	24,2±4,2**
Peso habitual referido (kg) ^b	57,3±7,8	57,8±7,1	58,9±7,9
Peso máximo (kg) ^b	65,7±11,8	65,4±11,6	66,7±11,5
Peso mínimo (kg) ^b	52,0±6,3	53,7±7,7*	52,4±6,5**
Perda de peso recente ^a			
Sim	5 (22,7)	7 (31,8)	6 (28,6)
Não	17 (77,3)	15 (68,2)	15 (71,4)
Perda de peso recente – motivo ^a			
Mudança de hábitos de vida	5 (100,0)	4 (44,4)	3 (50,0)
Medicação	-	5 (55,5)	-
Não relatou	-	-	3 (50,0)
Ganho de peso recente ^a			
Sim	9 (45,0)	7 (31,8)	9 (42,9)
Não	11 (55,0)	15 (68,2)	12 (57,1)
Ganho de peso recente – motivo ^a			
Mudança de hábitos de vida	6 (75,5)	3 (42,6)	3 (42,9)
Medicação	1 (12,5)	-	-
Emocional/estresse/ansiedade	1 (12,5)	3 (42,9)	2 (28,6)
Não sabe/relatou	-	1 (14,3)	2 (28,6)

Nota. ^aVariáveis categóricas expressas como n (%); ^bvariáveis contínuas expressas como média ± desvio-padrão; *p < 0,05 entre 2015 e 2016; **p < 0,05 entre 2015 e 2017.

FIGURAS

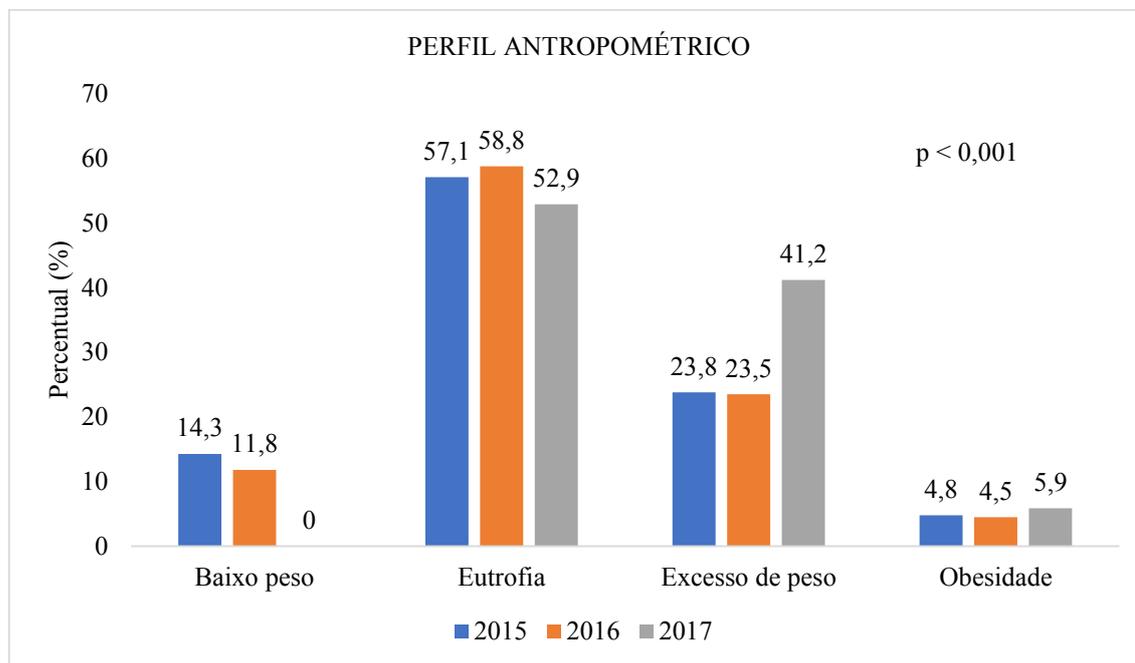


Figura 1. Distribuição do perfil antropométrico das estudantes do curso de Nutrição ao longo do estudo. Itaqui/RS.

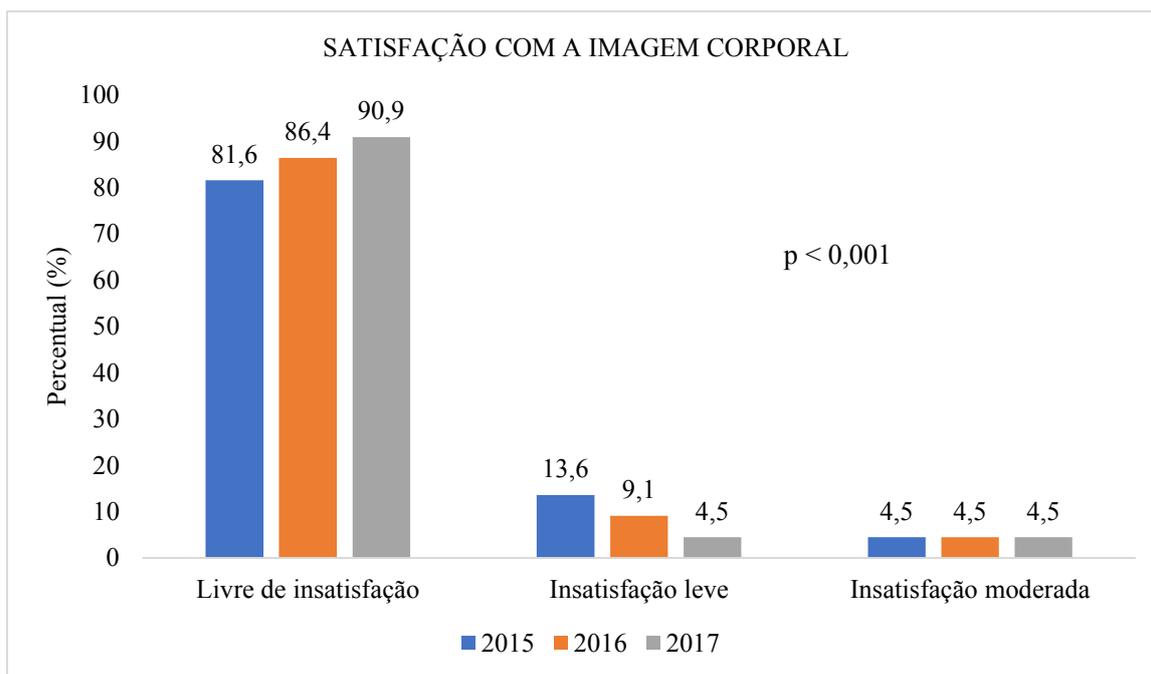


Figura 2. Distribuição percentual quanto a satisfação das estudantes do curso de Nutrição conforme o escore do Body Shape Questionnaire – BSQ classificação Di Pietro e Silveira⁹.

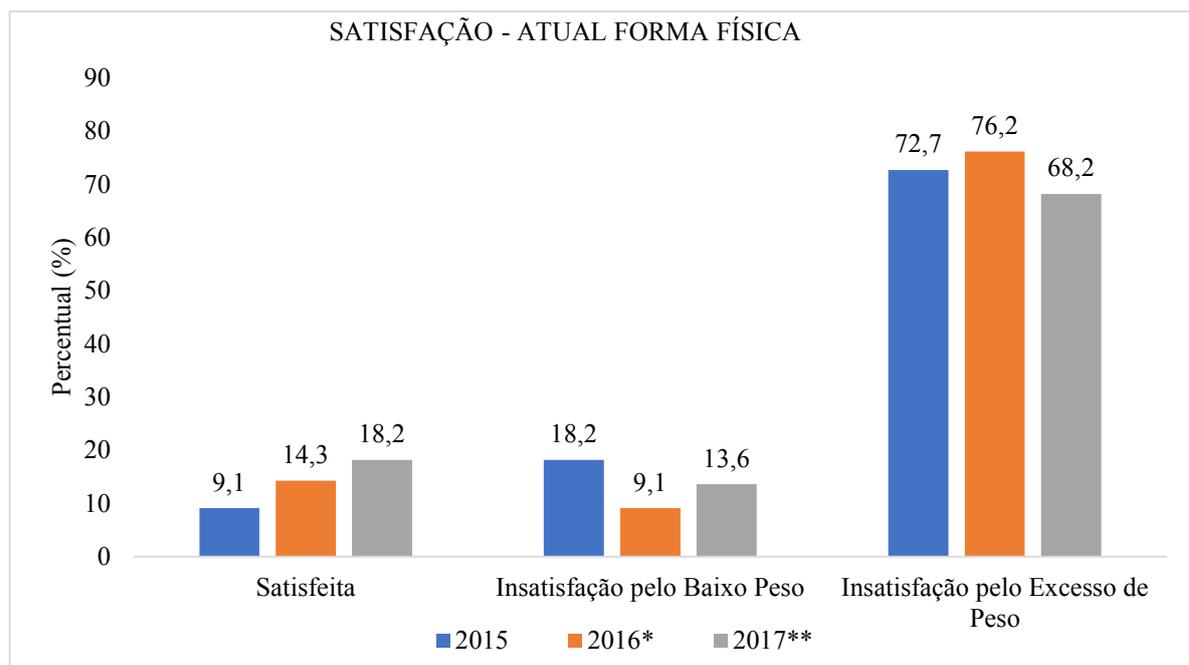


Figura 3. Distribuição percentual quanto a satisfação das estudantes do curso de Nutrição conforme diferença entre a silhueta atual e a desejada.

Nota. *2015 vs. 2016 $p = 0,002$; **2015 vs. 2017 $p = 0,001$.

ANEXOS
ANEXO I – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

1 – INFORMAÇÕES GERAIS			
Dados Pessoais			
1) Data da entrevista: ___/___/20__.			
2) Iniciais: _____	3) Código: _____		
4) Nome: _____			
5) Nacionalidade: _____	6) Naturalidade: _____		
7) Curso: _____			
8) Endereço: _____			
9) Telefone: (____) _____ - _____ ou (____) _____ - _____.			
10) E-mail: _____			
11) Estado Civil: <input type="checkbox"/> 1 – Solteira		<input type="checkbox"/> 2 – Casada	<input type="checkbox"/> 3 – Convivente
<input type="checkbox"/> 4 – Viúva		<input type="checkbox"/> 5 – Separada	<input type="checkbox"/> 6 – Divorciada
12) Data de nascimento: ___/___/____.			
Hábitos de Vida			
13) Meios de locomoção? _____			
14) Tempo gasto com locomoção: _____			
15) Você pratica atividade física: <input type="checkbox"/> - 1 SIM <input type="checkbox"/> - 2 NÃO			
Se SIM, responda as perguntas 16 e 17, se NÃO passe para a pergunta 18.			
16) Quantos dias na semana? <input type="checkbox"/> - 1 <input type="checkbox"/> - 2 <input type="checkbox"/> - 3 <input type="checkbox"/> - 4 <input type="checkbox"/> - 5 <input type="checkbox"/> - 6 <input type="checkbox"/> - 7			
17) Quantas horas por dia? _____			
18) Possui religião? <input type="checkbox"/> - 1 SIM <input type="checkbox"/> - 2 NÃO			
Exige mudanças de hábitos? <input type="checkbox"/> - 1 SIM <input type="checkbox"/> - 2 NÃO			
Quais? _____			
19) Você consome bebida alcoólica? <input type="checkbox"/> - 1 SIM <input type="checkbox"/> - 2 NÃO			
Há quanto tempo? _____		Tipo e quantidade: _____	
20) Você fuma? <input type="checkbox"/> - 1 SIM <input type="checkbox"/> - 2 NÃO			
Há quanto tempo? _____		Quantidade: _____	
21) Lê revistas para seu entretenimento? <input type="checkbox"/> - 1 SIM <input type="checkbox"/> - 2 NÃO			
Se sim, quais os temas que mais lhe interessam (assinale quantas alternativas achar necessário):			
<input type="checkbox"/> - 1 CULINÁRIA	<input type="checkbox"/> - 4 MODA	<input type="checkbox"/> - 7 SAÚDE	
<input type="checkbox"/> - 2 BELEZA E ESTÉTICA	<input type="checkbox"/> - 5 FAMOSOS	<input type="checkbox"/> - 8 ARTE E CULTURA	
<input type="checkbox"/> - 3 DECORAÇÃO	<input type="checkbox"/> - 6 DIETAS	<input type="checkbox"/> - 9 NOTÍCIAS	
Histórico Familiar			
22) Atualmente, em ITAQUI, você mora sozinha: <input type="checkbox"/> 1 – SIM <input type="checkbox"/> 2 – NÃO			
Se NÃO, com quem você mora? <input type="checkbox"/> 1 – Familiares <input type="checkbox"/> 2 – Colegas			
23) Qual a soma aproximada do rendimento de todos os membros de sua família no último mês: R\$ _____			
24) Qual o número de membros de sua família? (Pai, mãe, irmãos) _____			
25) História familiar:			
	Obesidade	Desnutrição	Transtorno Alimentar
Pai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Irmãos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Filhos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Outros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26) Hábito alimentar da sua família: Tem horário regular para alimentação?			
<input type="checkbox"/> - 1 SIM		<input type="checkbox"/> - 2 NÃO	
Quais? _____			

- 27) Fazem algum tipo de restrição alimentar? - 1 SIM - 2 NÃO
O que evitam? _____
- 28) Qual membro da sua família você têm como “exemplo”? _____
- 29) Quem cozinha para a sua família? _____
- 30) Você já ouviu sua MÃE relatar que está insatisfeita com a própria aparência física?
 - 1 SIM - 2 NÃO
- 31) Alguém já lhe encorajou a fazer dieta para emagrecer ou engordar?
 - 1 SIM - 2 NÃO Quem? _____
- 32) Algum membro da sua família já fez ou faz dieta para emagrecer ou engordar?
 - 1 SIM - 2 NÃO Quem? _____
- 33) Você já recebeu críticas por causa do seu peso? - 1 SIM - 2 NÃO
Quem criticou? _____

História Clínica

- 34) Já realizou alguma cirurgia? - 1 SIM - 2 NÃO Qual? _____
- 35) Utiliza ou já utilizou algum medicamento regulador de apetite? - 1 SIM - 2 NÃO
Qual? _____ Quem indicou? _____
- 36) Utiliza ou já utilizou suplementação alimentar? - 1 SIM - 2 NÃO
Qual? _____ Quem indicou? _____

Histórico Nutricional

- 37) Peso atual: _____ kg
- 38) Peso habitual: _____ kg
- 39) Peso máximo atingido: _____
- 40) Peso mínimo atingido: _____
- 41) Perda recente de peso? - 1 SIM - 2 NÃO
Quanto? _____ kg Em quanto tempo? _____
Motivo: _____
- 42) Ganho recente de peso? - 1 SIM - 2 NÃO
Quanto? _____ kg Em quanto tempo? _____
Motivo: _____

ANEXO II - BODY SHAPE QUESTIONNAIRE – BSQ

Questionário sobre imagem corporal desenvolvido por Cooper *et al.* (1987), adaptado e validado para uma população de universitários no Brasil por Di Pietro *et al.* (2009).

Responda as questões abaixo em relação à sua aparência nas últimas 4 (quatro) semanas. Usando a seguinte legenda:

(1) Nunca (2) Raramente (3) Às vezes (4) Frequentemente (5) Muito Frequentemente (6) Sempre

N.º	Questões	Frequência					
		Nunca	Raramente	Às Vezes	Frequentemente	Muito frequentemente	Sempre
1	Sentir-se entediada faz você se preocupar com sua forma física?	1	2	3	4	5	6
2	Sua preocupação com sua forma física chega ao ponto de você pensar que deveria fazer uma dieta?	1	2	3	4	5	6
3	Já lhe ocorreu que suas coxas, quadril ou nádegas são grandes demais para o restante do seu corpo?	1	2	3	4	5	6
4	Você tem receio de que poderia engordar ou ficar mais gorda?	1	2	3	4	5	6
5	Você anda preocupada achando que seu corpo não é firme o suficiente?	1	2	3	4	5	6
6	Ao ingerir uma refeição completa e sentir o estômago cheio, você se preocupa em ter engordado?	1	2	3	4	5	6
7	Você já se sentiu tão mal com sua forma física a ponto de chorar?	1	2	3	4	5	6
8	Você deixou de correr por achar que seu corpo poderia balançar?	1	2	3	4	5	6
9	Estar com pessoas magras do mesmo sexo que você faz você reparar em sua forma física?	1	2	3	4	5	6
10	Você já se preocupou com o fato de suas coxas poderem ocupar muito espaço quando você senta?	1	2	3	4	5	6
11	Você já se sentiu gorda mesmo após ingerir uma pequena quantidade de alimento?	1	2	3	4	5	6
12	Você tem reparado na forma física de outras pessoas do mesmo sexo que o seu e, ao se comparar, tem se sentindo em desvantagem?	1	2	3	4	5	6
13	Pensar na sua forma física interfere em sua capacidade de se concentrar em outras atividades (como, por exemplo, assistir televisão, ler ou acompanhar uma conversa)?	1	2	3	4	5	6
14	Ao estar nua, por exemplo, ao tomar banho, você se sente gorda?	1	2	3	4	5	6
15	Você tem evitado usar roupas mais justas para não se sentir desconfortável com sua forma física?	1	2	3	4	5	6
16	Você já se pegou pensando em remover partes mais carnudas de seu corpo?	1	2	3	4	5	6
17	Comer doces, bolos ou outros alimentos ricos em calorias faz você se sentir gorda?	1	2	3	4	5	6
18	Você já deixou de participar de eventos sociais (como, por exemplo, festas) por se sentir mal com relação à sua forma física?	1	2	3	4	5	6
19	Você se sente muito grande e arredondada?	1	2	3	4	5	6
20	Você sente vergonha do seu corpo?	1	2	3	4	5	6
21	A preocupação frente à sua forma física a leva a fazer dieta?	1	2	3	4	5	6
22	Você se sente mais contente em relação à sua forma física quando seu estômago está vazio (por exemplo, pela manhã)?	1	2	3	4	5	6
23	Você acredita que sua forma física se deva à sua falta de controle?	1	2	3	4	5	6
24	Você se preocupa que outras pessoas vejam dobras na sua cintura ou estômago?	1	2	3	4	5	6
25	Você acha injusto que outras pessoas do mesmo sexo que o seu sejam mais magras do que você?	1	2	3	4	5	6
26	Você já vomitou para se sentir mais magra?	1	2	3	4	5	6
27	Quando acompanhada, você fica preocupada em estar ocupando muito espaço (por exemplo, sentada num sofá ou no banco de um ônibus)?	1	2	3	4	5	6

28	Você se preocupa com o fato de estar ficando cheia de “dobras” ou “banhas”?	1	2	3	4	5	6
29	Ver seu reflexo (por exemplo, num espelho ou na vitrine de uma loja) faz você sentir-se mal em relação ao seu físico?	1	2	3	4	5	6
30	Você belisca áreas de seu corpo para ver o quanto há de gordura?	1	2	3	4	5	6
31	Você evita situações nas quais as pessoas possam ver seu corpo (por exemplo, vestiários e banheiros)?	1	2	3	4	5	6
32	Você já tomou laxantes para se sentir mais magra?	1	2	3	4	5	6
33	Você fica mais preocupada com sua forma física quando em companhia de outras pessoas?	1	2	3	4	5	6
34	A preocupação com sua forma física leva você a sentir que deveria fazer exercício?	1	2	3	4	5	6

ANEXO IV – NORMAS PARA OS AUTORES DO JORNAL BRASILEIRO DE PSIQUIATRIA

ISSN 0047-2085 versão impressa

ISSN 1982-0208 versão online



FOCO E POLÍTICAS GERAIS

O Jornal Brasileiro de Psiquiatria (JBP) é o periódico oficial do Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro (IPUB/UFRJ). Ele é o jornal psiquiátrico com maior tradição no Brasil, sendo regularmente publicado há mais de 70 anos.

O Jornal Brasileiro de Psiquiatria esforça-se para publicar estudos de alta qualidade que tenham como objetivo o avanço do conhecimento sobre os transtornos mentais e a melhoria da assistência e cuidado dos pacientes que sofrem destas condições. O Jornal visa educar e atualizar clínicos, acadêmicos e pesquisadores em psiquiatria, psicologia, sociologia e em outros campos científicos relacionados à saúde mental.

Jornal Brasileiro de Psiquiatria publica artigos originais, relatos breves, revisões, cartas ao editor e editoriais que sirvam aos objetivos acima mencionados, como também aqueles com características eurísticas, que possam auxiliar os pesquisadores a vislumbrar novas linhas de estudo e investigação. Todos os manuscritos são revisados por pareceristas anônimos o mais rápido possível.

PREPARAÇÃO DOS MANUSCRITOS

Tipos de artigos aceitos:

O Jornal Brasileiro de Psiquiatria publica os seguintes tipos de manuscritos:

Artigos originais – Relatos de estudos originais baseados na excelência científica em psiquiatria, e que proporcionem um avanço na pesquisa clínica e experimental. Artigos originais devem conter novos dados, oriundos de um número representativo de pacientes, utilizando métodos adequados e confiáveis. Os artigos não devem ultrapassar 4.000 palavras.

Relatos breves – Pequenos relatos de estudos originais, avaliações ou estudos-piloto, contendo no máximo 2.000 palavras e 15 referências.

Revisões – Revisões sistemáticas objetivas e concisas desenhadas para reunir informações relevantes e atualizadas sobre um tópico específico de particular interesse e importância em psiquiatria e saúde mental. Os autores devem analisar e discutir criticamente a literatura disponível. Revisões devem conter no máximo 6.000 palavras.

Cartas ao editor – São comunicações discutindo artigos recentemente publicados neste jornal, descrevendo pesquisas originais, relato de casos ou descobertas científicas relevantes. As cartas não devem ter mais de 500 palavras e cinco referências.

Editoriais – Comentários críticos e baseados em evidências feitos por pesquisadores com grande experiência em uma área específica do conhecimento, a pedido dos editores deste jornal. Devem conter no máximo 900 palavras e cinco referências.

ORIGINALIDADE E AUTORIA

O Jornal Brasileiro de Psiquiatria somente considera para publicação manuscritos compostos de material original, que não estão submetidos para avaliação em nenhum outro periódico, ou que não tenham sido publicados em outros meios. As únicas exceções são resumos com menos de 400 palavras. Os autores devem identificar tabelas, figura e/ou qualquer outro material que tenham sido publicados em outros locais, e obter a autorização dos proprietários dos direitos autorais antes de reproduzir ou modificar esses materiais. Ao submeter um manuscrito, os editores entendem que os autores estão de acordo e seguem estas exigências, que todos os autores participaram substancialmente do trabalho, e que cada um deles reviu e aprovou a versão submetida. Assim, cada autor precisa declarar sua contribuição individual ao artigo na carta de apresentação (veja abaixo)

DECLARAÇÃO DE CONFLITOS DE INTERESSE E SUPORTE FINANCEIRO

O Jornal Brasileiro de Psiquiatria exige que todos os autores declarem individualmente qualquer potencial conflito de interesse e/ou qualquer tipo de suporte financeiro para o estudo obtido nos últimos três anos ou em um futuro previsível. Esta declaração inclui, mas não está limitada à compra e venda de ações, bolsas, fomentos, empregos, afiliações, royalties, invenções, relações com organizações financiadoras (governamentais, comerciais, não-profissionais, etc.), aulas, palestras para indústrias farmacêuticas, patentes (solicitadas, registradas, em análise ou fase de preparação) ou viagens; independente do valor envolvido. Se

um ou mais autores não possuírem conflitos de interesse a serem declarados, isto precisa ser explicitamente informado (p.ex. Drs. Leme Lopes e Nobre de Mello não possuem conflitos de interesse a serem declarados). Os autores interessados em obter mais informações sobre este tópico podem ler um editorial publicado no British Medical Journal, intitulado "Beyond conflict of interest", que está disponível em: <http://www.bmj.com/cgi/content/full/317/7154/281>.

Os conflitos de interesse e declarações de suporte financeiro devem ser escritos em uma sessão separada, intitulada "Conflitos de Interesse", após a seção "Contribuições Individuais".

QUESTÕES ÉTICAS

O Jornal Brasileiro de Psiquiatria considera a integridade ética a pedra fundamental da pesquisa científica e da assistência a seres humanos. Assim, na seção intitulada "Métodos", os autores devem identificar a aprovação e o comitê de ética da instituição que revisou o estudo. Ainda, em caso de estudos envolvendo seres humanos, os autores devem declarar explicitamente que todos os participantes concordaram em participar da pesquisa e que assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Além disso, os autores devem descrever os métodos empregados para avaliar a capacidade dos voluntários em entender e dar seu consentimento informado para participar do estudo, além de descrever também as estratégias utilizadas no estudo para garantir a proteção dos participantes. Finalmente, em caso de estudos envolvendo animais, os autores devem declarar que as normas institucionais e nacionais para o cuidado e emprego de animais de laboratório foram estritamente seguidas.

ESTRUTURA GERAL DO MANUSCRITO

Abreviações devem ser evitadas. Porém, abreviações oficiais podem ser usadas, desde que a primeira menção do termo no texto seja feita de forma completa e por extenso, seguida de sua abreviação entre parênteses. Os autores devem usar o nome genérico dos medicamentos, ao invés de seus nomes comerciais.

Todas as páginas devem ser numeradas, com a contagem total de palavras indicada na primeira página (não devem ser contadas as palavras do resumo em português e inglês, das referências e das figuras e ilustrações).

A primeira página deve conter o título, o título curto (ambos em português e em inglês), a contagem total de palavras do manuscrito, o nome dos autores e suas afiliações. O título do artigo não deve conter siglas ou acrônimos. O título curto deve conter até 50 caracteres

(incluindo espaços) e um máximo de cinco palavras. Diferente do título, o título curto deve aparecer no topo de cada página do manuscrito (no mesmo idioma que o manuscrito foi escrito).

A segunda página deve conter o resumo em português e o número de registro do experimento (quando aplicável, ver acima). O resumo deve ser informativo, claro e sucinto, descrevendo o conteúdo do manuscrito em até 250 palavras. Para artigos originais, relatos breves e revisões, o resumo deve ser estruturados em 4 tópicos: objetivo(s), métodos, resultados e conclusões. Após o resumo, devem ser incluídas até cinco palavras-chave. Estas palavras, se possível, devem ser retiradas da lista de termos MeSH do Index Medicus e ser escolhidas considerando sua utilidade para a localização do artigo. Para artigos escritos em português, estes termos podem ser encontrados nos Descritores de Ciências da Saúde, publicados pela BIREME.

A terceira página deve conter o resumo e as palavras-chave em inglês. Ambos devem ser equivalentes às suas versões em português.

A quarta página deve conter o início ou toda a Introdução. Em artigos originais, relatos breves e revisões, a Introdução deve ser seguida pelas seções Métodos, Resultados, Discussão, Conclusões, Contribuições Individuais, Conflitos de Interesses, Agradecimentos e referências; nesta ordem. Apesar do Jornal Brasileiro de Psiquiatria não estipular um número máximo de páginas, os autores devem sempre respeitar o número máximo de palavras e referências permitidas para cada tipo de artigo. Tabelas e figuras devem vir após as referências, devem ser citadas no texto, e o local desejado para sua inserção deve ser indicado no manuscrito.

Introdução - Deve incluir uma revisão sucinta de toda a literatura diretamente relacionada ao assunto em questão, além disso, deve descrever os objetivos do estudo.

Métodos - Deve relatar o desenho do estudo e descrever detalhadamente os métodos empregados, de forma a permitir que outros autores sejam capazes de replicá-lo.

Resultados - Devem ser descritos de forma lógica, sequencial e sucinta, usando-se, ocasionalmente, o auxílio de tabelas e figuras.

Discussão - A discussão deve limitar-se a destacar as conclusões do estudo, considerando as similaridades e diferenças dos seus resultados e daqueles de outros autores, as implicações dos seus resultados, as limitações do seu estudo e as perspectivas futuras.

Conclusões - Os autores devem especificar, de preferência em parágrafo único e curto, somente as conclusões que podem ser respaldadas pelos dados do estudo, assim como sua importância clínica (sem generalizações excessivas).

Contribuições individuais - Nesta seção, o manuscrito deve descrever as contribuições específicas feitas por cada um dos autores. Para ser considerado um autor, cada colaborador deve preencher, no mínimo, todas as seguintes condições: (1) ter contribuído significativamente na concepção e desenho dos estudos, ou na análise e interpretação dos dados; (2) ter contribuído substancialmente na elaboração do artigo, ou revisado criticamente o seu conteúdo intelectual e (3) ter aprovado sua versão final a ser publicada.

Conflitos de interesse - Cada autor deve revelar qualquer potencial conflito de interesse (financeiro ou não) que possa ter potencial de ter enviesado o estudo. Caso um ou mais dos autores não possuam conflitos de interesse a serem declarados, isto deve ser afirmado explicitamente (ver seção Declaração de Conflitos de Interesse e Suporte Financeiro)

Agradecimentos - Nesta seção, os autores devem reconhecer as assistências pessoais e técnicas recebidas, assim como fornecer informação detalhada a respeito de todas as fontes de financiamento ou outras formas de auxílio econômico.

Referências - Devem seguir o estilo Vancouver ("Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals: Writing and Editing for Medical Publication" [http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html]), ordenadas de acordo com a sua citação no texto. Exemplos:

Artigos:

Versiani M. A review of 19 double-blind placebo-controlled studies in social anxiety disorder (social phobia). *World J Biol Psychiatry*. 2000;1(1):27-33.

Appolinario JC, McElroy SL. Pharmacological approaches in the treatment of binge eating disorder. *Curr Drug Targets*. 2004;5(3):301-7.

Dekker J, Wijdenes W, Koning Y A, Gardien R, Hermandes-Willenborg L, Nusselder H, et al. Assertive community treatment in Amsterdam. *Community Ment Health J*. 2002;38:425-34.

Livros:

Goodwin FFK, Jamison KR. *Manic-Depressive Illness*. New York: Oxford University Press; 1990.

Capítulos de livros:

Heimberg RG, Juster HR. Cognitive-behavioral treatments: literature review. In: Heimberg RG, Liebowitz MR, Hope DA, Schneier FR, editors. Social Phobia – Diagnosis Assessment and Treatment. New York: The Guilford Press, 1995.

Referências a páginas da internet:

Associação Brasileira de Psiquiatria – Diretrizes para a Indústria da moda. Recomendações da Comissão Técnica Brasileira de Grupos Especializados no Estudo e Tratamento de Transtornos Alimentares. http://www.abpbrasil.org.br/newsletter/comissao_ta/diretrizes_moda.pdf. Acessado em 12 de Abril de 2007.

Tabelas e figuras:

Todas as tabelas e figuras devem seguir a formatação do estilo da APA (Publication Manual of the American Psychological Association, Sixth Edition). Além disso, todas devem ser numeradas com algarismos arábicos e ter suas respectivas legendas. Devem ainda estar em formato digital próprio para a sua reprodução. Cada tabela deve ser autoexplicativa, e não deve repetir informações apresentadas no texto. Os lugares para a inserção das tabelas devem ser claramente assinalados no texto.

Ilustrações e fotografias devem ser enviadas em arquivos de alta resolução, nos formatos .tif ou .jpg.

SUBMISSÃO DOS MANUSCRITOS

Visando reduzir o tempo entre a submissão do manuscrito, a decisão final dos editores, e sua eventual publicação, o Jornal Brasileiro de Psiquiatria implementou o sistema de submissão e acompanhamento online através do ScholarOne (<https://mc04.manuscriptcentral.com/jbpsiq-scielo>). Desta forma, o Jornal Brasileiro de Psiquiatria não aceita mais manuscritos enviados por e-mail. Todos os manuscritos, sem exceções, devem ser submetidos através do sistema do ScholarOne. Durante o processo de submissão, os autores precisarão fornecer um título e um título curto (máximo de cinco palavras), indicar o autor de correspondência com respectivo ORCID (<https://orcid.org/signin>), incluir um resumo conciso, uma carta de apresentação e uma carta de permissão, sugerir cinco

pareceristas em potencial, além de seguir os demais passos exigidos pelo ScholarOne. Atenção: os pareceristas sugeridos não podem trabalhar na mesma instituição/departamento, ter relações próximas ou ter publicado como coautor de qualquer um dos autores. O não cumprimento desta exigência poderá levar a recusa do manuscrito.

Não há taxa para submissão e avaliação de artigos.

Carta de apresentação

Na carta de apresentação os autores devem fornecer o nome completo e as afiliações de todos os autores e o endereço de contato do autor para correspondência (endereço, endereço de e-mail, telefones, fax, etc.). Além disso, os autores devem explicar por que eles acreditam que o manuscrito submetido é adequado para publicação no *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, destacando sua relevância e seus aspectos inovadores. Os autores são ainda solicitados a declarar claramente que o manuscrito submetido representa um material original, que não foi publicado anteriormente e que não está sendo avaliado para publicação em nenhum outro lugar.

Se os autores receberam ajuda de escritores técnicos ou revisores de idiomas quando prepararam o manuscrito, isto deve ser explicitado na carta de apresentação, junto com a declaração de que os autores são totalmente responsáveis pelo conteúdo científico do manuscrito. Para ser considerado um autor, cada colaborador deve, no mínimo, preencher todas as seguintes condições: (1) ter contribuído significativamente na concepção e desenho do estudo, ou na análise e interpretação dos dados; (2) ter contribuído substancialmente na elaboração do artigo, ou revisado criticamente o seu conteúdo intelectual e (3) ter aprovado sua versão final a ser publicada. A supervisão/coordenação geral do grupo de pesquisa por si só não justifica a autoria. Participação somente na aquisição de verbas provenientes de fontes financiadoras ou na coleta de dados também não são suficientes para justificar autoria. A fim de garantir que todas essas condições sejam satisfeitas, os autores são solicitados a incluir uma declaração a respeito da autoria, descrevendo separadamente o papel de cada um dos autores no estudo e na preparação do manuscrito. Caso esta declaração sobre autoria não tenha sido incluída na carta de apresentação, o manuscrito não será revisto.

APÓS A SUBMISSÃO

Revisão por pares

Após receber o manuscrito através do ScholarOne, os editores julgarão se ele será revisto pelos pareceristas anônimos. Sua decisão será baseada no foco de publicação do jornal

e na estrutura, originalidade e relevância do manuscrito para o campo. Em seguida, caso os revisores decidam assim, o manuscrito será enviado a pelo menos dois revisores anônimos e independentes (que não são necessariamente aqueles sugeridos pelos autores). Os editores do *Jornal Brasileiro de Psiquiatria* esforçam-se para manter rápido o processo de publicação. Geralmente o período entre a submissão e o aceite do manuscrito é de cerca de três meses. Os autores receberão um e-mail dos editores com sua decisão final e uma cópia dos comentários dos revisores. No caso de ter sido indicada a revisão do manuscrito, os autores devem enviar um texto final com as alterações necessárias (respondendo cada item levantado pelos revisores), seguindo as instruções dadas pelos editores. Os autores devem reproduzir o item levantado pelo revisor imediatamente antes de cada uma das suas respostas. Enviar apenas as respostas separadas dos itens levantados pelos revisores poderá lentificar o processo de avaliação do manuscrito. Todo este processo pode ser acompanhado pelos autores através do ScholarOne.

Carta de autorização

Os autores devem submeter a seguinte carta de autorização juntamente ao manuscrito:

"Os autores abaixo-assinados aprovam, através desta, a submissão deste trabalho e da subsequente transferência de todos os seus direitos autorais para o *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, a fim de permitir a sua publicação. Os autores atestam ainda que o seu trabalho representa um material original, que não infringe nenhum direito autoral de terceiros, e que nenhuma parte deste trabalho foi publicada ou será submetida para publicação em outro lugar, até que tenha sido rejeitado pelo *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. Finalmente, os autores concordam em indenizar os editores por qualquer dano ou prejuízo secundário a quebra deste acordo. No caso do manuscrito não ser publicado, seu direito autoral retorna a seus autores."

Todos os autores devem assinar a carta de permissão e incluir seus nomes completos, endereços, telefones e e-mails. Esta carta deve ser escaneada e submetida aos editores através do ScholarOne.