

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA**

**LAUREM SOUZA TALHA FERRO MARQUES**

**FATORES ASSOCIADOS À IDENTIDADE EM INGRESSANTES DO CURSO DE  
NUTRIÇÃO**

**Itaqui**

**2015**

**LAUREM SOUZA TALHA FERRO MARQUES**

**FATORES ASSOCIADOS À IDENTIDADE EM INGRESSANTES DO CURSO DE  
NUTRIÇÃO**

Trabalho de Conclusão apresentado ao Curso de Bacharelado Interdisciplinar em Ciência e Tecnologia da Universidade Federal do Pampa, como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Ciência e Tecnologia.

Orientador: Jonas Anderson Simões das Neves

Coorientadora: Karina Sanches Machado  
d'Almeida

**Itaqui**

**2015**

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) .

M357f Marques, Laorem Souza Talhaferro  
FATORES ASSOCIADOS À IDENTIDADE EM INGRESSANTES DO CURSO DE  
NUTRIÇÃO / Laorem Souza Talhaferro Marques.  
45 p.

Trabalho de Conclusão de Curso(Graduação)-- Universidade  
Federal do Pampa, BACHARELADO INTERDISCIPLINAR EM CIÊNCIA E  
TECNOLOGIA, 2015.

"Orientação: Jonas Anderson Simões Neves".

1. Autoestima. 2. Imagem corporal. 3. Nutricionistas. 4.  
Estudantes de ciências da saúde. I. Título.

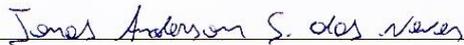
LAUREM SOUZA TALHA FERRO MARQUES

FATORES ASSOCIADOS À IDENTIDADE EM INGRESSANTES DO CURSO DE  
NUTRIÇÃO

Trabalho de Conclusão apresentado ao Curso de Bacharelado Interdisciplinar em Ciência e Tecnologia da Universidade Federal do Pampa, como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Ciência e Tecnologia.

Trabalho de Conclusão de Curso defendido e aprovado em: 23/06/2015.

Banca examinadora:

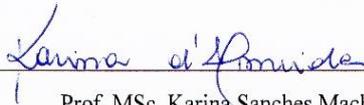


Prof. Dr. Jonas Anderson Simões das Neves

CPF 001.079.190-60

Orientador

(UNIPAMPA)



Prof. MSc. Karina Sanches Machado d'Almeida

CPF 831.951.730-34

Coorientadora

(UNIPAMPA)



Prof. MSc. Shanda de Freitas Couto

CPF 005.412.230-97

(UNIPAMPA)

Dedico este Trabalho de Conclusão de Curso aos meus amados pais, Olgair e Mari, e ao meu esposo, Álvaro, maiores incentivadores e fontes inesgotáveis de apoio, amor e compreensão.

## AGRADECIMENTOS

A Deus, em primeiro lugar, por tudo;

Ao professor Dr. Jonas Anderson Simões das Neves, pelas competentes orientações e confiança em minha capacidade, pela busca do meu crescimento profissional; e também por toda a paciência e compreensão, demonstrados durante nossa convivência;

À professora MSc. Karina Sanches Machado d'Almeida, pelas importantes aulas de SPSS feitas durante a criação, o desenvolvimento e a finalização do trabalho; e também pela amizade e apoio;

À aluna de Graduação em Nutrição Edina, pela colaboração ao trabalho e a coleta de dados;

A todas as alunas selecionadas para participar da amostra, por terem se disposto a participar, ou ainda, pela atenção prestada aos meus objetivos;

À Universidade Federal do Pampa, não só por ser minha segunda “casa”, mas também por ceder suas 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 pela valiosa orientação relacionada à antropometria;

Aos meus amigos, não apenas pelos momentos de descontração, de alegria e de carinho, mas também pelas palavras de conforto;

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!

“Imagine se nós fossemos diferentes tipos de flores. Uma violeta não pode se tornar um dente-de-leão e um dente-de-leão não pode se tornar uma tulipa. Floresça na sua própria essência”.

Autor desconhecido

## RESUMO

A imagem corporal é um fenômeno complexo, derivado de aspectos fisiológicos, psíquicos e sociais, sendo oriunda de diversas noções de identidade. Através dos anos, o corpo acabou por transformar-se em um símbolo, sendo a valorização ao corpo magro, um artigo essencial da cultura moderna. Com isso, o sexo feminino apresenta maior vulnerabilidade à internalização destes padrões sociais, acarretando em uma maior prevalência de insatisfação com a imagem corporal. Frente a esta questão, o objetivo do presente trabalho foi identificar os diferentes elementos que podem levar a insatisfação com a imagem corporal e suas implicações na constituição da identidade das universitárias do curso de Nutrição da Universidade Federal do Pampa, Campus Itaqui – RS. Nesta pesquisa, foram avaliadas 35 universitárias ingressantes no primeiro semestre do curso de Nutrição, da Universidade Federal do Pampa. Os instrumentos de avaliação foram o Body Shape Questionnaire (BSQ), para medir as preocupações com a forma do corpo e as autodepreciações devido à aparência física; a Escala de Silhuetas, para verificar a satisfação com a imagem corporal; além da mensuração de medidas antropométricas; coleta de dados socioeconômicos e culturais e o levantamento do histórico clínico e nutricional. A prevalência de distorção de imagem corporal foi de 82,4%, sendo que 70,6% das acadêmicas desejam ser menores em algum grau e 11,8% desejam uma silhueta maior. A média do IMC aferido  $23,31 \pm 3,54 \text{ kg/m}^2$ , sendo 64,3% das universitárias classificadas como eutróficas, 7,1% baixo peso e 28,6% excesso de peso. O excesso de peso esteve associado a mulheres com idade  $\geq 20$  anos e o baixo peso, associado a mulheres com idade  $< 20$  anos. A satisfação com a imagem corporal, investigada por meio do BSQ, apontou que 20,0% das estudantes apresentaram algum grau de preocupação com relação à imagem corporal, sendo que 11,4% apresentaram leve insatisfação, 5,7% moderada insatisfação e 2,9% insatisfação grave. Conclui-se que a alta prevalência de insatisfação nas acadêmicas revela a preexistência de internalização dos padrões sociais externos ao meio acadêmico, sendo mais susceptíveis as que apresentaram estado nutricional classificado como excesso de peso e idade superior a 20 anos.

Palavras-chave: Autoestima. Imagem corporal. Nutricionistas. Estudantes de ciências da saúde.

## ABSTRACT

Body image is a complex phenomenon, derived from physiological, psychological and social aspects, and from a diversity of notions of identity. Through the years, the body has become a symbol, and the valuation to the thin body, an essential item of modern culture. Thus, the female is more vulnerable to the internalization of these social patterns, resulting in a higher prevalence of dissatisfaction with body image. Faced with this question, the purpose of this was to identify the different elements that can lead to dissatisfaction with body image and its implications in the constitution of the identity of the university course of Nutrition, Federal University of Pampa, Campus Itaqui - RS. Evaluation instruments were the Body Shape Questionnaire (BSQ), to measure the concerns about body shape and self-depreciation due to physical appearance; silhouette's scale to verify the satisfaction with body image; beyond the measurement of anthropometric measurements; collection of socioeconomic and cultural data and a survey of clinical and nutritional history. The prevalence of body image distortion was 82.4%, and 70.6% of students want to be smaller in some degree and 11.8% want greater silhouette. The mean BMI measured  $23.31 \pm 3.54$  kg / m<sup>2</sup>, with 64.3% of the university classified as eutrophic, 7.1% as underweight and 28, 6% as overweight. Overweight was associated with women aged  $\geq 20$  years and the low weight associated with women aged  $< 20$  years. Satisfaction with body image, investigated by the BSQ, pointed out that 20% of students had some degree of concern about body image, and 11.4% had mild dissatisfaction, 5.7% moderate and 2.9% dissatisfaction severe dissatisfaction. We conclude that the high prevalence of dissatisfaction in academic reveals the preexisting internalisation of social standards, external to the academic community, being more susceptible ones that presented nutritional status classified as overweight and aged over 20 years.

Keywords: Self concept. Body image. Nutritionists. Students, Fealth occupations.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 –	Conjunto de silhuetas femininas propostas por Stunkard <i>et al.</i> (1983).....	37
Figura 2 –	Distribuição do perfil nutricional das estudantes ingressantes do curso de Nutrição. Itaqui/RS, 2015 .....	38
Figura 3 –	Distribuição percentual quanto a satisfação das estudantes ingressantes do curso de Nutrição. Itaqui/RS, 2015 .....	38
Figura 4 –	Distribuição percentual dos resultados do BSQ das estudantes ingressantes do curso de Nutrição. Itaqui/RS, 2015 .....	39

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 –	Classificação do BSQ conforme diferentes pontos de corte .....	32
Tabela 2 –	Características sociodemográficas das universitárias ingressantes do curso de Nutrição. Itaqui/RS, 2015 .....	32
Tabela 3 –	Hábitos de vida e histórico clínico das universitárias ingressantes do curso de Nutrição. Itaqui/RS, 2015 .....	33
Tabela 4 –	Histórico nutricional e características antropométricas das universitárias ingressantes do curso de Nutrição. Itaqui/RS, 2015. ....	34
Tabela 5 –	Satisfação corporal das universitárias ingressantes do curso de Nutrição. Itaqui/RS, 2015 .....	35
Tabela 6 –	Distribuição dos resultados do BSQ segundo diferentes pontos de corte proposto na literatura para imagem corporal de universitárias ingressantes do curso de Nutrição. Itaqui/RS, 2015.....	35
Tabela 7 –	Distribuição dos resultados das 34 questões do BSQ das estudantes ingressantes do curso de Nutrição. Itaqui/RS, 2015 .....	36

## **LISTA DE SIGLAS**

BSQ - Body Shape Questionnaire

CC – Componente Curricular

DCNT – Doenças Crônicas Não-Transmissíveis

IBGE – Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IMC – Índice de Massa Corporal

OMS – Organização Mundial da Saúde

TA – Transtorno Alimentar

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UNIPAMPA – Universidade Federal do Pampa

VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico

RDC – Resolução de Diretoria Colegiada

## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO .....	13
2	METODOLOGIA .....	14
3	RESULTADOS E DISCUSSÃO .....	17
3.1	Características Gerais da Amostra .....	17
3.2	Histórico Nutricional e Antropométrico .....	18
3.3	Satisfação Corporal .....	21
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	26
5.	REFERÊNCIAS .....	28
	APÊNDICES .....	40
	ANEXO .....	44

## 1 INTRODUÇÃO

A imagem corporal é um fenômeno complexo, derivado de aspectos físicos, mentais e sociais, intrínsecos a todas as experiências corporais vivenciadas pelo indivíduo (SCHILDER, 1999 *apud* RIBEIRO *et al.*, 2012). No Brasil, estudos têm demonstrado que indivíduos jovens, especialmente do sexo feminino, apresentam insatisfação com a imagem corporal e autoimagem negativa (DEL CIAMPO *et al.*, 2010).

Esta imagem é oriunda das múltiplas noções de identidade. O sociólogo Dubar (1998) explica que a identidade humana é desenvolvida a partir de duas percepções diferentes de si: a “identidade pessoal” que representa o que sou/gostaria de ser, e a “identidade social” que se refere a como sou definido/o que dizem que sou. Este mesmo autor relata que o indivíduo inventa para si identidades singulares, com o objetivo de unificar a sua existência e buscar estabelecer sua posição em um ou outro campo da prática social.

Por causa de sua importante função social, o corpo transforma-se em um símbolo, sendo as mudanças em seu formato, naturais ou artificiais, reconhecidas como “comuns” em todas as sociedades (MACNAMARA, 2002, *apud* SAIKALI *et al.*, 2004). Bauman & May (2010) esclarecem que as rígidas exigências da sociedade desenvolvem uma necessidade contínua de cuidados e atenção devotados ao corpo, pois, embora o corpo humano e suas características sejam determinados por genes, as pressões sociais criam uma fonte de ansiedades. Já o pesquisador Alves *et al.* (2009) expõe que é compreensível que, no seio de uma cultura que valoriza a magreza, uma verdadeira “cultura do magro” imponha a procura incessante para atingir esse ideal de beleza.

Conforme referido por Kirsten *et al.* (2009), o gênero feminino é mais susceptível as influências externas, sendo assim, mais vulnerável a Transtornos Alimentares (TAs), chegando a representar 95% dos casos. Um dos motivos relacionados a esta maior vulnerabilidade é fato de que o sexo feminino apresenta maior insegurança em relação a seu corpo do que o masculino, ao mesmo tempo em que possui uma autocrítica muito maior ao julgá-lo verbalmente (RIBEIRO *et al.*, 2012).

Esta autodepreciação acarreta em uma busca contínua por melhorias, uma necessidade de sentir-se satisfeita. Porém, o principal problema desencadeado é que estas sensações são momentâneas e estes sentimentos são substituídos por autocríticas e autoreprovações (BAUMAN & MAY, 2010). Tais comportamentos por vezes redundam no desenvolvimento de transtornos alimentares, como a anorexia e bulimia nervosas, conhecidas como as verdadeiras

doenças dos países industrializados, dado o fenômeno contemporâneo da globalização, urbanização e o papel central da mídia (ALVES *et al.*, 2009).

Estudos realizados no estado do Rio Grande do Sul mostram que mulheres jovens, estudantes de cursos da Nutrição, estão inseridas em uma população de risco para estes transtornos (KIRSTEN *et al.*, 2009; PENZ *et al.*, 2008;). Conforme Alvarenga *et al.* (2011), as mulheres adolescentes e as adultas jovens, com idade entre 18 e 30 anos, são mais afetadas pelos Transtornos Alimentares (TAs), alcançando um percentual aproximado de 3,2% da população.

Neste mesmo contexto pode-se inferir que a percepção da imagem corporal em universitárias e sua correlação com os transtornos alimentares são bem documentados na literatura. Entretanto, são recentes as pesquisas que possuem como foco central a observação de distúrbios e insatisfação com a imagem corporal em indivíduos isentos de transtornos alimentares. Frente a esta questão, o objetivo do presente estudo foi identificar os diferentes elementos que podem levar a insatisfação com a imagem corporal e suas implicações na constituição da identidade das universitárias do curso de Nutrição da Universidade Federal do Pampa, Campus Itaqui – RS.

## **2 METODOLOGIA**

Tratou-se de um estudo transversal, com uma amostra composta por todas as acadêmicas ingressantes do primeiro semestre de 2015, no curso de graduação em Nutrição, da UNIPAMPA (Universidade Federal do Pampa). De acordo com a secretaria acadêmica da universidade, o ingresso ao curso é anual, sendo ofertadas 50 vagas, para as quais comumente há a prevalência do público feminino. A coleta de dados foi realizada no campus Itaqui desta Instituição de Ensino Superior, também localizado na cidade de Itaqui – RS.

Foram incluídos na pesquisa indivíduos do sexo feminino, com idade igual ou superior a 18 anos, matriculados e frequentando o primeiro semestre do curso de Nutrição; e que aceitaram participar da pesquisa mediante a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) (Apêndice A). Foram excluídas do estudo alunas gestantes.

Para realização do estudo, inicialmente foi feito um convite a coordenadora do curso para que, fosse autorizada a participação das alunas e o acesso dos pesquisadores na sala de aula. A abordagem aos estudantes para participação do estudo foi realizada em sala de aula,

onde foram feitos os esclarecimentos referentes à coleta de dados e obtenção da assinatura do TCLE, sendo solicitado também a todas que aceitaram participar da pesquisa, que indicassem o melhor dia e horário para a sua participação. O preenchimento dos questionários autoaplicáveis, da escala de silhuetas e a mensuração das medidas antropométricas realizou-se no Laboratório de Avaliação Nutricional, nas dependências da UNIPAMPA, por acadêmicos previamente treinados e sob supervisão de um docente do curso de Nutrição, com o auxílio da nutricionista vinculada ao campus.

Dados referentes à presença de patologias como transtornos alimentares, obesidade, desnutrição, dados sociodemográficos, clínicos e de hábitos de vida foram coletados por meio de aplicação de questionário (Apêndice B). A renda familiar informada foi utilizada apenas para caracterização geral da amostra, sendo convertida em salários mínimos e categorizada em:  $\leq 1$  salário mínimo,  $> 1$  a  $\leq 2$  salários mínimos,  $> 2$  a  $\leq 3$  salários mínimos,  $> 3$  a  $\leq 5$  salários mínimos,  $> 5$  salários mínimos (IBGE, 2012).

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 (KAKESHITA & ALMEIDA, 2006): o questionário sobre a Imagem Corporal e a Escala de Silhuetas.

O questionário sobre a Imagem Corporal (Body Shape Questionnaire) (Anexo A), foi desenvolvido por Cooper *et al.* (1987), adaptado e validado para uma população de universitários no Brasil por Di Pietro & Silveira (2009), de forma que cada questão é composta por seis alternativas de resposta, que variam 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 foi classificado conforme os pontos de corte dos autores apresentados da Tabela 1 (p. 32), sendo que o resultado se caracterizou pela somatória dos 34 itens contidos no questionário, e a classificação reflete os níveis de preocupação com a imagem corporal.

Houve também a estratificação das questões por fatores segundo Di Pietro & Silveira (2009), sendo: Fator 1 – Auto percepção da forma do corpo (questões 01, 02, 03, 04, 05, 06, 09, 10, 11, 14, 15, 16, 17, 19, 21, 22, 23, 24, 28, 30, 33, 34); Fator 2 – Percepção da imagem corporal comparativa (questões 12, 20, 25, 29, 31); Fator 3 – Atitude com relação à alteração da imagem corporal (questões 07, 13, 18, 26, 32); Fator 4 – Alterações severas na percepção corporal (questões 08, 27). Após, a variável foi dicotomizada em satisfação, aquelas que

atingiram de 0 a 110 pontos; e insatisfeitas, aquelas com pontuação acima de 111 pontos, isto para fins de análise estatística.

O segundo instrumento utilizado foi a Escala de Silhuetas, proposta por Stunkard *et al.* (1983).

A mesma foi utilizada para a verificação da imagem corporal atual e ideal (Figura 1, p. 37). 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. Através de uma entrevista, foi solicitado às participantes que indicassem 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? Qual é a silhueta que você gostaria de ter? A cada escolha realizada, o respectivo cartão novamente era disposto sobre a mesa, de forma aleatória, procedendo-se à apresentação da assertiva seguinte na sequência já apresentada. Para verificar a insatisfação corporal, utilizou-se a diferença entre a silhueta atual (SA) e silhueta ideal (SI), apontadas pela participante (DAMASCENO *et al.*, 2005). O grau de insatisfação corporal foi dado através da diferença entre as figuras atual e a desejada (silhueta desejada – silhueta atual), sendo que os valores variaram entre -8 e 8, destes, valores positivos expressaram a insatisfação pela magreza; e valores negativos, a insatisfação pelo excesso de peso; quando não havia diferença entre as silhuetas expressava a satisfação com o tamanho corporal atual (ALVARENGA *et al.*, 2010).

As medidas antropométricas utilizadas foram a aferição do peso e altura das participantes utilizando balança e estadiômetro. Para a aferição do peso utilizou-se uma balança de escala mecânica da marca Caumaq® com capacidade máxima de 180 kg; sendo a participante orientada a retirar os sapatos, adornos do corpo e estar vestida com o mínimo de roupas possíveis. Já a estatura foi aferida com o estadiômetro padrão da marca Caumaq® anexo à balança, sendo a participante orientada a posicionar-se de costas para o estadiômetro, com os calcanhares juntos, os braços estendidos e relaxados ao longo do corpo, cabeça ereta e posicionada no plano de Frankfurt (COSTA, VASCONCELOS & FONSECA, 2014).

O estado nutricional teve como base os valores de índice de massa corporal (IMC), de forma que as alunas com idade  $\geq 20$  anos foram classificadas de acordo com os pontos de corte estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para adultos: baixo peso (IMC  $< 18,5$  kg/m<sup>2</sup>), eutrofia (IMC entre 18,5 e 24,9 kg/m<sup>2</sup>) e excesso de peso (IMC  $\geq 25$  kg/m<sup>2</sup>). As alunas com idade  $< 20$  anos foram classificadas de acordo com as curvas da Organização Mundial da

Saúde (OMS) adaptado para a população brasileira pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2011) para adolescentes de acordo com idade e sexo: baixo peso ( $<$  percentil 3); eutrofia ( $\geq$  percentil 3 e  $\leq$  percentil 85); sobrepeso ( $>$  percentil 85 e  $\leq$  percentil 97); obesidade ( $>$  percentil 97).

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Universidade Federal do Pampa – UNIPAMPA (CAAE: 43664715.5.0000.5323), seguindo todos os preceitos éticos regulamentados na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

As variáveis categóricas foram expressas como número e percentual. As variáveis contínuas com distribuição normal foram apresentadas como média  $\pm$  desvio-padrão, e as com distribuição assimétrica por mediana e intervalo interquartil. Para avaliar a associação de variáveis categóricas foi utilizado teste  $\chi^2$  ou teste exato de Fischer. O nível de significância adotado foi de 5% e as análises estatísticas conduzidas com o software SPSS versão 22.0.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

#### **3.1 Características Gerais da Amostra**

O ingresso no primeiro semestre de 2015 foi de 45 estudantes do sexo feminino. Desta população, foram excluídas as que não atendiam aos critérios de elegibilidade da pesquisa: 3 menores de idade e 6 acadêmicas que não aceitaram participar do estudo. A perda amostral foi de uma acadêmica que assinou o TCLE, porém não comparecer para a coleta de dados. O total de alunas que participou da pesquisa foi de 35, sendo que todas responderam os questionários e a entrevista referente à escala de silhuetas, porém apenas 28 acadêmicas participaram da aferição das medidas antropométricas. Este fato se deu devido a dificuldades na logística de aferição das medidas e ao curto espaço de tempo destinado às coletas, já que se fazia necessário agendar o horário de utilização do Laboratório de Avaliação Nutricional e não foi possível conciliar o horário disponível das acadêmicas. Assim, buscou-se evitar perdas amostrais através do envio dos questionários por e-mail.

Os dados sociodemográficos da população estudada estão apresentados na Tabela 2 (p. 32). A distribuição da faixa etária variou dos 18 aos 52 anos, sendo a mediana de idade 20 anos (18 – 28 anos), prevalecendo o estado civil solteira, com 77,1%. A maioria das universitárias (96,9%) é natural do estado do Rio Grande do Sul e apresentaram renda familiar  $> 1$  a  $\leq 2$  salários mínimos (32,3%).

Em relação às demais variáveis socioeconômicas, pode-se observar que 88,6% residem com algum tipo de companhia, destas 90% moram com familiares e 10% com colegas. Na Tabela 3 (p. 33) foram consideradas sedentárias as alunas que assinalaram “não” quanto a prática de atividade física, encontrando-se uma prevalência de 65,7%. Dados estes que se assemelham aos encontrados no estudo de Costa & Vasconcelos (2010) realizado com uma amostra de 220 universitárias ingressantes nos 55 cursos de graduação da Universidade Federal de Santa Catarina.

No histórico clínico das acadêmicas, 32,4% relataram já terem consumido algum tipo de remédio regulador de apetite, destas 45,5% consumiram o medicamento Sibutramina (Tabela 3, p. 33). De acordo com a literatura, a Sibutramina é utilizada como uma das opções farmacológicas no tratamento da obesidade, sendo a mais indicada quando os tratamentos convencionais falharam (SOARES *et al.*, 2011). Avaliando a associação entre as variáveis tipo de medicamento regulador de apetite consumido e a classificação da idade, foi possível observar que todas as acadêmicas que consumiram Sibutramina classificaram-se com idade igual ou maior a 20 anos ( $p = 0,05$ ).

O uso de sibutramina por pessoas que não se enquadram no perfil para a utilização deste medicamento pode ser uma decorrência do fato de que 40% das acadêmicas se automedicaram ou consumiram seguindo as indicações da própria mãe, e apenas 60% receberam prescrição médica. Soares *et al.* (2011) encontrou um resultado semelhante, sendo de 36,4% a prevalência de mulheres que consumiram sibutramina sem prescrição médica. Este autor descreveu que a automedicação de fármacos para redução do peso corporal está vinculada com a busca do corpo ideal, e este é um comportamento que pode acarretar em efeitos indesejáveis como mascarar alguma doença e/ou facilitar o seu desenvolvimento.

### **3.2 Histórico Nutricional e Antropométrico**

A classificação do estado nutricional das universitárias ingressantes está apresentada na Figura 2. Observa-se que a média do peso aferido foi de  $60,45 \pm 10,23$  kg e IMC aferido de  $23,31 \pm 3,54$  kg/m<sup>2</sup> (Tabela 4, p. 34). Um fator limitante na discussão dos presentes resultados foi a dificuldade em encontrar na literatura estudos recentes que utilizaram uma população semelhante. Em 2009, Laus *et al.* objetivaram avaliar a percepção da imagem corporal, o comportamento alimentar e o estado nutricional de estudantes de cursos das áreas da saúde e humanas, encontrando entre as estudantes de Nutrição um IMC médio de  $19,5 \pm 0,3$  kg/m<sup>2</sup>.

Neste contexto, Cenci *et al.* (2009) analisou universitárias ingressantes no primeiro semestre da Universidade Federal de Santa Catarina, de diferentes cursos, e encontrou uma média de IMC de  $21,3 \pm 3,4$  kg/m<sup>2</sup>. O que pode-se inferir é que a diferença encontrada na média de IMC dos artigos citados com a presente amostra é condizente com o processo de transição nutricional da população brasileira, pois segundo a pesquisa VIGITEL BRASIL 2011 (Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico), o percentual de pessoas com excesso de peso está mais elevado a cada ano.

É importante ressaltar que as variáveis apresentadas na Tabela 4 (p. 34), relacionadas ao peso máximo atingido e ao peso mínimo atingido, apresentaram maior ausência de respostas por parte das acadêmicas (14,3% e 25,7% de não respostas, respectivamente). Segundo relato das próprias alunas no momento do preenchimento dos questionários, algumas não souberam informar o peso máximo, pois o atingiram somente durante a gestação, após isso retornaram ao peso habitual. Já com relação ao peso mínimo, algumas alunas relataram que devido a sua idade o peso mínimo atingido foi durante a infância, sendo que da adolescência até o presente momento o peso aumentou proporcionalmente ao seu crescimento, sem que elas tenham notado discrepâncias.

As acadêmicas apresentaram uma alta flutuação de peso, com média de peso máximo atingido de  $68,1 \pm 20,5$  kg e peso mínimo atingido de  $53,6 \pm 7,4$  kg, sendo que 29,4% relataram perda de peso recente e 42,4% ganho de peso recente, em ambos os casos a principal causa apontada foram mudanças nos hábitos de vida e de alimentação (70,0%). Foi notável também que em ambos os casos, 75,0% desta flutuação no peso ocorreu nos últimos 5 meses, período concomitante ao ingresso das acadêmicas na universidade, que se oficializou no mês de março do presente ano, 2015 (Tabela 4, p. 34).

Conforme relatam Costa & Vasconcelos (2010), a inconstância psicossocial acompanhada das mudanças referentes aos hábitos de vida, como o ingresso no meio acadêmico, torna os universitários um grupo vulnerável a internalização de padrões que possam afetar a sua saúde. O autor Slade (1994) *apud* Almeida *et al.* (2005) propõe que a história de mudanças e flutuação do peso podem ser fatores que influenciam a percepção da imagem corporal, o que corrobora com os dados encontrados neste estudo. Também já foi descrito que essas flutuações de peso são mais prejudiciais para a saúde do que a manutenção do excesso de peso, porém não existem evidências na literatura que confirmem a veracidade desta afirmação (HALPERN & MANCINI, 2002).

Quando agrupadas as categorias sobrepeso e obesidade, a prevalência observada foi de 28,6% (Figura 2, p. 38). Segundo dados do VIGITEL BRASIL 2011 (Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico) na faixa etária entre 18 e 24 anos, a prevalência excesso de peso é de 28%, ou seja, os dados do presente estudo apresentam-se em concordância com os dados de referência para a população brasileira.

No que se refere aos hábitos alimentares, apenas 62,9% realizam suas refeições em horários regulares, a literatura mostra que a frequência com que a pessoa se alimenta pode provocar doenças, pois quando indivíduos normais realizam várias refeições em porções pequenas ao longo do dia, os níveis de colesterol e glicose se apresentam menores do que quando consomem escassas, porém grandes refeições. Padrões alimentares inadequados podem acarretar em Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNT) como a obesidade, diabetes melito, dislipidemia, doença coronariana e hipertensão arterial (HALPERN & MANCINI, 2002).

Já o percentual de alunas que realizam algum tipo de restrição alimentar é de 20% (Tabela 4, p. 34) estas declararam retirar da sua dieta algum dos seguintes alimentos: ricos em ácidos graxos, frituras, refrigerantes, carne vermelha e industrializados. Das alunas que alegaram realizar algum tipo de restrição alimentar, todas enquadravam-se entre o perfil baixo peso e eutrófico. Polivy (1996 *apud* BERNARDI *et al.*, 2005) explica que a restrição alimentar e a autoimposição de dietas restritivas resultam em compulsões alimentares e em consequências psicológicas, como uma elevada preocupação com a comida e com o que comer, aumentando a responsabilidade emocional e causando variação no humor e dificuldade em concentrar-se.

Com relação ao estado nutricional, encontrou-se 64,3% de acadêmicas classificadas como eutróficas, prevalência um pouco abaixo da encontrada na literatura, como no estudo de Alvarenga *et al.* (2010), com uma amostra de acadêmicas das cinco regiões do Brasil, que encontraram 70,6% de universitárias eutróficas. Ao comparar estado nutricional com a renda familiar não foi observada diferença significativa ( $p = 0,120$ ), já associando com a estratificação da idade observou-se diferença significativa  $p = 0,037$  (dados não apresentados).

Além disso, observou-se que o baixo peso na presente população está vinculado a mulheres mais jovens e o excesso de peso a mulheres com idade maior que 20 anos. Russo, no ano de 2005, explicou que o corpo humano está associado a ideia de consumo, sendo valorizado como um objeto pela mídia e, conseqüentemente, pela sociedade. Neste mesmo artigo, Russo

cita Featherstone que, no ano de 1991 já esclarecia, que quanto mais perto o corpo humano estiver da juventude, beleza e boa forma, mais alto é o seu valor de troca.

### 3.3 Satisfação Corporal

De acordo com a literatura, a satisfação corporal é influenciada essencialmente pela sociedade e o meio cultural em que a pessoa está inserida, neste contexto alguns dados do presente estudo mostram que 62,9% das acadêmicas relataram que em sua família há a prática de dietas alimentares, sendo que 94,8% dos familiares que realizaram dietas eram do sexo feminino (Tabela 5, p. 35). De maneira generalista os autores Boklis *et al.* (2013) afirmam que a figura materna representa um modelo de comportamento em todas as fases da vida, principalmente para as descendentes do sexo feminino, desta maneira a insatisfação materna é mais influente, sendo que seu encorajamento para realização de dietas pode refletir em resultados negativos na percepção corporal de suas admiradoras.

Observou-se que 48,6% das acadêmicas já receberam críticas com relação ao próprio peso, destes julgamentos 31,3% foram desferidos por familiares (mãe, pai e esposo) e 25% por amigos e colegas. Pequenas comunidades como estas podem estabelecer um determinado tipo de imagem corporal, e se essa imagem dominante for de uma pessoa magra, este será o anseio de todos, causando um sofrer naqueles que não alcançam este desejado padrão (RUSSO, 2005).

Em relação ao número das silhuetas na Escala de *Stunkard* apresentado no Figura 3 (p. 38), as universitárias escolheram em média a silhueta 4 ( $\pm 1,78$ ) como representativa do seu corpo atual, sendo as mais escolhidas a 5 (29,4%), a 2 (26,5%), seguido das silhuetas 4 (11,8%) e 7 (11,8%).

Das participantes, 82,4% estão insatisfeitas com sua forma física atual (70,6% das acadêmicas desejam ser menores em algum grau e 11,8% desejam uma silhueta maior) e apenas 17,6% escolheram como desejada a silhueta atual, apresentando satisfação com a atual forma física. Estes dados confrontam com aqueles encontrados por Alvarenga *et al.* (2010), segundo os quais 64,4% das universitárias desejavam ser menores em algum grau (21,8% escolheram como ideal a silhueta eu e 13,9% uma silhueta maior). Analisando os dois estudos é possível inferir que o percentual de insatisfação das estudantes de Nutrição é consideravelmente maior.

Gonçalves *et al.* (2008) em seu estudo com uma amostra de estudantes, sendo 149 de Nutrição e 78 de Educação Física, estratificou suas silhuetas em: 1 – delgado, 2 a 5 – normal, 6 e 7 – sobrepeso, 8 e 9 – obeso, constatando que 44,3% das acadêmicas de Nutrição percebiam-

se com sobrepeso e 40,9% como normais, já entre os de Educação Física 47,4% viam-se como normais e 39,7% com sobrepeso. Ao comparar o presente estudo com os dados encontrados por Gonçalves *et al.* (2008) constatou-se que não foram observadas acadêmicas que se identificaram com as silhuetas 8 e 9 (silhuetas que representam corpos obesos), muito menos que desejavam estas. Analisando as silhuetas apontadas como atuais, as figuras 6 e 7 (excesso de peso) apresentaram frequências de 8,8% e 11,8% respectivamente, contudo estas não foram assinaladas como silhueta desejada, isto evidencia que a totalidade das acadêmicas que apresentaram escolha das figuras 6 e 7 estão insatisfeitas com sua atual imagem corporal e desejam alterá-la para 1 ou 2 números a menos.

Ao analisar a associação entre as variáveis IMC aferido e a insatisfação com a imagem corporal (silhueta desejada menos a atual) não foi encontrada significância estatística ( $p = 0,338$ ). Coqueiro *et al.* (2008) propôs que o motivo para não ser possível observar associação entre IMC e insatisfação corporal é que boa parte dos indivíduos, independente do IMC, apresentam insatisfação com o seu tamanho e/ou as suas formas corporais.

Ao associar as variáveis classificação do IMC e silhueta atual, não se obteve sucesso estatístico ( $p = 0,076$ ), porém foi possível observar que entre as 3 universitárias classificadas como eutróficas, todas escolheram silhuetas que representam excesso de peso, e as 2 acadêmicas classificadas como baixo peso escolheram a silhueta 2, que representa um corpo eutrófico, em ambos os casos a autoimagem corporal foi superestimada, representando que a prevalência de distorção de imagem pela superestimação é de 14,3% da amostra absoluta. Já das acadêmicas classificadas com excesso de peso, 4 escolheram a silhueta que realmente representa o seu IMC e as outras 4 escolheram a silhueta 5, que representa um corpo eutrófico, evidenciando que estas subestimam sua imagem corporal (11,4%) (dados não apresentados).

Na comparação com outro estudo realizado com estudantes de Nutrição que utilizou a Escala de *Stunkard*, todas as acadêmicas foram classificadas como eutróficas, porém 63,6% perceberam-se maior do que realmente são (LAUS *et al.*, 2006). Já Nunes *et al.* (2001), observaram que um terço das mulheres que se percebiam acima do peso tinham o IMC compatível com excesso de peso e obesidade, confirmando que grande parte das mulheres que fazem dieta e estão insatisfeitas com seus corpos não estão percebendo a sua real forma corporal.

Considerando o Questionário de Imagem Corporal – BSQ segundo a classificação de Di Pietro & Silveira (2009), a prevalência de acadêmicas que não apresentaram distorção da

imagem corporal foi de 80% (Figura 4, p. 39), resultado este semelhante ao encontrado por Censi (2009) quando utilizou o mesmo questionário, classificando como insatisfação corporal a somatória de 111 pontos ou mais, abaixo de 111 pontos era classificado como satisfação, neste foi observado 80% de satisfação. Souza & Varrengia (2012), através do mesmo método utilizado por Censi (2009), observaram uma prevalência de satisfação corporal de 85,7%. Nos estudos comparados anteriormente, os dois utilizaram amostras compostas por universitárias do curso de Nutrição. Alves *et al.* (2008) encontrou basicamente a mesma prevalência que o presente estudo, sendo 81,2% de satisfação com a imagem corporal.

Bosi *et al.* (2014), em seu estudo composto por uma amostra de universitárias do curso de Medicina, com idade entre 18 e 28 anos, observaram um percentual de 10,1% de insatisfação grave e 17,6% de insatisfação moderada. Embora o curso de Nutrição esteja internamente ligado a área da saúde, os percentuais encontrados por Bosi *et al.* (2014) são realmente mais elevados que os analisados no presente estudo, isto expõe que embora os cursos da área da saúde apresentem maiores escores de insatisfação corporal, esta varia dependentemente do curso.

Para viabilizar a comparação estatística do presente estudo com os dados encontrados na literatura, realizou-se a classificação dos resultados do BSQ segundo três autores (Tabela 6, p. 35): Cordas & Neves (1999) que traduziu o BSQ e adaptou para o Brasil; Cordas (2000) que traduziu para o português e validou para mulheres; Di Pietro & Silveira (2009) que validou para a população de universitários.

Laus *et al.* (2009), utilizando a classificação proposta por Cordas & Neves (1999), comparou a satisfação corporal entre acadêmicos dos cursos de Nutrição, Educação Física, Publicidade e Propaganda e Administração de Empresas, na faixa etária de 18 a 22 anos, encontrando uma elevada presença de distorção em todos os cursos estudados. Este, ainda relata que seus resultados não corroboram com a literatura, já que o mesmo constatou uma prevalência de distorção intensa de 25% (Nutrição), 30% (Educação Física), 28% (Publicidade e Propaganda) e 26% (Administração de Empresa). Entretanto, foi possível observar que seus dados só não corroboraram com a literatura devido a metodologia de classificação de Cordas & Neves ser pouco utilizada em pesquisas com este público amostral. Conforme apresentado na Tabela 6 (p. 35). Classificando a amostra segundo Cordas & Neves, obteve-se uma prevalência de 20% de insatisfação grave nas acadêmicas ingressantes do curso de Nutrição da Unipampa, dados esses semelhantes aos encontrados por Laus *et al.* (2009).

Costa & Vasconcelos (2010) utilizaram a classificação proposta por Cordás (2000), também encontrando escores mais elevados que os disponíveis na literatura, sendo que 47,3% das acadêmicas apresentaram algum grau de insatisfação corporal. Desta forma, analisando a Tabela 6 (p. 35) é possível observar que a forma como a amostra é classificada pode resultar em prevalências que destoam da literatura. Isto comprova que além da presente amostra ser semelhante aquelas utilizadas pelos autores referenciados, é necessária muita cautela ao escolher e comparar resultados entre estudos aparentemente semelhantes. A metodologia utilizada deve ser criteriosamente analisada antes de qualquer comparação, pois isto pode superestimar ou subestimar a distorção de imagem de uma amostra.

Os autores Di Pietro & Silveira (2009) estabelecem quatro fatores para as questões do BSQ, conforme apresentado na Tabela 7 (p. 36). Analisando cada fator é possível observar que o Fator 1 foi o que apresentou maiores percentuais, concluindo assim que a auto percepção da forma do corpo é o fator determinante nos percentuais de insatisfação corporal da presente amostra.

A questão n. 34, que trata sobre o sentimento de obrigação em fazer exercício físico devido à preocupação com a forma física, foi a questão que apresentou maior número de alunas que marcaram “frequentemente”, “muito frequentemente” e “sempre” (65,7%). Este dado reflete a necessidade que estas universitárias sentem em buscar uma alteração física, em contraponto ao sentimento ruim que sentem com relação a sua forma física. Mais da metade das acadêmicas que responderam os questionários assinalaram que sentem medo de engordar (51,4%) e que se preocupam que seus corpos não sejam firmes o suficiente (51,4%).

Na questão n. 02, observou-se que 47% das acadêmicas assinalaram 4, 5 ou 6, evidenciando que sentiram a necessidade de fazer dieta devido à preocupação com a própria aparência física, 25,8% alegam que sentir o estômago cheio faz com que haja o sentimento de culpa e causa a preocupação em ter engordado. De acordo com Cenci (2009), a superestimação do corpo feminino delgado e o medo de tornar-se uma pessoa obesa fazem com que cada vez mais as mulheres busquem uma fórmula milagrosa de dieta e controle do peso.

Ribeiro *et al.* (2012) afirmam que o corpo humano reage a diferentes estímulos, sempre buscando mantê-lo seguro, seguindo este princípio os padrões de percepção corporal servem com uma única finalidade, a de defesa. Das acadêmicas, 61,8% alegaram presenciar sua mãe relatando que estava insatisfeita com a própria aparência física e quando questionadas com relação a exemplo de vida, 50% declararam que sua própria mãe é seu principal exemplo.

Entretanto, associando a variável exemplo familiar de vida com a dicotomização do escore do BSQ, observou-se que as acadêmicas que apresentaram a figura materna como exemplo de vida foram as mais satisfeitas com a própria aparência física ( $p = 0,045$ ) (dados não apresentados). Bauman & May (2010) propuseram que as pessoas idealizam uma autoimagem e buscam a aceitação social desta, sendo a relação amorosa a primeira forma de confirmação desta. A necessidade de reciprocidade do parceiro torna-se um fator determinante da satisfação com a autoimagem, fato este que o presente estudo confirma já que as acadêmicas que apresentaram o esposo como exemplo de vida, todas encontravam-se com algum grau de insatisfação corporal, evidenciando que o relacionamento conjugal é fator determinante na satisfação corporal feminina.

Ao associar variáveis independentes com a dicotomização do escore do BSQ, pode-se observar que a variável “mora sozinha” apresentou  $p = 0,019$  evidenciando que as acadêmicas que estavam satisfeitas residiam com alguma companhia (dados não apresentados). Com relação a silhueta atual com o escore do BSQ pode-se analisar que a insatisfação inicia uma curva crescente nas acadêmicas que escolheram a silhueta 4 como atual, alcançando seu pico mais elevado de insatisfação nas acadêmicas que escolheram a silhueta 6 como atual e findando sua curva decaindo o percentual nas que escolheram a silhueta 7 como atual ( $p = 0,004$ ) (dados não apresentados). Isto evidencia que as acadêmicas que obtiveram os índices correspondentes a algum grau de insatisfação corporal escolheram as silhuetas 4 e 5 que simbolizam o corpo eutrófico, e as silhuetas 6 e 7, que simbolizam o corpo com excesso de peso. Como o BSQ é um questionário que visa analisar o sentimento de estar “gordo”, foi possível observar que as acadêmicas que se sentem insatisfeitas com a forma física por sentirem-se “gordas” são as mesmas que escolheram as silhuetas que representam o final da escala eutrófica e o início da obesidade.

Com relação as variáveis patologia da mãe, do pai e dos irmãos com a satisfação corporal, aproximadamente 90% das acadêmicas que relataram haver obesidade, desnutrição ou transtorno alimentar em algum membro da sua família apresentaram-se insatisfeitas com a própria imagem corporal. Quando comparada a dicotomização do escore do BSQ com a prática de atividade física não houve significância estatística ( $p = 0,566$ ), porém o alto percentual de BSQ+ e o baixo percentual de praticantes de atividade física destoam da afirmação de Damasceno *et al.* (2006) de que a prática de atividade física é desencadeada pela insatisfação com a imagem corporal. Bosi *et al.* (2006) propuseram que a insatisfação com a imagem corporal ou o desejo de manter a forma física não apresenta correspondência com a prática de

atividades físicas. Kisten *et al.* (2009) em seu estudo com acadêmicas do curso de Nutrição objetivou correlacionar atividade física com sintomas de Transtornos Alimentares (TA) sem sucesso estatístico ( $p = 0,12$ ).

Os autores Di Pietro & Silveira (2009) estabelecem a existência de quatro fatores determinantes na percepção corporal, agrupando as questões nesses grupos distintos, porém não estabelecem um escore ou uma forma de analisar este questionário através desses fatores. Isto abre precedente para futuras validações do BSQ.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Na amostra estudada, a prevalência de distorção de imagem corporal, investigada por meio da Escala de *Stunkard*, foi de 82,4%, sendo que 70,6% das acadêmicas desejam ser menores em algum grau e 11,8% desejam uma silhueta maior. Das acadêmicas que escolheram como atual as silhuetas que simbolizam o excesso de peso, todas apresentaram desejo de diminuir um ou mais números de silhueta, caracterizando uma alta prevalência de insatisfação corporal.

Com relação ao estado nutricional, 64,3% das universitárias foram classificadas como eutróficas, 7,1% baixo peso e 28,6% excesso de peso ou algum grau de obesidade. O excesso de peso esteve associado a mulheres com idade  $\geq 20$  anos, o baixo peso associado a mulheres com idade  $< 20$  anos. Embora a presente população tenha sido composta por mulheres de baixo peso, eutróficas e com excesso de peso, apenas 2,9% escolheram como atual a silhueta que representava baixo peso e 20,6% escolheram como atual as silhuetas de excesso de peso, isto evidencia a distorção por superestimação ou subestimação da imagem corporal das acadêmicas que se enquadram na periferia da classificação do IMC.

A presença de acadêmicas que já consumiram algum tipo de fármaco regulador de apetite foi de 32,4%, destas 14,3% consumiram sibutramina. Sendo que o consumo deste fármaco controlado se mostrou associado a jovens adultas, com idade igual ou maior que 20 anos e 36,4% destas procederam o consumo através da automedicação. Além disso, 20% das acadêmicas realizam algum tipo de restrição alimentar.

A satisfação com a imagem corporal, investigada por meio do BSQ, apontou que 20% das estudantes apresentaram algum grau de preocupação com relação à imagem corporal, sendo que 11,4% apresentaram leve insatisfação, 5,7% moderada insatisfação e 2,9% insatisfação grave. É possível concluir que a forma de classificação do BSQ influencia na estimativa de

prevalência de insatisfação corporal, podendo superestimar ou subestimar o resultado da amostra, devendo a metodologia ser analisada criteriosamente.

Todas as acadêmicas estavam em seu terceiro mês como graduandas de Nutrição, sendo que o único CC que pode ter levado algum grau de instrução sobre a profissão de Nutricionista é Iniciação a Nutrição, sendo os demais componentes voltados a áreas específicas do conhecimento. O tempo de contato com o meio acadêmico apresentou-se breve o suficiente para que possamos concluir que as acadêmicas já apresentavam distorções de imagem antes de seu ingresso no curso.

Vale destacar que este estudo alerta para a importância que deve ser dada à educação das acadêmicas, debatendo a influência cultural exercida sobre a percepção corporal, com enfoque no estudo, pois estas serão futuras multiplicadoras de conceitos e práticas relacionadas ao corpo humano e sua alimentação, além de serem profissionais fundamentais na identificação de fatores de risco.

A partir dos resultados da presente pesquisa conclui-se que a alta prevalência de insatisfação nas acadêmicas revela a preexistência de internalização dos padrões sociais externos ao meio acadêmico, sendo mais susceptíveis as que apresentaram estado nutricional classificado como excesso de peso e idade superior a 20 anos. Portanto, torna-se indispensável que as investigações continuem, no sentido de avaliar populações com altos índices de insatisfação com relação ao meio acadêmico, visando promover intervenções adequadas.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, G.A.N. *et al.* Percepção de tamanho e forma corporal de mulheres: estudo exploratório. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 10, n. 1, p. 27-35, 2005.

ALVARENGA, M. dos S. *et al.* Insatisfação com a imagem corporal em universitárias brasileiras. **J. Bras. Psiquiatr.** v. 59, n. 1, p. 44-51, 2010.

ALVARENGA, M. dos S. *et al.* Comportamento de Risco para Transtorno Alimentar em Universitárias Brasileiras. **Rev. Psiquiatr. Clín.**, São Paulo, v. 38, n. 1, p. 3-7, 2011.

ALVES, E. *et al.* Prevalência de sintomas de anorexia nervosa e insatisfação com a imagem corporal em adolescentes do sexo feminino do Município de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. **Cad. Saúde Pública**. v. 24, n. 3, p. 503-12, 2008.

ALVES, D. *et al.* Cultura e Imagem Corporal. **Motri**. v.5, n.1, p. 1-20, 2009.

BAUMAN, Z. & MAY, T. **Aprendendo a Pensar com a Sociologia**. Rio de Janeiro: Zahar, 2010.

BERNARDI, F.; CICHELERO, C.; VITOLO, M.R. Comportamento de restrição alimentar e obesidade. **Rev. Nutr.** v. 18, n. 1, p. 85-93, 2005.

BOKLIS, M. *et al.* A Percepção de Meninas Sobre as Atitudes Maternas e sua Relação com a (In) satisfação Corporal. **Psico**. v. 44, n. 4, p. 474-480, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC Nº 50, 25 set. 2014. o Regulamento Técnico para o controle de comercialização, prescrição e dispensação de medicamentos que contenham as substâncias anfepramona, femproporex, mazindol e sibutramina, seus sais e isômeros, bem como seus intermediários. **Diário Oficial da União**, n. 186, p. 66-67, 26 set. 2014.

BRASIL. Orientações para coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: norma técnica do sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia\\_alimentar\\_populacao\\_brasileira.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira.pdf). Acesso em: 08 jun. 2015.

BRASIL. Vigitel Brasil 2011: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico. Secretaria de Vigilância em Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel\\_brasil\\_2011\\_fatores\\_risco\\_doencas\\_cronicas.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2011_fatores_risco_doencas_cronicas.pdf). Acesso em: 08 jun. 2015.

BOSI, M. L. M. *et al.* Comportamento Alimentar e Imagem Corporal entre Estudantes de Medicina. **Rev. Bras. de Educação Médica**. v. 38, n. 2, p. 243-252, 2014.

BOSI, M. L. M. *et al.* Autopercepção da imagem corporal entre estudantes de nutrição: um estudo no município do Rio de Janeiro. **J. Bras. Psiquiatr.** v. 55, n. 2, p. 108-113, 2006.

CENSI, M.; PERES, K.G.; VASCONCELOS, F.A.G. Prevalência de comportamento bulímico e fatores associados em universitários. **Rev. de Psiquiatr. Clín.**, v. 36 n. 3, 2009.

COQUEIRO, R. da S.; PETROSKI, E.L.; PELEGRINI, A. & BARBOSA, A.R. Insatisfação com a imagem corporal: avaliação comparativa da associação com estado nutricional em universitários. **Rev. Psiquiatr.** Rio Grande do Sul. v.30, n.1, p. 31-38, 2008.

CORDAS, T.A. & Neves, J.E. Escalas de Avaliação de Transtornos Alimentares. **Rev. Psiquiatr. Clin.** v. 26, n. 1, p. 154-157, 1999.

CORDÁS, T. A. *et al.* Questionário de Imagem Corporal–versão para mulheres. Escalas de avaliação clínica em psiquiatria e psicofarmacologia. São Paulo: **Lemos Editorial**, p. 352-353, 2000.

COSTA, L.C.F. & VASCONCELOS, F.A.G. Influência de fatores socioeconômicos, comportamentais e nutricionais na insatisfação com a imagem corporal de universitárias em Florianópolis, SC. **Rev. Bras. Epid.** v.13, n.4, p. 665-676, 2010.

COSTA, M. A. P.; VASCONSELOS, A. G. G.; FONSECA, M. J. M. Prevalência de Obesidade, Excesso de Peso e Obesidade Abdominal e Associação com Prática de Atividade Física em uma Universidade Federal. **Rev. Br. de Epid.** v. 17, n. 2, p. 421-436, 2014.

DAMASCENO, V.O. *et al.* Tipo físico ideal e satisfação com a imagem corporal de praticantes de caminhada. **Rev. Bras. Med. Esporte.** v. 11, n. 3, p. 181-186, 2005.

DAMASCENO, V.O.; VIANNA, V.R.A.; VIANNA, J.M.; LACIO, M.; LIMA, J.R.P.; NOVAES, J.S. Imagem corporal e corpo ideal. **Rev. Bras. Ciência e Mov.** v. 14, n. 1, p. 87-96, 2006.

DE SOUZA, S.; VERRENGIA, E.C. Autopercepção da imagem corporal e prevalência de comportamentos sugestivos de anorexia nervosa em universitários. **Revista UNINGÁ**, Maringá – PR, n.34, p. 23-31, out./dez. 2012.

DEL CIAMPO, L. A. *et al.* Percepção Corporal e Atividade Física em uma Coorte de Adultos Jovens Brasileiros. **Rev. Bras. Crescimento Desenvolvimento Hum.** v.20, n.3, p. 671-679, 2010.

DI PIETRO, M. & SILVEIRA, D. X. da. Internal Validity, Dimensionality and Performance of the Body Shape Questionnaire in a Group of Brazilian College Students. **Rev. Bras. Psiquiatr.** v.31, n.1, p. 21-24, 2009.

DUBAR, C. Trajetórias Sociais e Formas Identitárias: Alguns Esclarecimentos Conceituais e Metodológicos. **Educ. Soc.**, Campinas, v.19, n.62, Abr. 1998.

GONÇALVES, T.D. *et al.* Comportamento anoréxico e percepção corporal em universitários. **J. Bras. Psiquiatr.** v. 57, n. 3, p. 166-170, 2008.

HALPERN, A. & MANCINI, M. C. Manual de obesidade para o clínico. São Paulo: **Editora Roca**, 2002.

IBGE. Uma Análise das Condições de Vida da População Brasileira: padrão de vida e distribuição de renda. 2012. Disponível em: [http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaoodevida/indicadoresminimos/sinteseindicais2012/default\\_tab\\_pdf.shtm](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaoodevida/indicadoresminimos/sinteseindicais2012/default_tab_pdf.shtm)> Acesso em: 29 jun. 2015.

KAKESHITA, I. S. & ALMEIDA, S. de S. Relação Entre Índice de Massa Corporal e a Percepção da Auto-Imagem em Universitários. **Rev. Saúde Pública.** v.40, n.3, p. 497-504, 2006.

KIRSTEN, V. R.; FRATTON, F.; PORTA, N. B. D. Transtornos alimentares em alunas de nutrição do Rio Grande do Sul. **Rev. Nutr.**, v. 22, n. 2, p. 219-227, 2009.

LAUS, M.F. *et al.* Percepção da imagem corporal e estado nutricional em estudantes de nutrição. **Alimentos e Nutrição Araraquara.** v. 17, n. 1, p. 85-89, 2008.

LAUS, M. F.; MOREIRA, R. de C. M.; COSTA, T. M. B. Diferenças na Percepção da Imagem Corporal, no Comportamento Alimentar e no Estado Nutricional de Universitárias das Áreas de Saúde e Humanas. **Rev Psiquiatr.** v. 31, n. 3, p. 192-6, 2009.

NUNES, M. A. *et al.* Influência da Percepção do Peso e Índice de Massa Corporal nos Comportamentos Alimentares Anormais. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 23, p. 91-96, 2001.

PENZ, L. R., *et al.* Risco para desenvolvimento de transtornos alimentares em estudantes de Nutrição. **Scientia Medica**, Porto Alegre, v. 18, n. 3, p. 124-128, 2008.

RIBEIRO, P. R. L.; TAVARES, M. da C. G. C. F. and CAETANO, A. S. Contribuições de Fisher para a compreensão do desenvolvimento da percepção corporal. **Psico-USF**, Bragança Paulista, v. 17, n. 3, p. 379-386, set./dez. 2012.

RUSSO, R. Imagem Corporal: Construção Através da Cultura do Belo. **Movimento & Percepção**. São Paulo, v. 5, n. 6, p. 80-90, 2005.

SAIKALI, C. J. et al. Imagem corporal nos transtornos alimentares. **Rev. de Psiquiatr. Clín.**, v. 31, n. 4, p. 164-166, 2004.

SOARES, V.C.G. *et al.* Autoimagem corporal associada ao uso de sibutramina. **Rev. do Inst. de Ciências da Saúde**, v. 29, p. 45-51, 2011.

STUNKARD A. J.; SORENSON T.; SCHLUSINGER F. Use of the Danish Adoption Register for the Study of Obesity and Thinness. In: Kety SS, Rowland LP, Sidman RL, Matthysse SW, editors. **The genetics of neurological and psychiatric disorders**. New York: Raven, p. 115-20, 1983.

**Tabela 1. Classificação do BSQ conforme diferentes pontos de corte.**

Classificação – BSQ	Classificação			
	Satisfeita	Insatisfação Leve	Insatisfação Moderada	Insatisfação Grave
Cordas & Neves (1999)	≤ 70	> 70 e ≤ 90	≥ 91 e ≤ 110	> 110
Cordas <i>et al.</i> (2000)	≤ 80	≥ 81 e ≤ 110 pontos	≥ 111 e ≤ 140	≥ 141 a 204
Di Pietro & Silveira (2009)	≤ 110 pontos	> 110 e ≤ 138 pontos	> 138 a < 167	≥ 167

Fonte: Cordas & Neves (1999), Cordas *et al.* (2000), Di Pietro & Silveira (2009).

**Tabela 2. Características sociodemográficas das universitárias ingressantes do curso de Nutrição. Itaquí/RS, 2015.**

<b>Sociodemográficas</b>	
Idade (anos) ‡	20,0 (18 – 28) anos
< 20 anos	15 (42,9)
≥ 20 anos	20 (57,1)
Renda Familiar (%)*	
≤ 1 Salário mínimo	4 (12,9)
> 1 a ≤ 2 salários mínimos	10 (32,3)
> 2 a ≤ 3 salários mínimos	5 (16,1)
> 3 a ≤ 5 salários mínimos	7 (22,6)
> 5 salários mínimos	5 (16,1)
Naturalidade (%)*	
Itaquí	20 (58,8)
Uruguaiana	5 (14,7)
São Borja	1 (2,9)
Rio de Janeiro	1 (2,9)
Alegrete	4 (11,8)
São Luiz Gonzaga	1 (2,9)
Ijuí	1 (2,9)
Passo Fundo	1 (2,9)
Estado Civil (%)*	
Solteira	27 (77,1)
Casada	5 (14,3)
Convivente	2 (5,7)
Mora sozinha (%)*	
Sim	4 (11,4)
Não	31 (88,6)
Com que mora (%)*	
Familiares	27 (90,0)
Colegas	3 (10,0)

\* Variáveis categóricas expressas como n (%); ‡ variáveis assimétricas apresentadas como mediana e intervalo interquartil.

Fonte: Talhaferro (2015).

**Tabela 3. Hábitos de vida e histórico clínico das universitárias ingressantes do curso de Nutrição. Itaquí/RS, 2015.**

<b>Hábitos de vida</b>	
Meio de locomoção (%)*	
Automóvel	14 (45,2)
Caminhada	5 (16,1)
Bicicleta	3 (9,7)
Automóvel e caminhada	7 (22,6)
Automóvel e bicicleta	2 (6,5)
Atividade física (%)*	
Sim	12 (34,3)

**Tabela 3. Hábitos de vida e histórico clínico das universitárias ingressantes do curso de Nutrição. Itaqui/RS, 2015.**

Não	23 (65,7)
Religião (%)*	
Sim	30 (85,7)
Não	5 (14,4)
Tabagismo (%)*	
Sim	4 (11,8)
Não	30 (88,2)
Consumo de bebida alcoólica (%)*	
Sim	18 (52,9)
Não	16 (47,1)
<b>Histórico clínico</b>	
Patologias – Pai (%)*	
Obesidade	6 (66,7)
Desnutrição	1 (11,1)
Transtorno alimentar	2 (22,2)
Mãe – Patologias (%)*	
Obesidade	5 (50,0)
Desnutrição	1 (10,0)
Transtorno alimentar	4 (40,0)
Irmãos – Patologias (%)*	
Obesidade	4 (44,4)
Desnutrição	2 (22,2)
Transtorno alimentar	3 (33,3)
Outros – Patologias (%)*	
Obesidade	6 (85,7)
Desnutrição	-
Transtorno alimentar	1 (14,3)
Já fez uso de medicamentos reguladores de apetite (%)*	
Sim	11 (32,4)
Não	23 (67,6)
Medicamentos reguladores de apetite – qual (%)*	
Biotônico	4 (36,4)
Sibutramina	5 (45,5)
Vitaminas	1 (9,1)
Não lembra	1 (9,1)
Cirurgia (%)*	
Sim	14 (40,0)
Não	21 (60,0)
Cirurgia – Qual (%)*	
Cesárea	6 (17,1)
Bariátrica	1 (2,9)
Estética	1 (2,9)
Outras doenças	5 (14,3)

\* Variáveis categóricas expressas como n (%); † variáveis assimétricas apresentadas como mediana e intervalo interquartil.

Fonte: Talhaferro (2015).

**Tabela 4. Histórico nutricional e características antropométricas das universitárias ingressantes do curso de Nutrição. Itaqui/RS, 2015.**

**Histórico nutricional**

Alimentação – horário regular (%)*	
Sim	22 (62,9)
Não	13 (37,1)
Restrição alimentar (%)*	
Sim	7 (20,0)

Não	28 (80,0)
Suplementação alimentar (%)*	
Sim	6 (17,1)
Não	29 (82,9)
Família – quem prepara as refeições (%)*	
Acadêmica	8 (22,9)
Mãe	16 (45,7)
Outros	5 (14,3)
Todos os membros da família	6 (17,1)
<b>Antropométricos</b>	
Peso atual referido (kg) †	59,8 ± 10,4
Peso habitual referido (kg) †	58,0 ± 8,5
Peso máximo (kg) †	68,1 ± 20,5
Peso mínimo (kg) †	53,6 ± 7,4
Perda recente de peso (kg) *	
Sim	10 (29,4)
Não	24 (70,6)
Perda de peso recente (kg) ‡	4,0 (2,5 – 5,0)
Perda de peso recente – tempo*	
≤ 5 meses	6 (75,0)
≥ 12 meses	2 (25,0)
Perda de peso recente – motivo*	
Mudança de hábitos	7 (70,0)
Emocional	1 (10,0)
Cirurgia bariátrica	1 (10,0)
Doença não especificada	1 (10,0)
Ganho de peso recente (kg) *	
Sim	14 (42,4)
Não	19 (57,6)
Ganho de peso recente (kg) †	4,0 ± 2,8
Ganho de peso recente - tempo*	
≤ 5 meses	8 (75,0)
≥ 12 meses	3 (25,0)
Ganho de peso recente – motivo*	
Mudança de hábitos	9 (69,2)
Ansiedade	2 (15,4)
Medicação	1 (7,7)
Emocional	1 (7,7)
Peso aferido (kg) †	60,45 ± 10,23
Altura aferida (cm) †	160,97 ± 5,83
IMC (kg/m <sup>2</sup> ) †	23,31 ± 3,54
IMC – Classificação (kg/m <sup>2</sup> )*	
Baixo Peso	2 (7,1)
Eutrófico	18 (64,3)
Excesso de peso	8 (28,6)

\* Variáveis categóricas expressas como n (%); † variáveis contínuas expressas como média ± desvio-padrão; ‡ variáveis assimétricas apresentadas como mediana e intervalo interquartil.

Fonte: Talhaferro (2015).

**Tabela 5. Satisfação corporal das universitárias ingressantes do curso de Nutrição. Itaqui/RS, 2015.**

Críticas ao peso*	
Sim	17 (48,6)
Não	18 (51,4)
Críticas ao peso – quem*	
Famíliares (mãe, irmãos, esposo)	5 (31,3)
Conhecidos	2 (12,5)

Familiares, amigos e colegas	2 (12,5)
Todas as pessoas que conhece	3 (18,8)
Amigos e colegas	4 (25,0)
Já foi encorajada a fazer dieta*	
Sim	21 (60,0)
Não	14 (40,0)
Encorajou a fazer dieta – quem*	
Mãe	7 (35,0)
Familiares	6 (30,0)
Amigos	3 (15,0)
Conhecidos	1 (5,0)
Familiares e amigos	3 (15,0)
Prática de Dieta – Família (%)*	
Sim	22 (62,9)
Não	13 (37,1)
Prática de Dieta – Membro da Família (%)*	
Acadêmica	1 (5,3)
Mãe	8 (42,1)
Irmã	7 (36,8)
Prima	1 (5,3)
Tia	1 (5,3)
Irmão	1 (5,3)
Mãe – autocríticas a aparência física*	
Sim	21 (61,8)
Não	13 (38,2)
Membro da família – Exemplo de vida*	
Mãe	11 (31,4)
Pai	5 (14,3)
Irmão	2 (5,7)
Esposo	3 (8,6)
Eu	2 (5,7)
Nenhum	11 (31,4)
Mãe e Pai	1 (2,9)

\* Variáveis categóricas expressas como n (%).

Fonte: Talhaferro (2015).

**Tabela 6. Distribuição dos resultados do BSQ segundo diferentes pontos de corte proposto na literatura para imagem corporal de universitárias ingressantes do curso de Nutrição. Itaqui/RS, 2015.**

Classificação – BSQ	Classificação*			
	Satisfeita	Insatisfação Leve	Insatisfação Moderada	Insatisfação Grave
Cordas & Neves (1999)	15 (42,9)	7 (20,0)	6 (17,1)	7 (20,0)
Cordas (2000)	17 (48,6)	11 (31,4)	4 (11,4)	3 (8,6)
Di Pietro & Silveira (2009)	28 (80,0)	4 (11,4)	2 (5,7)	1 (2,9)

\* Variáveis categóricas expressas como n (%).

Fonte: Talhaferro (2015).

**Tabela 7. Distribuição dos resultados das 34 questões do BSQ das estudantes ingressantes do curso de Nutrição. Itaqui/RS, 2015.**

Questões*	1**	2**	3**	4**	5**	6**
<b>Fator 1 – Auto percepção da forma do corpo</b>						
01 - Sentir-se entediada faz você se preocupar com sua forma física?	6 (17,1%)	3 (8,6%)	15 (42,9%)	7 (20,0%)	1 (2,9%)	3 (8,6%)
02 - Sua preocupação com sua forma física chega ao ponto de você pensar que deveria fazer uma dieta?	9 (26,5)	3 (8,8%)	6 (17,6%)	4 (11,8%)	6 (17,6%)	6 (17,6%)
03 - Já lhe ocorreu que suas coxas, quadril ou nádegas são grandes demais para o restante do seu corpo?	22 (62,9%)	2 (5,7%)	4 (11,4%)	-	2 (5,7%)	5 (14,3%)
04 - Você tem receio de que poderia engordar ou ficar mais gorda?	3 (8,6%)	4 (11,4%)	10 (28,6%)	2 (5,7%)	3 (8,6%)	13 (37,1%)
05 - Você anda preocupada achando que seu corpo não é firme o suficiente?	6 (17,1%)	4 (11,4%)	7 (20,0%)	4 (11,4%)	7 (20,0%)	7 (20,0%)
06 - Ao ingerir uma refeição completa e sentir o estômago cheio, você se preocupa em ter engordado?	8 (22,9%)	7 (20,0%)	11 (31,4%)	1 (2,9%)	3 (8,6%)	5 (14,3%)
09 - Estar com pessoas magras do mesmo sexo que você faz você reparar em sua forma física?	7 (20,0%)	8 (22,9%)	12 (34,3%)	2 (5,7%)	3 (8,6%)	3 (8,6%)
10 - Você já se preocupou com o fato de suas coxas poderem ocupar muito espaço quando você senta?	25 (71,4%)	3 (8,6%)	3 (8,6%)	1 (2,9%)	2 (5,7%)	1 (2,9%)
11 - Você já se sentiu gorda mesmo após ingerir uma pequena quantidade de alimento?	14 (40,0%)	11 (31,4%)	6 (17,1%)	1 (2,9%)	2 (5,7%)	1 (2,9%)
14 - Ao estar nua, por exemplo, ao tomar banho, você se sente gorda?	11 (31,4%)	6 (17,1%)	8 (22,9%)	2 (5,7%)	2 (5,7%)	6 (17,1%)
15 - Você tem evitado usar roupas mais justas para não se sentir desconfortável com sua forma física?	13 (37,1%)	7 (20,0%)	6 (17,1%)	3 (8,6%)	2 (5,7%)	4 (11,4%)
16 - Você já se pegou pensando em remover partes mais carnudas de seu corpo?	19 (54,3%)	1 (2,9%)	6 (17,1%)	2 (5,7%)	5 (14,3%)	2 (5,7%)
17 - Comer doces, bolos ou outros alimentos ricos em calorias faz você se sentir gorda?	9 (25,7%)	4 (11,4%)	14 (40,0%)	3 (8,6%)	3 (8,6%)	2 (5,7%)
19 - Você se sente muito grande e arredondada?	20 (57,1%)	4 (11,4%)	5 (14,3%)	4 (11,4%)	1 (2,9%)	1 (2,9%)
21 - A preocupação frente à sua forma física a leva a fazer dieta?	12 (34,3%)	5 (14,3%)	12 (34,3%)	2 (5,7%)	2 (5,7%)	2 (5,7%)
22 - Você se sente mais contente em relação à sua forma física quando seu estômago está vazio (por exemplo, pela manhã)?	14 (40,0%)	7 (20,0%)	2 (5,7%)	3 (8,6%)	1 (2,9%)	8 (22,9%)
23 - Você acredita que sua forma física se deva à sua falta de controle?	15 (42,9%)	4 (11,4%)	5 (14,3%)	3 (8,6%)	4 (11,4%)	4 (11,4%)
24 - Você se preocupa que outras pessoas vejam dobras na sua cintura ou estômago?	10 (28,6%)	6 (17,1%)	8 (22,9%)	3 (8,6%)	4 (11,4%)	4 (11,4%)
28 - Você se preocupa com o fato de estar ficando cheia de “dobras” ou “banhas”?	14 (40,0%)	6 (17,1%)	5 (14,3%)	2 (5,7%)	1 (2,9%)	7 (20,0%)
30 - Você belisca áreas de seu corpo para ver o quanto há de gordura?	15 (42,9%)	6 (17,1%)	7 (20,0%)	1 (2,9%)	1 (2,9%)	5 (14,3%)
33 - Você fica mais preocupada com sua forma física quando em companhia de outras pessoas?	12 (34,3%)	6 (17,1%)	12 (34,3%)	2 (5,7%)	3 (8,6%)	-
34 - A preocupação com sua forma física leva você a sentir que deveria fazer exercício?	4 (11,4%)	-	8 (22,9%)	4 (11,4%)	8 (22,9%)	11 (31,4%)
<b>Fator 2 – Percepção da imagem corporal comparativa</b>						
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?	6 (17,1%)	7 (20,0%)	17 (48,6%)	3 (8,6%)	2 (5,7%)	-
20 - Você sente vergonha do seu corpo?	11 (31,4%)	8 (22,9%)	12 (34,3%)	1 (2,9%)	3 (8,6%)	-
25 - Você acha injusto que outras pessoas do mesmo sexo que o seu sejam mais magras do que você?	24 (66,8%)	8 (22,9%)	2 (5,7%)	-	-	1 (2,9%)
29 - Ver seu reflexo (por exemplo, num espelho ou na vitrine de uma loja) faz você sentir-se mal em relação ao seu físico?	12 (34,3%)	9 (25,7%)	6 (17,1%)	3 (8,6%)	3 (8,6%)	2 (5,7%)

31 - Você evita situações nas quais as pessoas possam ver seu corpo (por exemplo, vestiários e banheiros)?

9 (25,7%)	8 (22,9%)	4 (11,4%)	4 (11,4%)	5 (14,3%)	5 (14,3%)
-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

### Fator 3 – Atitude em relação a alteração da imagem corporal

07 - Você já se sentiu tão mal com sua forma física a ponto de chorar?

20 (57,1%)	5 (14,3%)	6 (17,1%)	2 (5,7%)	-	2 (5,7%)
------------	-----------	-----------	----------	---	----------

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)?

25 (71,4%)	5 (14,3%)	5 (14,3%)	-	-	-
------------	-----------	-----------	---	---	---

18 - Você já deixou de participar de eventos sociais (como, por exemplo, festas) por se sentir mal com relação à sua forma física?

26 (74,3%)	2 (5,7%)	4 (11,4%)	-	1 (2,9%)	2 (5,7%)
------------	----------	-----------	---	----------	----------

26 - Você já vomitou para se sentir mais magra?

34 (97,1%)	-	1 (2,9%)	-	-	-
------------	---	----------	---	---	---

32 - Você já tomou laxantes para se sentir mais magra?

26 (74,3%)	2 (5,7%)	4 (11,4%)	-	2 (5,7%)	1 (2,9%)
------------	----------	-----------	---	----------	----------

### Fator 4 – Alterações severas na percepção corporal

08 - Você deixou de correr por achar que seu corpo poderia balançar?

26 (74,3%)	3 (8,6%)	2 (5,7%)	1 (2,9%)	2 (5,7%)	1 (2,9%)
------------	----------	----------	----------	----------	----------

27 - Quando acompanhada, você fica preocupada em estar ocupando muito espaço (por exemplo, sentada num sofá ou no banco de um ônibus)?

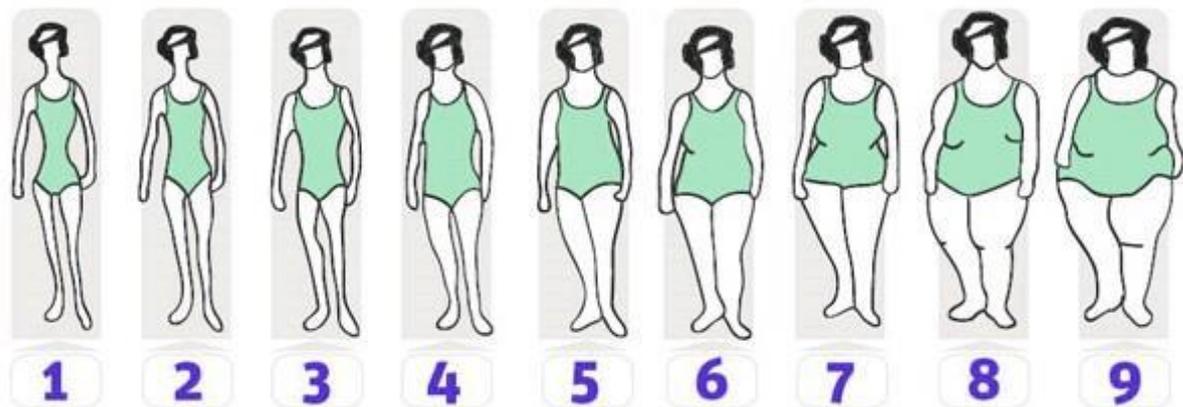
30 (85,7%)	2 (5,7%)	3 (8,6%)	-	-	-
------------	----------	----------	---	---	---

\*Variáveis categóricas expressas como n (%); 1\*\*: Nunca; 2\*\*: Raramente; 3\*\*: Às vezes; 4\*\*: Frequentemente; 5\*\*: Muito frequentemente; 6\*\*: Sempre.

\* Variáveis categóricas expressas como n (%).

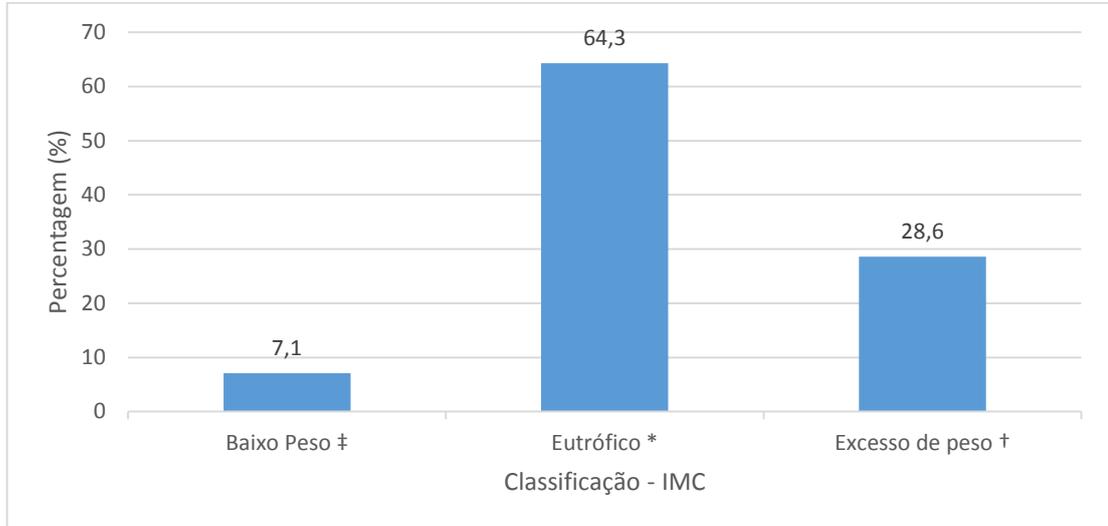
Fonte: Talhaferro (2015).

Figura 1 – Conjunto de silhuetas femininas propostas por Stunkard *et al.* (1983).



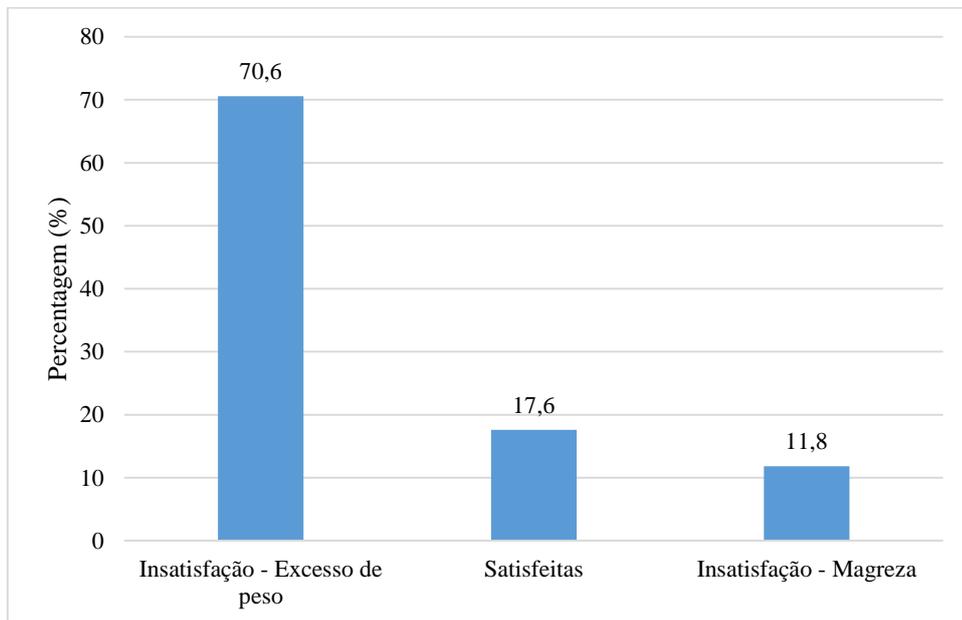
Fonte: Stunkard *et al.* (1983).

**Figura 2 – Distribuição do perfil nutricional das estudantes ingressantes do curso de Nutrição. Itaquí/RS, 2015.**



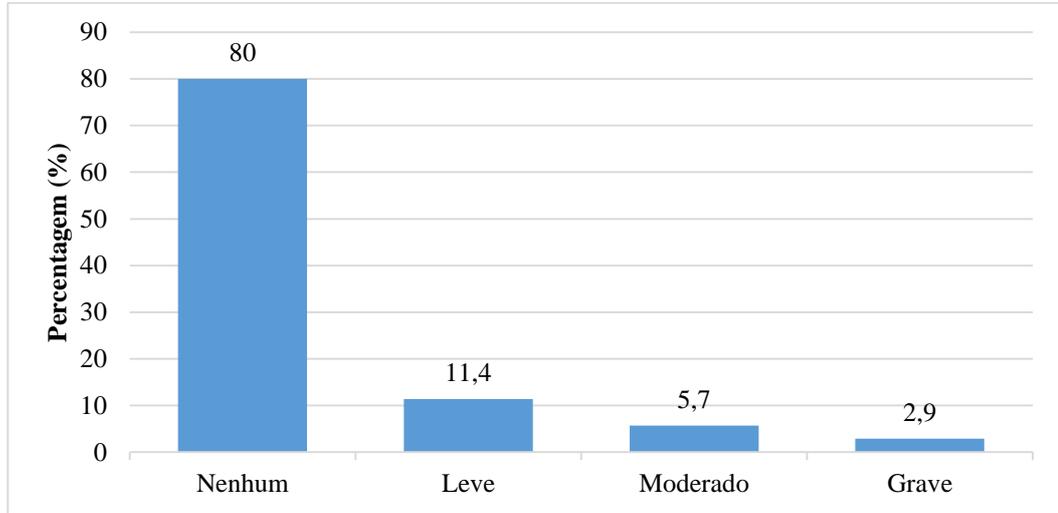
Fonte: Talhaferro (2015).

**Figura 3 – Distribuição percentual quanto a satisfação das estudantes ingressantes do curso de Nutrição. Itaquí/RS, 2015.**



Fonte: Talhaferro (2015).

**Figura 4 – Distribuição percentual dos resultados do BSQ das estudantes ingressantes do curso de Nutrição. Itaqui/RS, 2015.**



Fonte: Talhaferro (2015).

**APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

**Título do projeto:** “Fatores associados à percepção corporal em ingressantes do curso de Nutrição: um estudo de coorte prospectivo”

**Pesquisador responsável:** Jonas Anderson Simões das Neves

**Pesquisadores participantes:** Laurem Souza Talhaferro Marques, Karina Sanches Machado d’Almeida, Edina da Luz Abreu

**Instituição:** Universidade Federal do Pampa – UNIPAMPA

**Telefone celular do pesquisador para contato (inclusive a cobrar):** (55) 34336555 ou (55) 99611788

Prezada Acadêmica,

Você está sendo convidada para participar, como voluntário, em uma pesquisa para um Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), intitulado “Fatores associados à percepção corporal em ingressantes do curso de Nutrição: um estudo de coorte prospectivo”, que tem como objetivo investigar os possíveis fatores que interferem sobre a percepção da imagem corporal e os aspectos de identidade em universitárias. A pesquisa se justifica pela prevalência de distorções de imagem em estudantes do curso de Nutrição, bem como pela possibilidade de apontar possíveis influências do contexto vivenciado no curso sobre esta prevalência.

Por meio deste documento e a qualquer tempo você poderá solicitar esclarecimentos adicionais sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar. Também poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento, sem sofrer qualquer tipo de penalidade ou prejuízo.

Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra será arquivada pelo pesquisador responsável.

Este é um estudo de coorte prospectivo, onde serão realizadas coletas de dados anualmente, ao longo de um período de 3 (três) anos, no qual o instrumento de avaliação Anamnese Clínica será de autopreenchimento e aplicado apenas na primeira coleta, onde será utilizada para registrar dados socioeconômicos e culturais e o levantamento do histórico clínico e nutricional, já os demais instrumentos serão aplicados anualmente, serão o *Body Shape Questionnaire* (BSQ), para medir as preocupações com a forma do corpo e as autodepreciações devido à aparência física; a Escala de Silhuetas, para verificar a satisfação com a imagem corporal; a mensuração de medidas antropométricas, sendo peso e altura utilizados para verificar o estado nutricional.

A participação nesta pesquisa pode gerar risco de constrangimento ao responder os questionários, ou durante a avaliação antropométrica. Com o intuito de minimizar a ocorrência de situações desconfortáveis, as análises antropométricas serão realizadas individualmente no Laboratório de Avaliação Nutricional, nas dependências da Unipampa, por pesquisadores previamente treinados e sob supervisão de um docente do curso de Nutrição, com o auxílio da nutricionista vinculada ao campus. Os questionários serão de autopreenchimento e a Escala de Silhuetas será disposta em uma mesa em ordem aleatória, sendo numerada no verso da imagem, onde será apresentado ao pesquisador apenas o número da silhueta. Todas as informações coletadas serão mantidas em sigilo. Por outro lado, o conhecimento do percentual de prevalência de distorções da imagem corporal entre as acadêmicas poderá favorecer no desenvolvimento de medidas preventivas, com o acompanhamento ao longo da graduação, será possível verificar se o meio onde estão inseridas gera alguma modificação em sua percepção corporal, sendo possível desenvolver campanhas educacionais que visem esclarecer a ligação entre a identidade e a cultura do corpo.

Durante a realização da coleta de dados as participantes serão sempre acompanhadas e orientadas por pesquisadores devidamente treinados, bem como o contato da pesquisadora continuará disponível sempre que houver a necessidade de novos esclarecimentos.

Para participar deste estudo você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Os gastos necessários para a sua participação na pesquisa serão assumidos pelos pesquisadores.

Seu nome e identidade serão mantidos em sigilo, e os dados da pesquisa serão armazenados pelo pesquisador Jonas Anderson Simões das Neves. Os resultados poderão ser divulgados em publicações científicas.

Os resultados da pesquisa estarão sintetizados no Trabalho de Conclusão de Curso da acadêmica Laurem Souza Talhaferro, o qual ficará disponível na biblioteca da instituição em que estão matriculadas as participantes da pesquisa. Estes resultados contribuirão para a análise da satisfação com a imagem corporal e sua relação com o meio acadêmico em que estão inseridas. A partir destes, poderão ser realizadas propostas de alteração curricular do curso juntamente com campanhas que promovam mudanças nos conceitos incorretos de peso, percepção corporal e identidade.

Certos de contar com o seu apoio, agradecemos antecipadamente.

Cordialmente,

---

Jonas Anderson Simões das Neves  
Pesquisador Responsável

---

### Consentimento

Eu, \_\_\_\_\_, matrícula \_\_\_\_\_, aceito participar da pesquisa sobre imagem corporal, estando ciente dos procedimentos, objetivo e relevância do estudo.

---

Assinatura do Participante da Pesquisa

Itaqui, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2015.

---

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato: Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/Unipampa – Campus Uruguaiana – BR 472, Km 592, Prédio Administrativo – Sala 23, CEP: 97500-970, Uruguaiana – RS. Telefone: (55) 3413 4321 - Ramal 2289 ou ligações a cobrar para 55-84541112. E-mail: [cep@unipampa.edu.br](mailto:cep@unipampa.edu.br).

**APÊNDICE B** – Instrumento de Coleta de Dados

## 1 – INFORMAÇÕES GERAIS

### Dados Pessoais

- 1) Data da entrevista: \_\_\_/\_\_\_/2015.
- 2) Iniciais: \_\_\_\_\_ 3) Código: \_\_\_\_\_
- 4) Nome: \_\_\_\_\_
- 5) Nacionalidade: \_\_\_\_\_ 6) Naturalidade: \_\_\_\_\_
- 7) Curso: \_\_\_\_\_
- 8) Endereço: \_\_\_\_\_
- 9) Telefone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ ou (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_.
- 10) E-mail: \_\_\_\_\_
- 11) Estado Civil:  1 – Solteira  2 – Casada  3 – Convivente  
 4 – Viúva  5 – Separada  6 – Divorciada
- 12) Data de nascimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_.

### Hábitos de Vida

- 13) Meios de locomoção? \_\_\_\_\_
- 14) Tempo gasto com locomoção: \_\_\_\_\_
- 15) Você pratica atividade física:  - 1 SIM  - 2 NÃO  
 Se SIM, responda as perguntas 16 e 17, se NÃO passe para a pergunta 18.
- 16) Quantos dias na semana?  - 1  - 2  - 3  - 4  - 5  - 6  
 - 7
- 17) Quantas horas por dia? \_\_\_\_\_
- 18) Possui religião?  - 1 SIM  - 2 NÃO  
 Exige mudanças de hábitos?  - 1 SIM  - 2 NÃO  
 Quais? \_\_\_\_\_
- 19) Você consome bebida alcoólica?  - 1 SIM  - 2 NÃO  
 Há quanto tempo? \_\_\_\_\_ Tipo e  
 quantidade: \_\_\_\_\_
- 20) Você fuma?  - 1 SIM  - 2 NÃO  
 Há quanto tempo? \_\_\_\_\_  
 Quantidade: \_\_\_\_\_
- 21) Lê revistas para seu entretenimento?  - 1 SIM  - 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:  1 – SIM  2 – NÃO  
 Se NÃO, com quem você mora?  1 – Familiares  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?  
 - 1 SIM       - 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 A - *Body Shape Questionnaire*

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

Fonte: Di Pietro & Silveira (2009).