



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA – UnICEUB
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE
CURSO DE NUTRIÇÃO

PERCEPÇÃO DE IMAGEM CORPORAL EM MULHERES JOVENS
PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA

Gabriela Fiquene Ramos
Professora M.Sc. Camila Melo Araujo de Moura e Lima

Brasília, 2018

RESUMO

A imagem corporal é composta por um conjunto de fatores: sociais, culturais, fisiológicos e psicológicos. Sabe-se hoje que a sociedade rejeita indivíduos que não se encaixam dentro do padrão ideal de beleza e que a mídia é uma grande responsável pela formação de uma imagem corporal equivocada, uma vez que divulga a valorização de corpos perfeitos, magros e rejuvenescidos. Sendo assim acredita-se que construir uma imagem corporal satisfatória é uma medida fundamental para a prevenção de tais enfermidades. O presente estudo possui como objetivo avaliar a distorção da imagem corporal em mulheres jovens praticantes de atividade física. Trata-se de um estudo analítico transversal, composto por 199 mulheres adultas (18 a 35 anos) praticantes de atividade física. Para coleta de dados foi utilizado um questionário para a caracterização, escala de silhuetas de *stunkard* e o questionário sobre a imagem corporal (BQS) que avaliaram a presença de insatisfação distorção da imagem corporal respectivamente. De acordo com os dados obtidos, verificou-se ausência de correlação entre o IMC e o BQS, considerando que a maioria das participantes se encontravam eutróficas e ainda sim apresentavam algum grau de distorção. Quando ao BQS o escore médio encontrado em todos os cursos levou ao resultado de leve e moderada distorção de imagem corporal. Os resultados evidenciaram que a presença de distorção e insatisfação da imagem corporal nas estudantes foram significativas, porém não se pode concluir que as participantes da pesquisa possuem transtornos alimentares, uma vez que para se concluir esta teoria seria necessário outros parâmetros de avaliação como o comportamento alimentar das alunas.

Palavras-chave: Anorexia. Imagem corporal. Transtornos alimentares. Saúde mental. Atividade física. Universitários.

INTRODUÇÃO

Entende-se por imagem corporal a figuração mental que se tem sobre o corpo. Essa figuração se organiza como um núcleo vital na constituição da personalidade, uma vez que corresponde a um conjunto funcional que permite que o indivíduo se diferencie do outro (SCHILDER, 1999). A imagem corporal abrange também simbolizações e significações derivadas das marcas afetivas, emocionais e das interações com as pessoas. (GIORDANI, 2006).

A forma como cada sujeito configura sua imagem corporal assume um significado crucial na manutenção da saúde e no desenvolvimento de sua corporeidade, motricidade e vitalidade, interferindo, na maioria das vezes, na autoestima e nos relacionamentos afetivos e sociais. Ocasionalmente perturbando graves na imagem corporal, podendo indicar a presença de psicopatologia. (SANTOS; KRUSCHEWSKY, 2007).

Os transtornos alimentares são quadros caracterizados por aspectos como medo mórbido de engordar, preocupação exagerada com o peso e a forma corporal, redução voluntária do consumo nutricional com progressiva perda de peso, ingestão maciça de alimentos seguida de vômitos e uso abusivo de laxantes e/ou diuréticos (MELIN; ARAÚJO, 2002). São patologias graves e de prognóstico reservado, que provocam elevados índices de letalidade e levam a limitações físicas, emocionais e sociais (ABREU; CANGELLI, 2005).

Evidências científicas indicam que a Anorexia Nervosa (AN) é um transtorno psicopatológico intimamente associado à grave distorção da imagem corporal (BIGHETTI et al., 2007).

Os transtornos alimentares (TA) são mais comuns entre as mulheres. Por muito tempo acreditou-se que eles afetavam quase que exclusivamente pessoas do sexo feminino, com uma prevalência média de relação homem-mulher de 1:10 e tem se mostrado maior na adolescência (APPOLINARIO; FREITAS; GORENSTEIN, 2002).

Isto porque esta fase da vida apresenta intensas transformações no processo de crescimento e desenvolvimento, ocorrendo um aumento na insatisfação com as medidas corporais e o desejo do emagrecimento (FERRIANI et al., 2005)

Atualmente observa-se nas relações vivenciadas pelos indivíduos, que as mídias são referências que divulgam a valorização de um corpo perfeito, rejuvenescido e artificial. Tais conteúdos corroboram para a formação de uma imagem corporal equivocada (FROIS; MOREIRA; STENGEL, 2011).

A percepção da imagem corporal equivocada e negativa representa um fator de risco para o surgimento de doenças psíquicas como depressão, ansiedade e transtornos alimentares -bulimia, anorexia e vigorexia-. Por tanto, acredita-se que construir uma imagem corporal satisfatória é uma medida preventiva fundamental para evitar o surgimento de tais enfermidades (FERNANDES, 2007)

Os pacientes com distorção da imagem corporal devem ser tratados por equipe multidisciplinar formada por nutricionistas, médicos, psicólogos e enfermeiros. O papel do nutricionista no tratamento de portadores de distorção da imagem corporal é fundamental e deve ser executado com cautela, uma vez que esses pacientes possuem um quadro emocional fragilizado. O nutricionista deve ser paciente, estabelecer diálogo com o paciente, ter maturidade emocional e procurar enriquecer seus conhecimentos com o auxílio de outras áreas. Faz-se necessário que o nutricionista não apresente distorção da própria imagem, para que a avaliação do paciente se torne mais segura e fidedigna (MANOCHIO, 2009).

Diante do exposto, este estudo teve por objetivo analisar e relacionar a percepção de imagem corporal e a tendência de desenvolvimento de transtornos alimentares em mulheres jovens.

OBJETIVOS

Objetivo primário

Relacionar a composição corporal e a tendência a transtornos alimentares em mulheres jovens praticantes de atividade física.

Objetivo secundário

- Avaliar a insatisfação corporal deste grupo;
- Correlacionar o esquema corporal com a insatisfação corporal segundo a escala de silhuetas corporais;
- Identificar a relação da distorção da imagem corporal com o IMC (Índice de massa corporal);
- Verificar o grau de distorção da imagem;

MATERIAIS E MÉTODOS

Sujeitos da pesquisa

Participaram da pesquisa 199 mulheres jovens praticantes de atividade física e estudantes de um Centro Universitário do Distrito Federal, dos cursos de Nutrição, Psicologia, Educação Física, Enfermagem, Biomedicina, Direito, Fisioterapia e outros.

Desenho do estudo

Pesquisa descritiva transversal.

Metodologia

O estudo foi realizado através de um formulário personalizado com opções de respostas nos formatos múltipla escolha, criado no Google Forms. A amostra foi do tipo não probabilística intencional, na qual as mulheres foram abordadas e receberam orientações específicas sobre a pesquisa e a aplicação dos instrumentos, bem como termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

Para a coleta de dados foi utilizado um questionário com três blocos, o primeiro contendo dados de caracterização como: Idade, peso e estatura (autorreferidos). O segundo e o terceiro bloco avaliaram a presença de insatisfação e distorção da imagem corporal, sendo eles a Escala de Silhuetas de Stunkard (SCAGLIUSI et al., 2006), e o questionário sobre a imagem corporal – *Body Shape Questionnaire* - BQS – (COOPER et al., 1987), em sua versão traduzida para o português (CORDÁS; CASTILHO, 1994).

Análise de dados

Para a classificação por IMC - *Índice de Massa Corporal* - dos sujeitos das amostras femininas (ANEXO 2), foram considerados os dados auto referidos de peso e altura coletados e os parâmetros para diagnóstico foram os referidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2000).

Para a avaliação da escala de silhuetas, foi utilizada a escala de Silhuetas de Stunkard, adaptado por Kakeshita e Almeida (2006). As participantes indicaram primeiramente o modo como enxerga o próprio corpo (tamanho e formas) e, em um segundo momento, o que considera como corpo ideal (ANEXO 1). A escala de figuras de silhuetas consiste em variações progressivas na escala de medida, da mais magra à mais larga, com IMC médio variando (ANEXO 2). O grau de insatisfação corporal é dado pela diferença entre as figuras (Modo como elas enxergam o próprio corpo – O que o indivíduo considera como corpo ideal). As universitárias que apresentaram valores positivos foram classificadas como insatisfeitas por excesso de peso; as que apresentaram valores negativos foram classificadas como insatisfeitas por magreza e aquelas que apresentaram valor igual a zero foram classificadas como satisfeitas.

O BQS (ANEXO 1) é composto por 34 questões, com as seguintes opções de resposta: nunca, raramente, às vezes, frequentemente, muito frequentemente e sempre. Para a avaliação dos escore total, foi feita a soma das respostas dos indivíduos e os resultados classificados em 4 categorias (ausência de distorção de imagem corporal, leve distorção de imagem corporal, moderada distorção de imagem corporal e grave distorção de imagem corporal) de acordo com o descrito por Kakeshita e Almeida (2006)

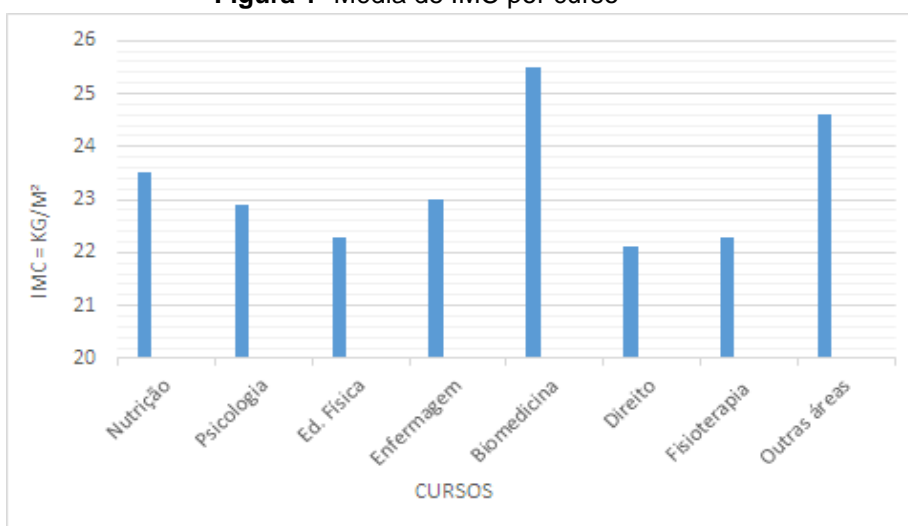
Os dados obtidos foram analisados por meio de frequências e médias, com auxílio do programa *Microsoft Excel*®

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram desta pesquisa 199 mulheres dos cursos de Nutrição, Psicologia, Educação Física, Enfermagem, Biomedicina, Direito, Fisioterapia e outros, com faixa etária de 18 a 35 anos, idade média de 23.5 (\pm 4.65) anos e IMC médio de 23 kg/m² (\pm 3.68).

O IMC foi avaliado separadamente entre as mulheres dos oito cursos pesquisados, conforme mostrado na Figura 1. De acordo com os dados obtidos observou-se que as universitárias de Biomedicina apresentaram o maior IMC (25,5kg/m²) identificando Sobrepeso e as universitárias do curso de Direito, o menor (22,1kg/m²). Entretanto, as outras sete médias estão em eutrofia, segundo a OMS (2000).

Figura 1- Média de IMC por curso



O IMC é a medida mais simples para avaliação do estado nutricional mas deve ser utilizado associado a outros parâmetros (Bioimpedância, pregas cutâneas, circunferências, entre outros), uma vez que, ao se tratar de indivíduos com alto percentual de massa magra, o IMC acima de 25 nem sempre significará sobrepeso (HIRSCHBRUCH, 2014).

Tabela 1 – Análise do teste da escala de silhuetas das mulheres do curso de Fisioterapia, Direito, Biomedicina, Enfermagem, Educação Física, Psicologia, Demais Cursos e Nutrição

| | Nº escala de silhuetas | Modo como elas enxergam o próprio corpo | | O que elas consideram como corpo ideal | |
|--------------|------------------------|---|------|--|------|
| | | n=6 | | n=6 | |
| FISIOTERAPIA | 1 | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | 2 | 2 | 33% | 2 | 33% |
| | 3 | 1 | 17% | 2 | 33% |
| | 4 | 1 | 17% | 2 | 33% |
| | 5 | 1 | 17% | 0 | 0% |
| | 6 | 1 | 17% | 0 | 0% |
| | 7 | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | 8 | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | 9 | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | Total | | 100% | | 100% |
| DIREITO | | n=9 | | n=9 | |
| | 1 | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | 2 | 2 | 22% | 3 | 33% |
| | 3 | 2 | 22% | 4 | 44% |
| | 4 | 2 | 22% | 1 | 11% |
| | 5 | 2 | 22% | 0 | 0% |
| | 6 | 1 | 12% | 0 | 0% |
| | 7 | 0 | 0% | 1 | 11% |
| | 8 | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | 9 | 0 | 0% | 0 | 0% |
| Total | | 100% | | 100% | |
| BIOMEDICINA | | n=8 | | n=8 | |
| | 1 | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | 2 | 2 | 25% | 4 | 50% |
| | 3 | 0 | 0% | 2 | 25% |
| | 4 | 2 | 25% | 1 | 13% |
| | 5 | 2 | 25% | 0 | 0% |
| | 6 | 1 | 13% | 1 | 13% |
| | 7 | 1 | 13% | 0 | 0% |
| | 8 | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | 9 | 0 | 0% | 0 | 0% |
| Total | | 100% | | 100% | |
| ENFERMAGEM | | n=14 | | n=14 | |
| | 1 | 0 | 0% | 4 | 29% |
| | 2 | 5 | 36% | 1 | 7% |
| | 3 | 2 | 14% | 5 | 36% |
| | 4 | 3 | 21% | 4 | 29% |
| | 5 | 3 | 21% | 0 | 0% |
| | 6 | 1 | 7% | 0 | 0% |
| | 7 | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | 8 | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | 9 | 0 | 0% | 0 | 0% |
| Total | | 100% | | 100% | |

| | | n=13 | | n=13 | |
|-----------------|-------|-------|------|------|------|
| EDUCAÇÃO FÍSICA | | 1 | 8% | 0 | 0% |
| | 1 | 6 | 46% | 11 | 85% |
| | 2 | 2 | 15% | 2 | 15% |
| | 3 | 3 | 23% | 0 | 0% |
| | 4 | 1 | 8% | 0 | 0% |
| | 5 | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | 6 | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | 7 | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | 8 | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | 9 | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | Total | | 100% | | 100% |
| | | n=43 | | n=43 | |
| PSICOLOGIA | 1 | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | 2 | 10 | 23% | 20 | 47% |
| | 3 | 8 | 19% | 12 | 28% |
| | 4 | 12 | 28% | 10 | 23% |
| | 5 | 8 | 19% | 1 | 2% |
| | 6 | 4 | 9% | 0 | 0% |
| | 7 | 1 | 2% | 0 | 0% |
| | 8 | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | 9 | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | | Total | | 100% | |
| | | n=17 | | n=17 | |
| DEMAIS CURSOS | 1 | 1 | 6% | 1 | 6% |
| | 2 | 5 | 29% | 6 | 35% |
| | 3 | 0 | 0% | 5 | 29% |
| | 4 | 7 | 41% | 3 | 18% |
| | 5 | 3 | 18% | 0 | 0% |
| | 6 | 1 | 6% | 2 | 12% |
| | 7 | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | 8 | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | 9 | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | | Total | | 100% | |
| | | n=89 | | n=89 | |
| NUTRIÇÃO | 1 | 2 | 2% | 2 | 2% |
| | 2 | 10 | 11% | 30 | 34% |
| | 3 | 19 | 21% | 27 | 30% |
| | 4 | 23 | 26% | 21 | 25% |
| | 5 | 21 | 24% | 5 | 6% |
| | 6 | 13 | 15% | 2 | 2% |
| | 7 | 1 | 1% | 1 | 1% |
| | 8 | 0 | 0% | 1 | 1% |
| | 9 | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | | Total | | 100% | |

Ao analisar a escala de silhuetas de *stunkard* no curso de Fisioterapia (Tabela 1), verificou-se que, 33% (n=2) das participantes se enxergam como número 2. Dentre a opção do que elas consideram como corpo ideal, 33% (n=2) afirmou que gostaria de ter como corpo ideal o número 2, número 3 e número 4, respectivamente. Dentre estas, 67% (n=4) mostraram-se insatisfeitas pelo excesso de peso, 17% (n=1) por excesso de magreza e 17% (n=1) encontra-se satisfeita com a imagem corporal, uma vez que assinalou o mesmo número de imagem correspondente ao corpo atual e ideal.

No curso de Direito pode-se observar que a distribuição da percepção de como as universitárias enxergam o próprio corpo ficou por igual nos números 2, 3, 4 e 5 (22%, n=8) e apenas 1 pessoa afirmou enxergar o corpo como número 6 (12%, n=1). 44% (n=4) das estudantes disseram possuir como corpo ideal o número 3. Das 9 universitárias participantes da pesquisa, 56% (n=5) demonstraram insatisfação da imagem corporal por excesso de peso, 22% (n=2) por excesso de magreza e 2 mostraram-se satisfeitas com o corpo.

No curso de Biomedicina 25% (n=2) das alunas declararam enxergar o próprio corpo como número 2, 25% (n=2) como número 4 e 25% (n=2) como número 5. Do total, 50% (n=4) das universitárias consideram como corpo ideal o número 2. Nenhuma das alunas expressou possuir o desejo de ter o corpo mais gordo, uma vez que ninguém assinalou o número do corpo ideal maior do que o número de como elas enxergam o próprio corpo, 75% (n=6) expressaram desejo de ter o corpo mais magro e 2 alunas apresentaram-se satisfeitas com o próprio corpo.

Estudos apontam que estudantes com sobrepeso e obesidade se sentiram mais insatisfeitos com sua aparência que aqueles com IMC baixo (BANDEIRA et al., 2016; COSTA; VASCONCELOS, 2010). Dado este semelhante ao encontrado neste estudo, visto que estudantes do curso de biomedicina apresentaram IMC médio (25,5kg/m²) superior aos demais e maior distorção de imagem corporal (126,6).

A pesquisa da escala de silhuetas no curso de Enfermagem demonstrou que 36% (n=5) enxergam o próprio corpo como número 2, seguido do número 4 e número 5, com 21% das alunas. 64% (n=9) das universitárias de Enfermagem afirmaram possuir insatisfação corporal por excesso de peso, 21% (n=3) pelo excesso de magreza e 14% (n=2) mostraram-se satisfeitas com sua imagem corporal.

Em relação ao curso de Educação Física, 46% (n=6) enxergam o próprio corpo como número 2. Dentre o que elas consideram como corpo ideal todas as mulheres marcaram os valores de 2 e 3, sendo que o 2 prevaleceu em 85% (n=11) das respostas. No curso de Educação Física, o que predominou foi a satisfação corporal das alunas com sua imagem corporal, uma vez que 54% (n=7) das alunas assinalaram o mesmo número do corpo ideal e o número de como enxergam o próprio corpo, 38% (n=5) demonstraram desejo de possuir o corpo mais magro e apenas 8% (n=1) validou a vontade de possuir o corpo mais gordo.

No teste da escala de silhuetas das mulheres do curso de Psicologia, 28% (n=12) das 43 participantes disseram ver o corpo como número 4, e 23% (n=10) afirmaram enxergar o corpo como número 2, seguindo com o número 3 e 5. 47% (n=20) delas disseram considerar como corpo ideal o número 2. 65% (n=28) gostariam de ter o corpo mais magro, 12% (n=5) de ter o corpo mais gordo e 23% (n=10) mostraram-se satisfeitas.

Nos demais cursos 41% (n=7) enxergam o corpo como número 4, 35% (n=6) consideram como corpo ideal o número 2. Em relação aos participantes de cursos afins, 59% (n=10) estão insatisfeitas pelo excesso de peso, 18% (n=3) pelo excesso de magreza e 24% (n=4) encontram-se satisfeitos.

Das 199 participantes da pesquisa, 89 eram compostas pelo curso de Nutrição, representando a maioria. Destas, 26% (n=23) das universitárias enxergam o corpo como número 4 na escala de silhuetas e a prevalência entre o que elas consideram como corpo ideal foi o número 2 (34%, n=30).

No curso de Nutrição a vontade de possuir o corpo mais magro predominou com 67% (n=60). Das universitárias, 12% (n=11), possuem o desejo de ter o corpo mais gordo e 20% (n=18) estão satisfeitas.

Comparando-se os valores do IMC médio das universitárias (23,5 kg/m²) e do IMC médio desejado (21,25 kg/m²), pôde-se constatar que, mesmo estando eutróficas com relação a esse parâmetro, as estudantes quiseram ter IMC menor do que o real, corroborando o estudo feito por Bosi et al.1(2003) , em que estudantes do curso de Nutrição do estado do Rio de Janeiro que tinham IMC médio relatado de 20,8 kg/m² (de acordo com peso e altura referidos pelas alunas) desejavam ter IMC igual a 20,1 kg/m².

Esse elevado percentual de alunas de nutrição eutróficas com alteração moderada da auto-imagem corporal é um dado preocupante, tendo em vista que sua

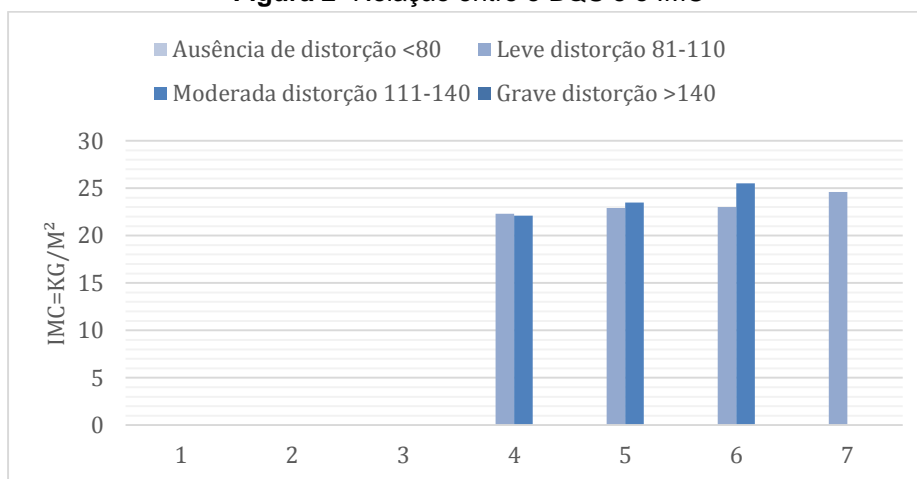
função profissional será a de cuidar de possíveis pacientes que apresentem algum grau de insatisfação com sua imagem corporal.

Percebe-se que, ao longo do curso de nutrição, não são ofertadas disciplinas sobre saúde mental. Uma maior discussão sobre transtornos alimentares poderia vir a contribuir para a redução da prevalência de distorção da imagem corporal dentro do curso, bem como para a formação de futuros profissionais mais capacitados para lidar com esses transtornos (ALVARENGA; SCAGLIUSI, 2011).

No que tange a escala de silhuetas de *Stunkard*, é possível observar que não há relação entre o IMC e a insatisfação com a imagem corporal, já que a maioria dos participantes são eutróficos e apresentam algum nível de insatisfação (77% das mulheres jovens, n=153), seja pelo excesso de peso ou pela magreza.

Quanto a terceira etapa do questionário constatou-se que a pontuação média do BQS do curso de Fisioterapia foi de 101.1 (\pm 27.8), Enfermagem 91.07(\pm 36.5), Educação Física 99.7 (\pm 36.9), Psicologia 104.5 (\pm 31.3), demais cursos 95.5 (\pm 24.3), de acordo com a classificação do questionário as universitárias dos cursos citados encontram-se com leve distorção de imagem corporal, e do curso de Direito 118 (\pm 23.3), Biomedicina 126.5 (\pm 31.4) e Nutrição 114 (\pm 33.12) com moderada distorção da imagem corporal (Figura 2).

Figura 2- Relação entre o BQS e o IMC



Os resultados obtidos a partir do BQS sugerem que as participantes se encontram com algum grau de distorção da imagem corporal, nenhum curso se encontra com ausência de distorção da imagem e não chegam a ter distorção de imagem corporal grave.

Pode-se observar também, que a correlação entre o IMC e a insatisfação da imagem corporal é mínima, já que o curso de Direito, que apresentou menor IMC e o curso de Biomedicina, que apresentou maior IMC encontram-se no mesmo escore de insatisfação (moderada distorção da imagem corporal).

No que diz respeito à insatisfação corporal no sexo feminino, os achados do presente estudo corroboraram outras pesquisas realizadas com universitárias, no qual apresenta que a prevalência de insatisfação com a imagem corporal nas universitárias foi elevada, e que almejam atingir o padrão de beleza determinado por fatores socioculturais. (CACHELIN et al, 2002; COQUEIRO et al., 2008; MILLER; HALBERSTADT, 2005; GILLIARD et al., 2007; NEIGHBORS; SOBAL, 2007; YATES et al., 2004).

O fato de mulheres desejarem perder peso pode estar relacionado à influência da mídia e de outros aspectos socioculturais sobre o padrão de beleza feminino (JONES, 2001; LAVINE SWEENEY, & WAGNER, 1999; TAQUI et al., 2008), pois a supervalorização das formas corporais magras faz com que as mulheres idealizem este padrão, porém, este corpo desejado nem sempre é alcançado, podendo ocasionar insatisfação e uma autoavaliação negativa do próprio corpo.

A imagem da mulher e do feminino continua associada à beleza, existindo cada vez menos tolerância para os desvios nos padrões estéticos estabelecidos na sociedade. Denominando a gordura como estigma da feiúra, o que leva a exclusão vivida pelas pessoas que se encontram acima do peso (NOVAES; VILHENA, 2003).

Há uma porcentagem elevada de mulheres insatisfeitas com a imagem corporal, e se justifica pelo padrão social que vem sido construído e imposto desde o século XX. O corpo gordo é visto como reflexo de uma vida descontrolada, pautada em impulsos e excessos e é alijado por existir em uma sociedade que possui como pilares a produtividade, a ordem e o controle, justificando assim o medo de não se encaixar nesses padrões (SCAGLIUSI; LOURENÇO, 2011).

As estudantes do curso de Educação Física foi o grupo que mais apresentou satisfação com o corpo atual. Já as universitárias de Biomedicina foi o grupo que mais apontou o desejo de possuir o corpo magro que a sociedade prega como a representação de um corpo bonito. Os resultados encontrados por Camargo, Goetz e Barbará (2005), sugerem a inclusão na representação social do corpo a ideia de

que "sentir-se" bela sugere um olhar do outro favorável, e isso contribui para sua aceitação social.

CONCLUSÃO

A insatisfação com a imagem corporal pode afetar a autoestima do indivíduo, e quando isso acontece impede o desenvolvimento de uma vida social, levando-o muitas vezes à depressão, além de outros distúrbios, podendo levar a comportamentos alimentares anormais.

A universidade possui um papel importante na formação do indivíduo, tanto como profissional, como membro de uma sociedade, pois o ambiente universitário pode estimular benefícios na promoção da saúde mental e psicológica do estudante, por isso é de extrema importância que a universidade aplique ações de promoção de saúde no ambiente universitário, para que os indivíduos estejam acerca do assunto.

O presente estudo concluiu que a presença de distorção e insatisfação da imagem corporal nos estudantes de graduação foram significativas. Da mesma forma foi possível avaliar o grau dessa distorção, dado que o questionário nos fornece a possibilidade de classifica-lo em leve, moderado ou grave.

Observou-se uma maior prevalência de distorção da imagem corporal dentre as participantes do curso de Biomedicina, Direito e Nutrição, já que apresentarão distorção da imagem corporal moderada, enquanto os cursos restantes apresentarão leve distorção.

Importante ressaltar que as graduandas do curso de nutrição encontraram-se na classificação de distorção de imagem corporal moderada, ou seja, com desejo de alterar seu corpo para se adequar aos padrões sociais. Por se tratar de futuras nutricionistas, esse achado se torna ainda mais relevante, tendo em vista seu papel no manejo de quadros de TA. Faz-se necessária uma melhor capacitação do profissional de Nutrição, é importante que o profissional procure enriquecer seu conhecimento com o auxílio de outras áreas, para que consiga entender, e assim, orientar o paciente a reconhecer, expressar e equilibrar as suas emoções e necessidades .

Já a relação entre a distorção da imagem corporal e o IMC se mostrou inconclusiva, posto que a maioria das universitárias se encontravam eutróficas. Os resultados sugeridos pode se levar a uma relação entre a distorção da imagem corporal e os transtornos alimentares, porém, estes não podem ser diagnosticados, pois para se concluir esta teoria seria necessário outros parâmetros de avaliação, como por exemplo o comportamento alimentar das alunas.

REFERÊNCIAS

ABREU, C. N. & CANGELLI FILHO, R. (2005). Anorexia nervosa e bulimia nervosa: a abordagem cognitivoconstrutivista de psicoterapia. *Psicologia: Teoria e Prática*, 7(1), 153-165.

ALVARENGA, M.; PHILIPPI, S. T. Estrutura, padrão, consumo e atitude alimentar: conceitos e aplicações nos transtornos alimentares. In: ALVARENGA, M.; SCAGLIUSI, F. B.; PHILIPPI, S. T. (Orgs.) *Nutrição e transtornos alimentares*. São Paulo: Manole, 2011. p.19-31.

ALVARENGA, M.; SCAGLIUSI, F. B. Reflexões e orientações sobre a atuação do terapeuta nutricional em transtornos alimentares. In: ALVARENGA, M.; SCAGLIUSI, F. B.; PHILIPPI, S. T. (Orgs.) *Nutrição e transtornos alimentares*. São Paulo: Manole, 2011. p.449-472.

BANDEIRA, Y. E. R., et al. Avaliação da imagem corporal de estudantes do curso de Nutrição de um centro universitário particular de Fortaleza. **J. bras. psiquiatr.**, Rio de Janeiro, v. 65, n. 2, p. 168-173, jun. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852016000200168&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 5 de junho de 2017.

CACHELIN, F.M., REBECK, R. M., CHUNG, G.H, & PELAYO, E (2002). Does ethnicity influence body-size preference? A comparison of body image and body size. *Obesity Research*, 10(3), 158-166.

CAMARGO, B. V., GOETZ E. R., & BARBARÁ, A. (2005). Representação social da beleza de estudantes de moda. Em Universidade Federal da Paraíba (Org.), *Textos completos da IV Jornada Internacional e II Conferência Brasileira sobre Representações Sociais (Meio Digital)*. João Pessoa: UFPB.

COELHO, F. D., CARVALHO, P. H. B., PAES, S. T., FERREIRA, M. E. C. Cirurgia plástica estética e (in) satisfação corporal: uma visão atual. **Rev. Bras. Cir. Plást.**, v.32, n.1, p.135-140. 2017

CORDÁS, T.A.; CASTILHO, S. Imagem corporal nos transtornos alimentares: instrumento de avaliação: Body Shape Questionnaire. **Psiquiatria Biológica**, v.2, n.1, p.17-2, 1994.

CÓRDAS, T. A.; SALZANO, F. T. Aspectos gerais dos transtornos alimentares: características, critérios, diagnósticos, epidemiologia e etiologia. In: ALVARENGA, M.; SCAGLIUSI, F. B.; PHILIPPI, S. T. (Orgs.) **Nutrição e transtornos alimentares**. São Paulo: Manole, 2011. p.5-13.

FERNANDES, A.E. R. **Avaliação da imagem corporal, hábitos de vida e alimentares em crianças e adolescentes de escolas públicas e particulares de Belo Horizonte**.144 f. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2007. Disponível em: <http://www.agencia.fapesp.br/arquivos/dissertacao_ufrmg.pdf>Acesso em: 5 Abril 2018.

FROIS, E.; MOREIRA, J.; STENGEL, M. Mídias e a imagem corporal na adolescência: o corpo em discussão. **Psicol. estud.**,v. 16, n. 1, p. 71-77, jan./mar.2011.Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/pe/v16n1/a09v16n1.pdf>>Acesso em: 5 Abril 2018.

HIRSCHBRUCH, M.D.; CARVALHO, J.R. **Nutrição Esportiva: uma visão prática**. 3. ed. São Paulo: Manole, 2014. p.31.

HULSMEYER, Ana Rodrigues; MARCON, Sonia Silva; SANTANA, Rosângela Getirana. **A anorexia nervosa e fatores associados em adolescentes do sexo feminino, em município do sul do Brasil**. 2011. 61 v. Dissertação (Mestrado) -

Curso de Nutrição, Órgão Oficial da Sociedade Latino-americana de Nutrição, Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2011. Cap. 3

JONES, D.C (2001). Social comparison and body image: attractiveness comparisons to models and peers among adolescent girls and boys. *Sex Roles*, 45(9/10), 645-664.

KAKESHITA, I. S.; ALMEIDA, S. S. Relação entre índice de massa corporal e a percepção da autoimagem em universitários. **Rev. Saúde Pública**, v. 40. n. 3. p.497-504, jun. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v40n3/19.pdf>>Acesso em: 17 Maio 2018.

LAVINE, H., SWEENEY, D., & WAGNER, S.H. (1999). Depicting women as sex objects in television advertising: effects on body dissatisfaction. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 25(8), 1049–1058.

LEONIDAS, Carolina; SANTOS, Manoel Antônio dos. **Imagem Corporal e Hábitos Alimentares na Anorexia Nervosa: Uma Revisão Integrativa da Literatura**. 2010. 9 f. Monografia (Especialização) - Curso de Psicologia, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, Brasil, Ribeirão Preto, 2011.

MANOCHIO, M. G. **O perfil e a atuação do nutricionista no tratamento dos transtornos alimentares**. 2009. 138 f. Dissertação (Mestrado em enfermagem em saúde pública), Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2009. Disponível em:<<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde-18082009-123504/pt-br.php>>Acesso em: 5 Abril 2018.

MELIN, P. & ARAÚJO, A. M. (2002). Transtornos alimentares em homens: Um desafio diagnóstico. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 24(3), 73-76.

NEIGHBORS, L. A., & SOBAL, J. (2007). Prevalence and magnitude of body weight and shape dissatisfaction among university students. *Eating Behaviors*, 8(4), 429–439.

NOVAES, J. V., & VILHENA, J. (2003). De cinderela à moura torta: sobre a relação mulher, beleza e feiura. *Revista Interações*, 8, 9-36.

SCHILDER, PAUL. **A imagem do corpo**: As energias construtivas da psique. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

SCAGLIUSI, F.B. et al. Concurrent and discriminate validity of the Stunkard's Figure Rating Scale adapted into Portuguese. **Appetite**, v.47. n.1. p.77-82, jul. 2006. Disponível em: <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0195666306002108>>. Acesso em: 17 Maio 2018.

SCAGLIUSI, S. M.; LOURENÇO, B. H. A ditadura da beleza e suas consequências no discurso nutricional. In: ALVARENGA, M.; SCAGLIUSI, F. B.; PHILIPPI, S. T. (Orgs.) **Nutrição e transtornos alimentares**. São Paulo: Manole, 2011. p.61-79.

SECCHI, Kenny; CAMARGO, Brígido Vizeu; BERTOLDO, Raquel Bohn. **Percepção da Imagem Corporal e Representações Sociais do Corpo**. 2009. 229 f. Tese (Doutorado) - Curso de Psicologia, Universidade do Planalto Catarinense, Santa Catarina, 2007. Cap. 25.

SILVEIRA, M. F. M. et al. Avaliação do risco de desenvolvimento de transtornos alimentares em alunos do ensino médio de escolas particulares, Aracaju - SE. **Alim. Nutr.** v.20, n.1, p. 69-76, jan./mar. 2009.

UZUNIAN, Laura Giron; VITALLE, Maria Sylvania de Souza. Habilidades sociais: fator de proteção contra transtornos alimentares em adolescentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 20, n. 11, p.3495-3508, nov. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320152011.18362014>.

(ANEXO 1)

QUESTIONÁRIO GERAL

1- Curso: _____

2- Semestre letivo: _____

3- Idade: _____

4- Peso: _____

5- Estatura: _____

a) Assinale a figura que melhor corresponde ao seu corpo:

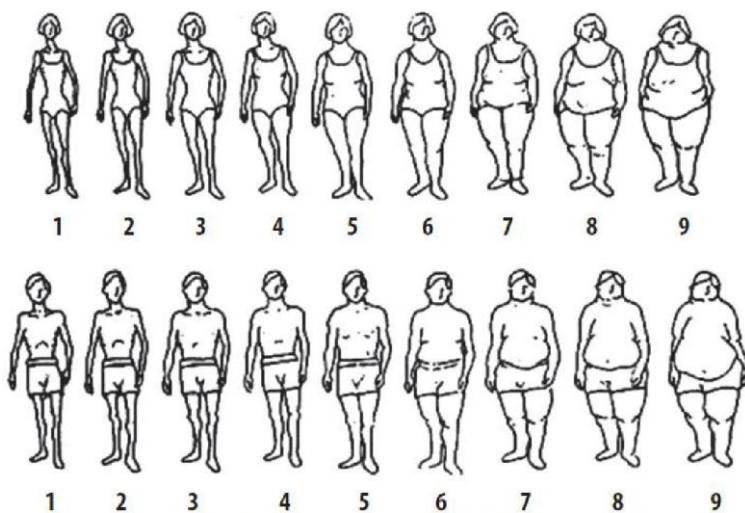


Fig. 1 Conjunto de silhuetas propostas por Stunkard et al.

b) Assinale a figura que melhor representa a sua percepção de corpo ideal:

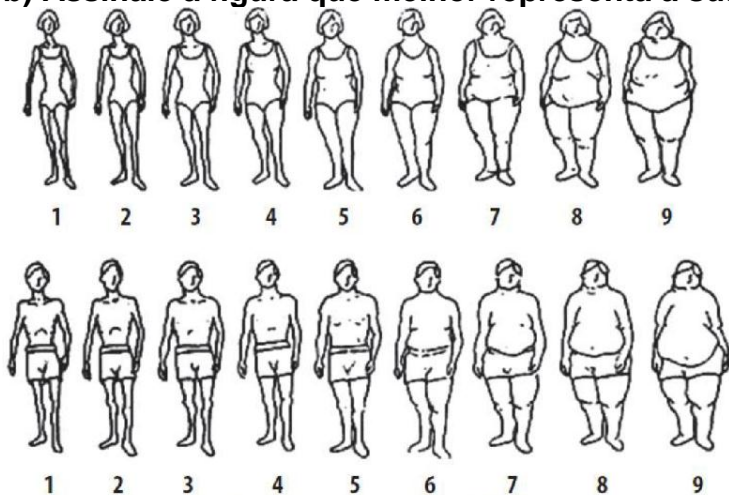


Fig. 1 Conjunto de silhuetas propostas por Stunkard et al.

Gostaríamos de saber como você vem se sentindo em relação à sua aparência nas últimas quatro semanas. Por favor, leia cada questão e marque uma opção.

Use a legenda abaixo:

- | | |
|--------------|-------------------------|
| 1. Nunca | 4. Frequentemente |
| 2. Raramente | 5. Muito Frequentemente |
| 3. Às vezes | 6. Sempre |

Por favor, responda a todas as questões:

Nas últimas quatro semanas:

1. Sentir-se entediado (a) faz você se preocupar com sua forma física?

1() 2() 3() 4() 5() 6()

2. Você tem estado tão preocupado (a) com sua forma física a ponto de sentir que deveria fazer dieta?

1() 2() 3() 4() 5() 6()

3. Você acha que suas coxas, quadril ou nádegas são grande demais para o restante de seu corpo?

1() 2() 3() 4() 5() 6()

4. Você tem sentido medo de ficar gordo (a) ou mais gordo (a)?

1() 2() 3() 4() 5() 6()

5. Você se preocupa com o fato de seu corpo não ser suficientemente firme?

1() 2() 3() 4() 5() 6()

6. Sentir-se satisfeito (a) (por exemplo após ingerir uma grande refeição) faz você sentir-se gordo (a)?

1() 2() 3() 4() 5() 6()

7. Você já se sentiu tão mal a respeito do seu corpo que chegou a chorar?

1() 2() 3() 4() 5() 6()

8. Você já evitou correr pelo fato de que seu corpo poderia balançar?

1() 2() 3() 4() 5() 6()

9. Estar com homens (mulheres) magros (as) faz você se sentir preocupado (a) em relação ao seu físico?

1() 2() 3() 4() 5() 6()

10. Você já se preocupou com o fato de suas coxas poderem espalhar-se quando se senta?

1() 2() 3() 4() 5() 6()

11. Você já se sentiu gordo (a), mesmo comendo uma quantidade menor de comida?

1() 2() 3() 4() 5() 6()

12. Você tem reparado no físico de outros homens (mulheres) e, ao se comparar, sente-se em desvantagem?

1() 2() 3() 4() 5() 6()

13. Pensar no seu físico interfere em sua capacidade de se concentrar em outras atividades (como por exemplo, enquanto assiste à televisão, lê ou participa de uma conversa)?

1() 2() 3() 4() 5() 6()

14. Estar nu (nua), por exemplo, durante o banho, faz você se sentir gordo (a)?

1() 2() 3() 4() 5() 6()

15. Você tem evitado usar roupas que o (a) fazem notar as formas do seu corpo?

1() 2() 3() 4() 5() 6()

16. Você se imagina cortando fora porções de seu corpo?

1() 2() 3() 4() 5() 6()

17. Comer doce, bolos ou outros alimentos ricos em calorias faz você se sentir gordo (a)?

1() 2() 3() 4() 5() 6()

18. Você deixou de participar de eventos sociais (como, por exemplo, festas) por sentir-se mal em relação ao seu físico?

1() 2() 3() 4() 5() 6()

19. Você se sente excessivamente grande e arredondada (o)?

1() 2() 3() 4() 5() 6()

20. Você já teve vergonha do seu corpo?

1() 2() 3() 4() 5() 6()

21. A preocupação diante do seu físico leva-lhe a fazer dieta?
1() 2() 3() 4() 5() 6()
22. Você se sente mais contente em relação ao seu físico quando de estômago vazio (por exemplo, pela manhã)?
1() 2() 3() 4() 5() 6()
23. Você acha que seu físico atual decorre de uma falta de autocontrole?
1() 2() 3() 4() 5() 6()
24. Você se preocupa que outras pessoas possam estar vendo dobras na sua cintura ou na barriga?
1() 2() 3() 4() 5() 6()
25. Você acha injusto que as outras mulheres (ou outros homens) sejam mais magras (os) que você?
1() 2() 3() 4() 5() 6()
26. Você já vomitou para se sentir mais magra (o)?
1() 2() 3() 4() 5() 6()
27. Quando acompanhada (o), você fica preocupada em estar ocupando muito espaço (por exemplo, sentado num sofá ou no banco de um ônibus)?
1() 2() 3() 4() 5() 6()
28. Você se preocupa com o fato de estarem surgindo dobrinhas em seu corpo?
1() 2() 3() 4() 5() 6()
29. Ver seu reflexo (por exemplo, num espelho ou na vitrine de uma loja) faz você se sentir 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 ou banhos de piscina)?
1() 2() 3() 4() 5() 6()
32. Você toma laxantes para se sentir magra (o)?

1() 2() 3() 4() 5() 6()

33. Você fica particularmente consciente do seu físico quando em companhia de outras pessoas?

1() 2() 3() 4() 5() 6()

34. A preocupação com seu físico faz-lhe sentir que deveria fazer exercícios?

1() 2() 3() 4() 5() 6()

TOTAL:

Questionário Sobre a Imagem Corporal (Body Shape Questionnaire - BSQ), Di Pietro (2009)

(ANEXO 2)

Silhuetas de Stunkard e classificação de IMC (Adaptado de KAKESHITA; ALMEIDA, 2006).

| Silhueta | IMC |
|-----------------|------------|
| 1 | 17,5 |
| 2 | 20,0 |
| 3 | 22,5 |
| 4 | 25,0 |
| 5 | 27,5 |
| 6 | 30,0 |
| 7 | 32,5 |
| 8 | 35,0 |
| 9 | 37,5 |

Índice de Massa Corporal (IMC) pelos parâmetros da Organização Mundial de Saúde (OMS 2000).

| IMC (kg/m²) | Classificação |
|-------------------------------|----------------------|
| < 16,0 | Magreza III |
| 16,0 – 16,9 | Magreza II |
| 17,0 – 18,4 | Magreza I |
| 18,5 – 24,9 | Eutrofia |
| 25,0 – 29,9 | Sobrepeso |
| 30,0 – 34,9 | Obesidade I |
| 35,0 – 39,9 | Obesidade II |
| > 40,0 | Obesidade III |