

# ASSOCIAÇÃO DO PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO COM IMAGEM CORPORAL E RISCOS DE TRANSTORNO ALIMENTAR EM ESTUDANTES DE NUTRIÇÃO

ASSOCIATION OF SOCIODEMOGRAPHIC PROFILE WITH BODY IMAGE AND RISK OF EATING DISORDERS IN NUTRITION STUDENTS

CARLA LAÍNE SILVA LIMA\*<sup>1</sup>  ANA LORENA PEREIRA BEZERRA<sup>2</sup>  MARCELO OLIVEIRA HOLANDA<sup>3</sup>   
FERNANDO CÉSAR RODRIGUES BRITO<sup>3</sup>  SANDRA MACHADO LIRA<sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Doutora em Biotecnologia. Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.

<sup>2</sup>Graduanda em Nutrição. Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.

<sup>3</sup>Doutor em Biotecnologia. Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.

\*Autor Correspondente: carla\_lainne@hotmail.com

## RESUMO

A sociedade moderna vem impondo ao longo dos anos um padrão estético no qual os corpos magros e/ou musculosos são supervalorizados, sendo associados à beleza e à visibilidade social. A literatura recorrentemente destaca o aumento do risco e prevalência de insatisfação da Imagem Corporal (IC) e Transtornos Alimentares (TA) em alunos de graduação da área da saúde, em especial alunos do curso de nutrição. O objetivo do presente estudo é realizar a caracterização sócio-demográfica dos estudantes do Curso de Nutrição de um centro universitário de Fortaleza-CE e avaliar a associação entre imagem corporal e o possível risco de transtorno alimentar. Trata-se de um estudo transversal de caráter quantitativo de cunho exploratório e analítico. Foram utilizados nesta pesquisa: questionário sociodemográfico, questionário EAT-26 e Escala de Silhuetas desenvolvida e validada para adultos brasileiros. Os dados foram analisados pelo software estatístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 22.0. A amostra compreendeu 104 estudantes com idade média de 25,5±6,93 anos, sendo a maioria do sexo feminino (82,6%). Em relação aos dados antropométricos, as médias de altura e peso foram significativamente maiores nos homens ( $p<0,05$ ). A distorção de superestimação da imagem corporal (45,2%) e o desejo de diminuir a silhueta (59,6%), foram as percepções mais prevalentes e não significativamente diferentes entre os sexos. A taxa de estudantes que não apresentam risco para TA foi de 68,3% (16,03±8,74 pontos). A idade esteve diretamente relacionada às percepções da imagem corporal, pois a mediana da idade no grupo que deseja diminuir a silhueta foi maior do que os que desejam aumentar ( $p<0,05$ ). Não houve associação entre as percepções de imagem corporal e o risco para transtornos alimentares. É preciso ter atenção em relação aos estudantes de nutrição, pois eles apresentam uma certa pressão relacionada à imagem corporal e ao emagrecimento. Diante disso, nossos dados são importantes para complementar o conhecimento sobre o assunto.

Palavras-chave: imagem corporal; nutrição; insatisfação corporal

## ABSTRACT

Over the years, modern society has imposed an aesthetic standard in which thin and/or muscular bodies are overvalued and associated with beauty and social visibility. The literature repeatedly highlights the increased risk and prevalence of Body Image Dissatisfaction (BI) and Eating Disorders (ED) in undergraduate health students, especially nutrition students. The aim of this study is to carry out a socio-demographic characterization of nutrition students at a university center in Fortaleza, Ceará, and evaluate the association between body image and the possible risk of eating disorders. This is a cross-sectional study of a quantitative exploratory and analytical nature. This study used a sociodemographic questionnaire, a EAT-26 questionnaire and a Silhouette Scale developed and validated for Brazilian adults. The data was analyzed using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) version 22.0. The sample comprised 104 students with a mean age of 25.5±6.93 years, with the majority being female (82.6%). With regard to anthropometric data, mean height and weight were significantly higher in men ( $p<0.05$ ). Overestimation distortion of body image (45.2%) and the desire to reduce silhouette (59.6%) were the most prevalent perceptions and not significantly different between sexes. 68.3% of the students do not present risk for ED (16.03±8.74 points). Age was directly related to body image perceptions, as the median age of the group wishing to reduce their figure was higher than those wishing to increase it ( $p<0.05$ ). There was no association between body image perceptions and the risk of eating disorders. Attention needs to be paid to nutrition students, as they experience a certain pressure related to body image and weight loss. In view of this, our data is important to complement knowledge on the subject.

Keywords: body image; nutrition; body dissatisfaction

Citar este artigo como:

LIMA, C. L. S.; BEZERRA, A. L. P.; HOLANDA, M. O.; BRITO, F. C. R.; LIRA, S. M. Associação do perfil sociodemográfico com imagem corporal e riscos de transtorno alimentar em estudantes de nutrição. *Nutrivisa - Revista de Nutrição e Vigilância em Saúde*, Fortaleza, v. 11, n. 1, p. e12620, 2024. DOI: 10.59171/nutrivisa-2024v11e12620. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/nutrivisa/article/view/12620>.

## INTRODUÇÃO

Define-se imagem corporal (IC), como sentimentos, pensamentos e percepções do indivíduo a respeito do seu próprio corpo. Ela é importante porque exerce influência sobre o indivíduo na sua concepção do que considera saudável e na sua formação (SILVA; TAQUETTE; COUTINHO, 2014). Está associada à auto-avaliação do tamanho e formas corporais, e a sua atitude em relação à percepção dessa imagem. Está relacionada também ao afeto e a cognição. Sua formação e desenvolvimento são influenciados por diversos fatores - culturais, sociais, neurológicos e psicológicos (CONTI; LATORRE, 2009).

A imposição de um padrão estético que supervisiona corpos musculosos, definidos ou magros e a associação desses padrões à visibilidade social, sucesso e beleza, vem crescendo cada vez mais na sociedade moderna e sendo estimulado fortemente pelas mídias sociais. Tal fator tem contribuído para a insatisfação com a IC e o sentimento de inferioridade daqueles que não se enquadram nos padrões impostos pela mídia, se tornando um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de transtornos psiquiátricos como depressão, ansiedade e transtornos alimentares. (CLAUMANN *et al.*, 2014).

Pesquisas destacam a crescente prevalência e o aumento do risco de transtornos de comportamento alimentar em graduandos da área da saúde, especialmente do curso de nutrição (KESSLER; POLL, 2018). Essa comunidade é afetada negativamente com a cobrança e pressão imposta na aparência e forma física e sua associação com sucesso e relevância profissional, comprometendo a qualidade de vida e sendo um grande fator de risco para o desenvolvimento desses distúrbios. (BATISTA *et al.*, 2015).

A associação entre variáveis sociodemográficas (como faixa etária, turno de estudo e trabalho remunerado), IC e risco de transtornos alimentares em alunos de graduação é escassa na literatura. Assim sendo, este estudo tem como objetivo avaliar a imagem corporal associado a possível transtorno alimentar além de realizar a caracterização sócio-demográfica de estudantes do curso de nutrição de um Centro Universitário de Fortaleza.

## MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal de caráter quantitativo de cunho exploratório e analítico. A pesquisa foi realizada por meio de questionários aplicados em estudantes que estavam cursando Nutrição, de um centro universitário localizado na cidade de Fortaleza, Ceará.

Como critério de inclusão, participaram da pesquisa os estudantes que atenderam os seguintes requisitos: ser estudante de Nutrição, frequentando a faculdade no período da coleta e não ter nenhum problema cognitivo para responder as perguntas. Excluíram-se aqueles que não responderam a todas as questões dos questionários, que se encontravam com a matrícula trancada e estudantes gestantes.

Foram utilizados nesta pesquisa 3 instrumentos. Adotou-se um questionário sociodemográfico que contemplou as seguintes variáveis: idade, sexo, etnia, altura autorreferida e peso autorreferido, escolaridade do chefe de família.

Adotou-se também o EAT-26 que é um instrumento psicométrico utilizado para triar transtornos alimentares com o intuito de medir sintomas de forma eficaz, de modo a favorecer o diagnóstico e o tratamento precoces e impedir a evolução da doença. O questionário utilizado foi traduzido e validado para o português por Nunes *et al.*, (1994) e Nunes *et al.*, (2005). O EAT-26 é formado por uma escala de 26 questões, com respostas segundo escala Likert valorada conforme segue: sempre (valor = 3), muito frequentemente (valor = 2), frequentemente (valor = 1), às vezes (valor = 0), raramente (valor = 0), nunca (valor = 0), com exceção da questão 4 onde a escala foi invertida. O escore foi calculado pela somatória dos pontos de cada questão, e os resultados > ou igual a 21 pontos foram considerados como fora da normalidade, suscetíveis a ter o transtorno alimentar.

E por fim utilizou-se a Escala de Silhuetas desenvolvida e validada para adultos brasileiros (KAKESHITA *et al.*, 2009), para avaliar a percepção e estado de satisfação da imagem corporal. Ela consiste em um conjunto de quinze silhuetas de cada gênero, com variações progressivas na escala de medida, da figura mais magra para a figura mais larga, com IMC médio variando entre 12,5 e 47,5 kg/m<sup>2</sup>, com diferença constante de 2,5 pontos a cada imagem.

Nessa fase do estudo, os estudantes foram, individualmente, apresentados às Escalas de Silhuetas impressas/on line e orientados a escolher a figura que melhor representa seu tamanho corporal atual (IMC ATUAL). Em seguida escolher a figura que melhor representa o tamanho que gostariam de ter (IMC DESEJADO) e por fim, a figura que considera o tamanho ideal para seu gênero. Os dados foram tabulados e classificados por sexo. Para análise dos resultados observados com a escala, foi calculado o IMC real e registrados os IMCs escolhidos por cada participante, de acordo com o protocolo estabelecido (KAKESHITA *et al.*, 2009).

A determinação do grau de satisfação ou insatisfação com a imagem corporal foi feita pela diferença entre as silhuetas desejada e a atual. A partir dessa diferença, foram considerados satisfeitos os participantes que apresentarem resultado zero (silhueta atual=desejada), insatisfeitos por magreza quando o resultado apresentar diferença positiva (silhueta atual>desejada), e, insatisfeitos por excesso de peso os avaliados que apresentarem a “meta” de obter corpo ou silhueta maior do que à atual (silhueta atual<desejada).

Após a coleta de dados, foi confeccionado um banco de dados no software Excel. Posteriormente utilizou-se o software estatístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 22.0.

Inicialmente, foram realizadas análises descritivas sendo as variáveis categóricas expressas em frequências simples e percentuais e as numéricas em medidas de tendência central (médias ou medianas) e de dispersão (desvio padrão ou intervalo interquartil). A normalidade e a homogeneidade dos dados foram verificadas por meio dos testes de Kolmogorov-Smirnov e Levene, respectivamente. As associações entre as variáveis categóricas foram verificadas a partir do teste do qui-quadrado de Pearson, quando as frequências esperadas foram maiores que cinco, e Razão de Verossimilhança, quando as frequências esperadas foram menores que cinco em 20% ou mais das células. Para a comparação de médias entre duas categorias (sexo, período do curso e risco para transtornos alimentares), dependendo da normalidade e homogeneidade, utilizou-se o teste t de Student para amostras independentes ou o teste de Mann-Whitney. Já para comparação de médias entre três categorias (satisfação e distorção da imagem corporal) foi utilizado o teste de

Kruskal-Wallis com pós-teste de Dunn. Foi assumido o valor de p inferior ou igual a 0,05 como significativo.

Quanto aos aspectos éticos, de acordo com a Resolução nº 466/2012, a pesquisa foi registrada na Plataforma Brasil do Ministério da Saúde, com o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 37597120.6.0000.5534, e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com o Parecer nº 4.328.210.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra compreendeu 104 estudantes de nutrição com idade média de 25,5±6,93 anos, sendo a maioria do sexo feminino (82,6%), com cor da pele não branca (63,5%) e estavam no período final do curso (6º e 8º semestre) (53,8%) (Tabela 2). Além disso, a escolaridade do chefe de família mais prevalente foi o ensino médio completo a superior incompleto. Não houve relação significativa entre os fatores sociodemográficos e sexo ( $p>0,05$ ). Em relação aos dados antropométricos, as médias de altura e peso foram 1,64±0,08 metros e 67,21±11,7 kg, respectivamente, sendo essas medidas significativamente maiores nos homens ( $p<0,05$ ) (Tabela 1).

A média dos valores de IMC encontrada foi: IMC real 24,95±3,63, atual 26,20±6,59 e desejado 24,54±4,43 kg/m<sup>2</sup>, sendo a distorção de superestimação (45,2%) e o desejo de diminuir a silhueta (59,6%), as percepções da imagem corporal mais prevalentes e não significativamente diferentes entre os sexos. Em relação ao risco para transtornos alimentares (TA), 68,3% dos estudantes não apresentam risco com média da pontuação total, por meio do EAT-26, de 16,03±8,74 pontos (Tabela 4), e não apresentaram diferença entre os sexo ( $p>0,05$ ) (Tabela 1).

A idade também esteve diretamente relacionada às percepções da imagem corporal, sendo a mediana da idade do grupo com distorção de superestimação, 25 (21-34) anos, maior em comparação com a subestimação, 21 (20-24,25) anos. Além disso, a mediana da idade no grupo que deseja diminuir a silhueta, 24 (21-32,25) anos, foi maior do que os que desejam aumentar a silhueta, 21,5 (19,25-24,75) anos ( $p<0,05$ ). Os demais fatores sociodemográficos não apresentaram significância estatística (Tabela 3).

**Tabela 1-** Caracterização dos fatores sociodemográficos, antropométricos, de percepções da imagem corporal e risco para transtornos alimentares, estratificados por sexo, de estudantes do curso de nutrição (n=104).

Variáveis	Total	Homens n=18	Mulheres n=86	p
Idade, anos, média±dp	25,5±6,93	23,5±4,9	25,92±7,2	0,179 <sup>ε</sup>
Cor da pele, n, %				
<i>Branco</i>	38 (34,9)	8 (44,4)	30 (34,9)	0,444 <sup>‡</sup>
<i>Outras</i>	66 (63,5)	10(55,6)	56 (65,1)	
Período do curso, n, %				
<i>Início (2º e 4º semestre)</i>	48 (46,2)	8 (44,4)	40 (46,5)	0,873 <sup>‡</sup>
<i>Final (6º e 8º semestre)</i>	56 (53,8)	10 (55,6)	46 (53,5)	
Escolaridade do chefe da família, n, %				
<i>Ensino médio incompleto</i>	28 (26,9)	2 (11,1)	26 (30,2)	0,187 <sup>ε</sup>
<i>Ensino médio completo/ superior incompleto</i>	46 (44,2)	9 (50,0)	37 (43,0)	
<i>Ensino superior completo</i>	30 (28,8)	7 (38,9)	23 (26,7)	
Altura, m, média±dp	1,6±0,08	1,75±0,06	1,62±0,1	<0,001 <sup>†</sup>
Peso, kg, média±dp	67,20±11,70	78,25±11,9	64,9±10,3	<0,001 <sup>†</sup>
IMC real, kg/m <sup>2</sup> , média±dp	24,95 ± 3,60	25,47±3,2	24,84±3,7	0,508 <sup>†</sup>
Estado nutricional, n, %				
<i>Baixo peso/eutrofia</i>	54 (51,9)	8 (44,4)	46 (53,5)	0,652 <sup>ε</sup>
<i>Sobrepeso</i>	42 (40,4)	9 (50,0)	33 (38,4)	
<i>Obesidade</i>	8 (7,7)	1 (5,6)	7 (8,1)	
IMC atual, kg/m <sup>2</sup> , média±dp	26,2±6,6	25,4±6,2	26,4±6,7	0,581 <sup>†</sup>
Estado nutricional, n, %				
<i>Baixo peso/eutrofia</i>	42 (40,4)	8 (44,4)	34 (39,5)	0,479 <sup>ε</sup>
<i>Sobrepeso</i>	21 (20,2)	5 (27,8)	16 (18,6)	
<i>Obesidade</i>	41 (39,4)	5 (27,8)	36 (41,9)	
IMC desejado, kg/m <sup>2</sup> , média±dp	24,5±4,4	25,97±5,1	24,24±4,2	0,133 <sup>†</sup>
Estado nutricional, n, %				
<i>Baixo peso/eutrofia</i>	46 (44,2)	8 (44,4)	38 (44,2)	0,869 <sup>ε</sup>
<i>Sobrepeso</i>	39 (37,5)	6 (33,3)	33 (38,4)	
<i>Obesidade</i>	19 (18,3)	4 (22,2)	15 (17,4)	
Distorção da imagem corporal, n, %				
<i>Sem alterações</i>	19 (18,3%)	4 (22,2)	15 (17,4)	0,532 <sup>ε</sup>
<i>Subestimação</i>	38 (36,5%)	8 (44,4)	30 (34,9)	
<i>Superestimação</i>	47 (45,2%)	6 (33,3)	41 (47,7)	
Satisfação da imagem corporal, n, %				
<i>Satisfeito</i>	10 (9,6%)	3 (16,7)	7 (8,1)	0,142 <sup>ε</sup>
<i>Desejo de diminuir a silhueta</i>	62 (59,6%)	7 (38,9)	55 (64)	
<i>Desejo de aumentar a silhueta</i>	32 (30,8%)	8 (44,4%)	24 (27,9)	
EAT-26				
Escala da dieta, pontuação, média±dp	8,93±6,71	8,78±6,37	8,97±6,81	0,915 <sup>†</sup>
Escala de bulimia, pontuação, mediana(IIQ)	2 (1-4)	2,5 (1,75-3)	2 (1-4)	0,527 <sup>**</sup>
Escala de controle oral, pontuação, média±dp	2,6±2,5	3,9±3,4	4,6±3,3	0,436 <sup>†</sup>
Total, pontuação, média±dp	16±8,7	15,3±7,76	16,2±9	0,691 <sup>†</sup>
Classificação do EAT-26				
<i>Sem risco para transtornos alimentares</i>	71 (68,3%)	12 (66,7)	59 (68,6)	0,872 <sup>‡</sup>
<i>Com risco para transtornos alimentares</i>	33 (31,7%)	6 (33,3)	27 (31,4)	

Valores descritos em médias±desvio padrão (dp), mediana e intervalo interquartil (IIQ) ou frequências e percentuais; IMC: índice de massa corporal; EAT-26: *eating attitudes test-26*; Comparações de médias: <sup>†</sup> teste t de Student ou <sup>\*\*</sup> Mann-Whitney; Associação entre as variáveis categóricas: <sup>‡</sup> teste qui-quadrado de Pearson ou <sup>ε</sup> Razão de Verossimilhança; significância estatística p<0,05.

**Tabela 2** - Caracterização dos fatores sociodemográficos, antropométricos, de percepções da imagem corporal e risco para transtornos alimentares, estratificados por período do curso, de estudantes do curso de nutrição (n=104).

Variáveis	Início do curso n=48	Final do curso n=56	P	
Idade, anos, média±dp	23,27±5,92	27,41±7,2	0,002*	
Cor da pele, n, %				
	<i>Branco</i>	19 (39,6)	19 (33,9)	0,551 <sup>‡</sup>
	<i>Outras</i>	29 (60,4)	37 (66,1)	
Escolaridade do chefe da família, n, %				
	<i>Ensino médio incompleto</i>	17 (35,4)	11 (19,6)	0,183 <sup>‡</sup>
	<i>Ensino médio completo/ superior incompleto</i>	18 (37,5)	28 (50,0)	
	<i>Ensino superior completo</i>	13 (27,1)	17 (30,4)	
Altura, m, média±dp	1,6±0,1	1,6±0,1	0,113*	
Peso, kg, média±dp	66,7±11,8	67,7±11,7	0,666*	
IMC real, kg/m <sup>2</sup> , média±dp	25,1±3,8	24,8±3,5	0,613*	
Estado nutricional, n, %				
	<i>Baixo peso/eutrofia</i>	22 (45,8)	32 (57,1)	0,416 <sup>‡</sup>
	<i>Sobrepeso</i>	21 (43,8)	21 (37,5)	
	<i>Obesidade</i>	5 (10,4)	3 (5,4)	
IMC atual, kg/m <sup>2</sup> , média±dp	25,9±6,5	26,4±6,7	0,707*	
Estado nutricional, n, %				
	<i>Baixo peso/eutrofia</i>	20 (41,7)	22 (39,3)	0,695 <sup>‡</sup>
	<i>Sobrepeso</i>	11 (22,9)	10 (17,9)	
	<i>Obesidade</i>	17 (35,4)	24 (42,9)	
IMC desejado, kg/m <sup>2</sup> , média±dp	24,7±4,1	24,4±4,7	0,760*	
Estado nutricional, n, %				
	<i>Baixo peso/eutrofia</i>	18 (37,5)	28 (50,0)	0,261 <sup>‡</sup>
	<i>Sobrepeso</i>	22 (45,8)	17 (30,4)	
	<i>Obesidade</i>	8 (16,7)	11 (19,6%)	
Distorção da imagem corporal, n, %				
	<i>Sem alterações</i>	10 (20,8)	9 (16,1%)	0,558 <sup>‡</sup>
	<i>Subestimação</i>	19 (39,6)	19 (33,9)	
	<i>Superestimação</i>	19 (39,6)	28 (50,0)	
Satisfação da imagem corporal, n, %				
	<i>Satisfeito</i>	7 (14,6)	3 (5,4)	0,277 <sup>‡</sup>
	<i>Desejo de diminuir a silhueta</i>	27 (56,3)	35 (62,5)	
	<i>Desejo de aumentar a silhueta</i>	14 (29,2)	18 (32,1)	
EAT-26				
Escala da dieta, pontuação, média±dp	9,8±7,3	8,1±6,1	0,196*	
Escala de bulimia, pontuação, média±dp	2,9±3	2,3±1,9	0,205*	
Escala de controle oral, pontuação, média±dp	4,5±3,7	4,5±2,9	0,953*	
Total, pontuação, média±dp	17,2±9,5	15±7,92	0,188*	
Classificação do EAT-26				
	<i>Sem risco para transtornos alimentares</i>	30 (62,5)	41 (73,2)	0,242 <sup>‡</sup>
	<i>Com risco para transtornos alimentares</i>	18 (37,5)	15 (26,8)	

Valores descritos em médias±desvio padrão (dp) ou frequências e percentuais; Início do curso (2º e 4º semestre) e final do curso (6º e 8º semestre); IMC: índice de massa corporal; EAT-26: *eating attitudes test-26*; Comparações de médias: \* teste t de Student; Associação entre as variáveis categóricas: <sup>‡</sup> teste qui-quadrado de Pearson ou <sup>‡</sup> Razão de Verossimilhança; significância estatística p<0,05.

**Tabela 3** - Relação entre os fatores sociodemográficos e as percepções da imagem corporal de estudantes do curso de nutrição (n=104).

Sociodemográficos	Satisfação da imagem corporal			Valor de p	Distorção da imagem corporal			p
	Satisfeito n=10	Diminuir a silhueta n=62	Aumentar a silhueta n=32		Sem alterações n=19	Subestimação n=38	Superestimação n=47	
Idade, anos, mediana (IIQ)	26 (20,75-34,25)	24 (21-32,25) <sup>a</sup>	21,5 (19,25-24,75) <sup>b</sup>	<b>0,035<sup>#</sup></b>	25 (19-32)	21 (20-24,25) <sup>a</sup>	25 (21-34) <sup>b</sup>	<b>0,031<sup>#</sup></b>
Cor da pele, n, %								
<i>Branco</i>	5 (50,0)	25 (40,3)	8 (25,0)	0,215 <sup>ε</sup>	8 (42,1)	13 (34,2)	17 (36,2)	0,841 <sup>‡</sup>
<i>Outras</i>	5 (50,0)	37 (59,7)	24 (75,0)		11 (57,9)	25 (65,8)	30 (63,8)	
Escolaridade do chefe da família, n, %								
<i>Ensino médio incompleto</i>	5 (50,0)	16 (25,8)	9 (28,1)	0,387 <sup>ε</sup>	4 (21,1)	13 (34,2)	11 (23,4)	0,408 <sup>‡</sup>
<i>Ensino médio completo/ superior incompleto</i>	4 (40,0)	30 (48,4)	12 (37,5)		10 (52,6)	12 (31,6)	24 (51,1)	
<i>Ensino superior completo</i>	1 (10,0)	16 (25,8)	11 (34,4)		5 (26,3)	13 (34,2)	12 (25,5)	

Valores descritos em mediana e intervalo interquartil (IIQ) ou frequências e percentuais; Comparações de médias: <sup>#</sup> teste kruskal-Wallis com pós-teste de Dunn; <sup>a,b</sup> Letras diferentes indicam diferenças significativas entre grupos. Associação entre as variáveis categóricas: <sup>‡</sup> teste qui-quadrado de Pearson ou <sup>ε</sup> Razão de Verossimilhança; significância estatística p<0,05.



**Tabela 4** - Relação entre os fatores sociodemográficos e o risco para transtornos alimentares, obtidos pelo EAT-26 de estudantes do curso de nutrição (n=104).

Sociodemográficos	Sem risco para TA n=71	Com risco para TA n=33	P
Idade, anos, mediana (IIQ)	23 (20-32)	23 (20,5-27,5)	0,766**
Cor da pele, n, %			
Branco	25 (35,2%)	13 (39,4%)	0,680‡
Outras	46 (64,8%)	20 (60,6%)	
Escolaridade do chefe da família, n, %			
Ensino médio incompleto	20 (28,2%)	8 (24,2%)	0,587‡
Ensino médio completo/ superior incompleto	29 (40,8%)	17 (51,5%)	
Ensino superior completo	22 (31%)	8 (24,2%)	

Valores descritos em mediana e intervalo interquartil (IIQ) ou frequências e percentuais; TA: transtornos alimentares; EAT-26: *eating attitudes test-26*. Comparações de médias: \*\* teste de Mann-Whitney; Associação entre as variáveis categóricas: ‡ teste qui-quadrado de Pearson; significância estatística p<0,05.

Por último, não houve associação entre as percepções de imagem corporal (distorção e satisfação) e o risco para transtornos alimentares nos universitários do Curso de Nutrição (Tabela 5).

A presente pesquisa mostra uma importante prevalência de distorção e insatisfação da imagem corporal entre acadêmicos do curso de Nutrição de um Centro Universitário de Fortaleza. Houve uma superestimação (45,2%) e o desejo de diminuir a silhueta (59,6%) da imagem corporal da maioria dos estudantes. Outra pesquisa também com estudantes de nutrição, corroborou com este resultado (SILVA; TAQUETTE; COUTINHO, 2014).

Destaca-se que a população universitária é vulnerável aos padrões que são mostrados, visto que o período na universidade é um momento de formação da identidade e está associado à alterações nas tarefas sociais e individuais referente a carreira e o estilo de vida. Isso pode colocá-los em circunstâncias de risco à saúde (VITOLE; BORTOLINI; HORTA, 2006). Destaca-se ainda, a importância da abordagem sobre o tema nos cursos de nutrição na perspectiva de alertar sobre a forte pressão sociocultural que impõe um ideal de corpo bonito e saudável, sobrepondo-se aos princípios da saúde e da atuação do profissional nutricionista (LOPES *et al.*, 2017). É de suma importância uma discussão sobre o

**Tabela 5** - Associação entre as percepções da imagem corporal e o risco para transtorno alimentar, obtido pelo EAT-26 des estudantes do curso de nutrição (n=104).

Imagem Corporal	Sem risco para TA n=71	Com risco para TA n=33	P
Distorção da imagem corporal, n, %			
Sem alterações	13 (18,3)	6 (18,2)	0,390
Subestimação	23 (32,4)	15 (45,5)	
Superestimação	35 (49,3)	12 (36,4)	
Satisfação da imagem corporal, n, %			
Satisfeito	7 (9,9)	3 (9,1)	0,845
Desejo de diminuir a silhueta	41 (57,7)	21 (63,6)	
Desejo de aumentar a silhueta	23 (32,4)	9 (27,3)	

Valores descritos em frequências e percentuais; TA: transtorno alimentar; EAT-26: *eating attitudes test-26*. Associação entre as variáveis categóricas: teste qui-quadrado de Pearson; significância estatística p<0,05.

conceito de saúde e padrão corporal vigente, relacionado a uma magreza não saudável de acordo com os parâmetros de saúde (ALVARENGA *et al.*, 2010).

Quando se relaciona a imagem corporal e a idade dos participantes, ressalta-se que houve influência da idade em relação a superestimação e o desejo de diminuir a silhueta, que se apresentaram em indivíduos com maiores idades (24-25 anos). Sabe-se que idade, sexo e estado nutricional são alguns dos fatores associados à insatisfação corporal (LIZOT; NICOLETTO, 2018). E que mulheres de 18 a 40 anos estão menos satisfeitas com sua aparência (BARNETT; MOORE; EDZARDS, 2020). Outro resultado obtido é que não houve diferença estatística entre o risco a apresentar transtorno alimentar (TA) e sua relação entre sexos. Isso difere de um estudo também realizado com estudantes de nutrição, no qual o sexo masculino apresentou maior prevalência a ter transtorno alimentar (LIZOT; NICOLETTO, 2018). Talvez a presente pesquisa não tenha apresentado um resultado significativo em relação ao sexo pelo fato de a maioria da amostra ser do sexo feminino.

A amostra também não mostrou tendência a desenvolver transtorno alimentar, divergindo do que é demonstrado na literatura nacional que apresenta uma maior prevalência de TA em acadêmicas de cursos universitários nos quais a aparência física é importante, entre eles os Cursos de Nutrição e de Educação física (LEMES *et al.*, 2018; FIATES; SALLES, 2001; PENZ; BOSCO; VIEIRA, 2008; STIPP; OLIVEIRA, 2003). Isso pode ter ocorrido devido a amostra ser de estudantes de uma faculdade particular, público diferente da maioria das pesquisas (SONNEVILLE; LIPSON, 2018; FERNANDES, 2007; OLIVEIRA; HUTZ, 2010).

Por fim, não houve associação entre a percepção da imagem corporal e o risco para transtornos alimentares. O mesmo foi encontrado no estudo de Lizot e Nicoletto (2018), que também realizou a pesquisa com estudantes de nutrição.

Os resultados da pesquisa alertam para a primordialidade de investir em programas de educação nutricional no ambiente acadêmico, não só para cursos de nutrição, como para cursos da área da saúde de modo geral, em que o objetivo seja promover mudanças nos conceitos de padrão de imagem corporal, e esclarecer sobre os prejuízos causados por essa imposição de se manter em um padrão corporal, consequentemente desencadeando vários problemas de

saúde (AQUINO; BRAZ; OLIVEIRA, 2023). Os programas precisam ter uma abordagem variada dependendo do grupo atendido (ALVES *et al.*, 2008).

## CONCLUSÃO

Destaca-se uma superestimação do tamanho do corpo e o desejo de diminuir silhueta na amostra analisada tanto em homens quanto em mulheres e chama atenção, também, em relação à idade, que a média de idade de 25 anos superestima seu tamanho corporal e a média de idade de 21 anos subestima, o que sugere a pressão por padrões estéticos de saúde. Logo, enfatiza-se que deve haver uma atenção especial para a formação do nutricionista, pois logo será um profissional e se não conseguir lidar com essa pressão pelo padrão corporal, será difícil identificar em seus pacientes sinais de TA ou de distorção de imagem corporal e orientá-los de forma adequada. Diante disso, os dados do presente estudo são importantes para complementar o conhecimento sobre o assunto.

## REFERÊNCIAS

- ALVARENGA, M. DOS S.; PHILIPPI, S. T.; LOURENÇO, B. H.; SATO, P. DE M.; SCAGLIUSI, F. B. Insatisfação com a imagem corporal em universitárias brasileiras. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 59, n. 1, p. 44–51, 2010.
- ALVES, E; VASCONCELOS, F. DE A. G. DE; CALVO, M. C. M.; NEVES, J. DAS. Prevalência de sintomas de anorexia nervosa e insatisfação com a imagem corporal em adolescentes do sexo feminino do Município de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. *Cadernos de saúde pública*, v. 24, n. 3, p. 503–512, 2008.
- AQUINO, M. C.; BRAZ, W. M.; OLIVEIRA, G. F. DE. Avaliação dos transtornos alimentares e seus impactos na qualidade de vida: Uma revisão sistemática da literatura. *Revista de psicologia*, v. 17, n. 65, p. 276–296, 28 fev. 2023.
- BARNETT, M. D.; MOORE, J. M.; EDZARDS, S. M. Body image satisfaction and loneliness among young adult and older adult age cohorts. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, v. 89, p. 104088, jul. 2020.
- BATISTA, A.; NEVES, C. M.; FILGUEIRAS, J. F.; FERREIRA, M. E. C. Dimensão atitudinal da imagem



- corporal e comportamento alimentar em graduandos de educação física, nutrição e estética da cidade de Juiz De Fora – MG. *Journal of Physical Education*, v. 26, n. 1, p. 69-77, 20 Apr. 2015.
- CLAUMANN, G. S.; PEREIRA, ÉRICO F.; INÁCIO, S.; SANTOS, M. C.; MARTINS, A. C.; PELEGRINI, A. Satisfação com a imagem corporal em acadêmicos ingressantes em cursos de Educação Física. *Journal of Physical Education*, v. 25, n. 4, p. 575-583, 1 Dec. 2014.
- CONTI, M. A.; LATORRE, M. DO R. D. DE O. Estudo de validação e reprodutibilidade de uma escala de silhueta para adolescentes. *Psicologia em Estudo*, v. 14, n. 4, p. 699-706, 1 dez. 2009.
- Fernandes, A. E. R. (2007). Avaliação da imagem corporal, hábitos de vida e alimentares em crianças e adolescentes de escolas públicas e particulares de Belo Horizonte. Dissertação de Mestrado não publicada. Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Faculdade de Medicina. Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, MG.
- FIATES, G. M. R.; SALLES, R. K. DE. Fatores de risco para o desenvolvimento de distúrbios alimentares: um estudo em universitárias. *Revista de Nutrição*, v. 14, n. suppl, p. 3-6, 2001.
- KAKESHITA, I. S.; SILVA, A. I. P.; ZANATTA, D. P.; ALMEIDA, S. S. Construção e fidedignidade teste-reteste de escalas de silhuetas brasileiras para adultos e crianças. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 25, n. 2, p. 263-270, jun. 2009.
- KESSLER, A. L.; POLL, F. A. Relação entre imagem corporal, atitudes para transtornos alimentares e estado nutricional em universitárias da área da saúde. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 67, p. 118-125, 2018.
- LEMES, D. D. C. M. C; MARA, S. G.; ALVES, G. G.; AERTS, D. Satisfação com a imagem corporal e bem-estar subjetivo entre adolescentes escolares do ensino fundamental da rede pública estadual de Canoas/RS, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, n. 12, p. 4289, dez. 2018.
- LIZOT, L. A. B.; NICOLETTO, B. B. Comportamento alimentar e imagem corporal em acadêmicos de Nutrição de uma Universidade privada da Serra Gaúcha. *RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, v. 12, n. 76, p. 1141-1149, 27 jan. 2019.
- NUNES, M. A.; BAGATINI, L. F.; ABUCHAIM, A. L.; KUNZ, A.; RAMOS, D.; SILVA, J. A.; SOMENZI, L.; PINHEIRO, A. Distúrbios da conduta alimentar: considerações sobre o Teste de Atitudes Alimentares (EAT). *Rev. ABP-APAL*, n. 16, p. 7-10, 1994.
- NUNES, M.A.; CAMEY, S.; OLINTO, M.T.A.; J.J. Mari. The validity and 4-year test-retest reliability of the Brazilian version of the Eating Attitudes Test-26. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*, v. 38, n. 11, p. 1655-1662, 2005.
- OLIVEIRA, L. L.; HUTZ, C. S. Transtornos alimentares: o papel dos aspectos culturais no mundo contemporâneo. *Psicologia em Estudo*, v. 15, p. 575-582, 1 set. 2010.
- PAIVA, A. D. A.; LOPES, M. A. M.; LIMA, S. M. T.; CRUZ, K. J. C.; RODRIGUES, G. P.; CARVALHO, C. M. R. G. PERCEPÇÃO DA IMAGEM CORPORAL E ESTADO NUTRICIONAL EM ACADÊMICAS DE NUTRIÇÃO DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA. *DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde*, v. 12, n. 1, 3 mar. 2017.
- PENZ, L. R.; BOSCO, S. M. D.; VIEIRA, J. M. Risco para desenvolvimento de transtornos alimentares em estudantes de Nutrição. *Risk for development of eating disorders in students of Nutrition*. *Scientia Medical*, v. 18, n. 3, p. 124-128, 2008.
- SILVA, M. L. DE A.; TAQUETTE, S. R.; COUTINHO, E. S. F. Sentidos da imagem corporal de adolescentes no ensino fundamental. *Revista de Saúde Pública*, v. 48, n. 3, p. 438-444, 1 jun. 2014.
- STIPP, L. M.; OLIVEIRA, M. R. M. Imagem corporal e atitudes alimentares: diferenças entre estudantes de nutrição e de psicologia. *Saúde em Revista*, v. 5, n. 9, p. 47-51, 2003.
- SONNEVILLE, K. R.; LIPSON, S. K. Disparities in eating disorder diagnosis and treatment according to weight status, race/ethnicity, socioeconomic background, and sex among college students. *International Journal of Eating Disorders*, v. 51, n. 6, p. 518-526, 2 mar. 2018.
- VITOLLO, M. R.; BORTOLINI, G. A.; HORTA, R. L. Prevalência de compulsão alimentar entre universitárias de diferentes áreas de estudo. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, v. 28, n. 1, p. 20-26, abr. 2006.

RECEBIDO: 29/2/2024

REVISADO: 29/3/2024

ACEITO: 8/6/2024

PUBLICADO: 9/6/2024