

ESTADO NUTRICIONAL, AVALIAÇÃO DE TRANSTORNOS ALIMENTARES E AUTOIMAGEM CORPORAL EM UNIVERSITÁRIAS DO RIO DE JANEIROIsabel Cristina Teixeira Guimarães¹**RESUMO**

A literatura refere maior prevalência de transtornos alimentares em universitárias de cursos nos quais a aparência física é importante, entre eles o de Nutrição. Objetivo: Avaliar a percepção da autoimagem corporal, comportamento alimentar e estado nutricional de estudantes de Nutrição e Pedagogia. Método: Aplicou-se o Eating Attitudes Test (EAT-26), a Escala de Compulsão Alimentar, e o Figure Rating Scale em 164 alunas, que forneceram peso e altura para cálculo do índice de massa corporal. Discussão: Para todo o grupo, o EAT-26 mostrou que 17% apresentaram comportamento sugestivo de transtorno alimentar. No grupo de estudantes de Nutrição, 9,1% apresentou compulsão alimentar, enquanto que das estudantes de Pedagogia 10,8% apresentaram. Das estudantes de Nutrição, 6,1% superestimavam seu tamanho corporal, enquanto que a superestimativa no grupo de Pedagogia foi maior, 6,2%. Com relação ao estado nutricional, observou-se que a maioria das estudantes foram classificadas como eutróficas. Resultados: Para todo o grupo mostrou que 17% das estudantes apresentaram comportamento sugestivo de transtorno alimentar. Cerca de 65,2% das estudantes da amostra eram eutróficas, 27,4% encontravam-se com sobrepeso, 3% apresentavam algum grau de desnutrição e 4,3% obesidade. Para o grupo estudado, 7,9% das universitárias gostariam de ter um corpo mais gordo, 22,6% estavam satisfeitas com seu corpo e 69,4% gostariam de um corpo mais magro. Conclusão: Uma alta insatisfação com a autoimagem corporal nos cursos foi encontrada, sendo que o de Nutrição apresentou maiores índices de insatisfação, além da prevalência de comportamento alimentar inadequado, demonstrando uma possível susceptibilidade dessas alunas ao desenvolvimento de transtorno alimentar.

Palavras-chave: Doenças. Doenças Nutricionais e Metabólicas. Transtornos Nutricionais.

ABSTRACT

Nutritional status, evaluation of eating disorders and body self-image in university students in Rio de Janeiro

The literature reports a higher prevalence of eating disorders in university students of courses in which physical appearance is important, among them Nutrition. Objective: To evaluate the perception of body self-image, food behavior and nutritional status of students of Nutrition and Pedagogy. Method: The Eating Attitudes Test (EAT-26), the Food Compulsion Scale, and the Figure Rating Scale were applied to 164 students, who provided weight and height for calculating body mass index. Discussion: For the whole group, EAT-26 showed that 17% had a suggestive behavior of eating disorder. In the group of students of Nutrition, 9.1% presented binge eating, while of Pedagogy students 10.8% presented. Of the Nutrition students, 6.1% overestimated their body size, while the overestimation in the Pedagogy group was higher, 6.2%. Regarding the nutritional status, it was observed that the majority of the students were classified as eutrophic. Results: For the whole group, 17% of the students presented behavior suggestive of eating disorder. About 65.2% of the students in the sample were eutrophic, 27.4% were overweight, 3% had some degree of malnutrition and 4.3% were obese. For the group studied, 7.9% of university students would like to have a fatter body, 22.6% were satisfied with their body and 69.4% would like a leaner body. Conclusion: A high dissatisfaction with the body self-image in the courses was found. Nutrition presented higher levels of dissatisfaction, besides the prevalence of inappropriate eating behavior, showing a possible susceptibility of these students to the development of eating disorders.

Key words: Diseases. Nutritional and Metabolic Diseases. Nutritional Disorders.

1-Bacharel em Nutrição pela Universidade Veiga de Almeida, Rio de Janeiro-RJ, Brasil.

INTRODUÇÃO

A partir de meados do século passado, o ideal de corpo sofreu transformações, com a propagação da atratividade feminina sendo representada pela magreza, enquanto o sobrepeso passou a ser alvo de discriminação, encarado como preguiça, falta de disciplina e de motivação (Neighbors e Sobal, 2007).

Muitas vezes, a pressão para obter um corpo definido como ideal leva a uma pior aceitação à imagem corporal, descontrole sobre o ato de comer e as tentativas, sem sucesso, de controle de peso.

De acordo com Neighbors e Sobal (2007), as influências socioculturais podem induzir ao desejo de um corpo magro e à insatisfação corporal, uma vez que não se consegue alcançar o ideal cultural.

O sexo feminino, de maneira geral, é muito vulnerável à aceitação das pressões sociais, econômicas e culturais associadas aos padrões estéticos atuais, que exigem um corpo magro, o que contribui para a insatisfação de muitas mulheres com seu corpo. Estes autores afirmam ainda que a sociedade rejeita, discrimina e reprova pessoas obesas.

Diante disso, o medo da obesidade leva a um número cada vez mais expressivo de mulheres conduzindo dietas restritivas, controlando neuroticamente o seu peso corporal, exercitando-se de maneira exaustiva e consumindo laxantes, diuréticos e drogas anorexígenas abusivamente (Beatty e Finn, 1995).

Os transtornos alimentares são doenças psiquiátricas que afetam, em sua maioria, adolescentes e adultos jovens do sexo feminino, podendo gerar grandes prejuízos biológicos e psicológicos (Fleitch e colaboradores, 2000).

Os portadores desses transtornos apresentam quadros graves, desafiadores e de difícil tratamento, pois recaídas costumam acontecer exigindo assim muita dedicação dos profissionais de saúde, que devem oferecer como melhor alternativa de tratamento o acompanhamento multidisciplinar, onde os sinais de predisposição sinalizam a presença ou manifestação desses transtornos, possibilitando o diagnóstico e o tratamento precoces que favorecem um melhor prognóstico e também a identificação de

possíveis grupos de risco (Lima e Knupp, 2007).

Os atuais sistemas atualizados na classificação dos transtornos mentais são o Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM-IV) e a Classificação Internacional de Doenças, em sua décima revisão (CID-10) (APA, 1994; OMS, 1993).

Segundo Laus e colaboradores (2009), o aumento da prevalência dos transtornos alimentares tem sido relatado nos últimos anos, bem como, nos últimos vinte anos, observa-se um aumento na ocorrência de problemas associados à imagem corporal e a comportamentos alimentares anormais entre jovens.

Diante disso, é crescente a literatura acerca deste tema, com diversos estudos apontando possíveis causas, a evolução, o tratamento, as possibilidades de recuperação desses quadros, bem como sobre as consequências dos transtornos alimentares para a vida social e educacional das pessoas afetadas por eles (Dos Santos, 2008).

Existe atualmente um escasso e crescente número de estudos que referem uma maior prevalência de transtornos alimentares em acadêmicas de cursos universitários nos quais a aparência física é importante, entre eles o de Nutrição (Fredenberg e colaboradores, 1996).

Korinth (2009) supõe que pessoas já preocupadas com o seu peso e imagem corporal optem por esta área justamente por já terem um interesse pessoal pelo tema.

Estudos com universitários demonstraram que estes podem comprometer seu estado nutricional devido à alimentação inadequada por modismos dietéticos, omissão de refeições, consumo de fast-foods e rejeição a certos grupos de alimentos (Fennell, 1997).

A relação entre profissionais do sexo feminino (que exigem baixo peso corporal) e os transtornos alimentares têm sido discutida na literatura. Alguns grupos apresentam maiores chances de desenvolver transtorno alimentar, destacando-se aqueles cujas atuações estão ligadas à preocupação exagerada com o peso ou a forma corporal (atletas, modelos, estudantes de nutrição) (Johnson e Wardle, 2005).

O índice de massa corporal ou índice de Quetelet dado pelo peso (kg)/altura² (m) é a medida mais comumente empregada em

estudos de grupos populacionais para classificação primária do estado nutricional (Anjos, 1992).

Estudos sobre imagem corporal tentam entender quais fatores têm papel no desenvolvimento e na manutenção dos distúrbios da imagem corporal e dos transtornos alimentares.

Dentre esses se destacam os sociais, interpessoais e biológicos, como internalização dos ideais da mídia, respostas e comentários verbais negativos, maturação sexual precoce, abuso sexual, baixa autoestima e tendência à comparação muito grande entre a aparência das pessoas (Vandenberg e colaboradores, 2002).

Segundo Freitas e colaboradores (2002) ainda existe muita controvérsia sobre os métodos mais adequados para a avaliação destes transtornos. Os instrumentos para avaliação dos transtornos alimentares surgiram com a necessidade de sistematizar os estudos a partir do estabelecimento e do aprimoramento de seus critérios diagnósticos. Os instrumentos de avaliação são agrupados em, pelo menos, três categorias: questionários autoaplicáveis, entrevistas clínicas e auto monitoração.

Segundo Fiates e Salles (2001), as formas de transtornos alimentares mais descritas na literatura são: a anorexia nervosa, a bulimia nervosa e o transtorno da compulsão alimentar periódica.

A anorexia nervosa é um transtorno alimentar que se caracteriza pela distorção na maneira como o indivíduo avalia a sua forma, o seu peso e o tamanho de seu corpo, isto é, a sua imagem corporal, recusa a consumo de alimentos por períodos prolongados com a finalidade de perda de peso e, ainda, é comum o relato de um grande medo de engordar (Assunção e colaboradores, 2002).

A bulimia nervosa caracteriza-se por grande ingestão de alimentos com sensação de perda de controle, os chamados episódios bulímicos. A preocupação excessiva com o peso e a imagem corporal leva o paciente à utilização de métodos compensatórios inadequados para o controle de peso como vômitos auto induzidos, uso de medicamentos (diuréticos, inibidores de apetite, laxantes), dietas e exercícios físicos (Cordás, 2004).

O transtorno da compulsão alimentar periódica tem como característica principal os episódios de compulsão alimentar, nos quais o

paciente ingere uma quantidade excessiva de alimentos num curto intervalo de tempo, seguido de uma sensação de perda de controle sobre o seu comportamento alimentar (Fairburn e Wilson, 1993).

Poucas pesquisas sobre alterações nutricionais com universitários têm sido realizadas no Brasil, mas trabalhos realizados em outros países mostram que este grupo pode estar sujeito a carências ou excessos nutricionais (Hendricks e Herbold, 1998).

Um estudo realizado por Hughes e Desbrow (2005) avaliando as motivações que levaram estudantes de Nutrição a escolher a carreira, encontraram que um dos principais fatores relatados foi uma experiência pessoal prévia com transtorno alimentar.

Tendo em vista os pontos abordados anteriormente, no que diz respeito ao novo padrão de aparência física imposto pela sociedade atual, especialmente pela mídia, configurando os transtornos alimentares como um crescente problema de saúde atual, e ainda, pela sua importância para o curso de Nutrição, área partícipe do tratamento dos transtornos alimentares e de onde advém um maior número de casos novos, traduzindo-se maior incidência neste grupo, o presente trabalho teve como objetivo investigar comportamentos sugestivos de transtornos alimentares em universitários dos cursos da área de saúde e educação de uma universidade particular do Rio de Janeiro.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Veiga de Almeida, Campus Tijuca, sob o número 293/11 no dia 7 de abril de 2011.

A população-alvo do estudo foram 164 estudantes do sexo feminino (99 de Nutrição e 65 de Pedagogia) de uma instituição de ensino superior.

Foram utilizados os questionários autoaplicáveis que tiveram uma duração em média de 10 minutos, e continha dados como a idade, peso e estatura auto referidos, além dos instrumentos para avaliar comportamento alimentar, transtorno da compulsão alimentar periódica e autoimagem corporal.

O comportamento alimentar sugestivo de transtorno alimentar foi avaliado através da versão reduzida do Eating Attitudes Test, com 26 questões (EAT-26). Este instrumento,

proposto por Garner e Garfinkel (1979), é capaz de rastrear os indivíduos mais susceptíveis ao desenvolvimento de anorexia nervosa e bulimia nervosa, foi traduzido para o português e validado por Nunes e colaboradores (1994).

Cada questão é composta por seis alternativas de resposta. Para cada alternativa são conferidos pontos que variam de 0 a 3 (sempre=3; muito frequentemente = 2; frequentemente = 1; às vezes= 0; raramente = 0; nunca=0). A única questão que apresenta pontos em ordem invertida é a 4, onde as repostas “sempre”, “muito frequentemente” e “frequentemente”, pontuam zero, e as alternativas “às vezes”, “raramente” e “nunca” são conferidos 1, 2 e 3 pontos, respectivamente. O resultado do teste é o somatório de todos os pontos, sendo considerado um indicador de risco para o desenvolvimento de transtorno alimentar o ponto de corte igual ou superior a 20.

Para o rastreamento do Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica em indivíduos obesos foi utilizada a Escala de Compulsão Alimentar (ECAP), desenvolvida por Gormally e colaboradores (1982), validade e traduzida para o português (Freitas e Appolinário, 2001; Freitas e colaboradores, 2002). Este instrumento é composto por 16 itens.

Para cada item deve ser marcada uma opção de resposta. Avalia manifestações comportamentais (por exemplo: comer escondido), sentimentos e cognições (por exemplo: sensação de falta de controle) envolvidos em um episódio de compulsão alimentar.

A cada afirmativa corresponde um número de pontos de 0 a 3, abrangendo desde a ausência (“0”) até a gravidade máxima (“3”) do transtorno da compulsão alimentar periódica.

O escore final é o resultado da soma dos pontos de cada item. Indivíduos com pontuação menor ou igual a 17 são considerados sem compulsão. Por ser um instrumento de rastreamento, não é utilizado como ferramenta diagnóstica, devendo sua confirmação ocorrer através de uma entrevista clínica subsequente.

A imagem corporal foi avaliada por meio do questionário Figure Rating Scale (FRS), que foi desenvolvido por Stunkard e colaboradores (1983) e adaptado para o

português por Scagliusi e colaboradores (2005).

Este instrumento permite estimar insatisfação corporal e superestimativa do tamanho corporal. São apresentadas nove figuras femininas em traje de banho, numeradas de 1 a 9. Cada figura é mais pesada do que a precedente.

A figura mais magra é designada o número 1, e a mais pesada, 9. Para avaliar a insatisfação corporal, após seleção da figura que mais se aproxima do corpo atual e do corpo ideal da entrevistada, calcula-se a discrepância entre o número da figura escolhida como atual e o número da figura escolhida como ideal, isto é, subtrai-se o valor da figura atual pelo valor da figura ideal. Valores mais próximos de zero indicam menor insatisfação. A medida que se distancia do valor zero, indica que a entrevistada deseja um corpo mais magro, sendo o indicador positivo, ou mais gordo, quando o indicador for negativo (Scagliusi e colaboradores, 2005; Stunkard e colaboradores, 1983).

Para a avaliação da superestimativa do tamanho corporal, tomam-se como parâmetros as figuras 3 e 6, que correspondem, respectivamente, ao índice de massa corporal de 20 kg/m² e de 30 kg/m². Ao escolher uma figura de numeração ≥ 4 para indicar seu tamanho atual e a entrevistada tiver índice de massa corporal < 20 kg/m², ou se indicar seu tamanho atual pela figura de numeração ≥ 6 e a entrevistada tiver índice de massa corporal < 30 kg /m², afirma-se que houve superestimativa do tamanho corporal.

A análise dos dados foi feita por meio das escalas de avaliação de cada um dos testes e do cálculo do índice de massa corporal (IMC), sendo utilizada a classificação do estado nutricional preconizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

Os dados foram armazenados no programa Excel versão 2010 e analisados no pacote estatístico R versão 2.13.0.

Foram estimadas as médias e desvio-padrão das escalas de compulsão alimentar (EAT-26 e ECAP) e de imagem corporal (FRS).

Foram realizadas análises descritivas. Foi conduzido teste qui quadrado para análises entre as variáveis categóricas e teste t para as análises entre variáveis numéricas. Foi estabelecido o nível de significância de 5%.

RESULTADOS

Foram analisadas 164 estudantes, 60,4% (n=99) do curso de nutrição e 39,6% (n=65) do curso de pedagogia.

Todos os questionários foram utilizados pois todas as estudantes que participaram da pesquisa preencheram totalmente o questionário autoaplicado.

A distribuição da faixa etária para o grupo estudado variou entre 17 e 53 anos,

com média de idade de aproximadamente 27 anos.

No curso de pedagogia, 12,3% tinham idade menor ou igual a 20 anos, e a maioria tinha idade maior que 20 anos.

Já o curso de nutrição apresentou um percentual um pouco mais elevado, com 16,2% com idade menor ou igual a 20 anos, conforme observa-se na Tabela 1.

Tabela 1 - Características das universitárias de acordo com as variáveis analisadas. Rio de Janeiro, 2011.

| Variáveis | n | % |
|---------------------------|-----|-------|
| Idade | | |
| ≤ 20 | 24 | 14,6% |
| > 20 | 140 | 85,4% |
| Estado Nutricional | | |
| Desnutrição | 5 | 3,0% |
| Eutrofia | 107 | 65,2% |
| Sobrepeso | 45 | 27,4% |
| Obesidade | 7 | 4,3% |
| Eat-26 | | |
| EAT ≥ 20 | 24 | 14,6% |
| EAT < 20 | 140 | 85,4% |
| ECA | | |
| Com compulsão | 16 | 9,7% |
| Sem compulsão | 148 | 90,3% |
| Insatisfação (FRS) | | |
| Queria ser mais gorda | 21 | 12,8% |
| Satisfeita | 29 | 17,6% |
| Queria ser mais magra | 114 | 69,5% |

Tabela 2 - Distribuição percentual do teste de atitudes alimentares, das escalas de compulsão alimentar e imagem corporal das universitárias de Nutrição e Pedagogia. Rio de Janeiro, 2011.

| Variável | Nutrição | | Pedagogia | |
|------------------------------|----------|-------|-----------|-------|
| | n | % | n | % |
| Eat-26* | 24 | 14,6% | 4 | 6,2% |
| ECA** | 9 | 9,1% | 7 | 10,8% |
| Superestimativa*** | | | | |
| Não Superestima | 93 | 93,9% | 61 | 93,8% |
| Superestima | 6 | 6,1% | 4 | 6,2% |
| Insatisfação Corporal | | | | |
| Satisfeita | 9 | 17,2 | 20 | 30,8 |
| Queria ser mais gorda | 17 | 9,1 | 4 | 6,2 |
| Queria ser mais magra | 73 | 73,7 | 41 | 63,1 |

Legenda: *p-valor= 0,0013, **p-valor=0,790, ***p-valor=1.

Tabela 3 - Média e Desvio padrão do teste de atitudes alimentares e da escala de compulsão alimentar das universitárias de Nutrição e Pedagogia. Rio de Janeiro, 2011.

| | Nutrição média ± DP | Pedagogia média ± DP |
|---------|------------------------|-------------------------|
| EAT-26* | 12,9 ± 8,36 | 11,9 ± 7,46 |
| ECA* | 8,4 ± 5,73 | 8,2 ± 7,59 |

Legenda: *p-valor < 0,0001.

Do total de estudantes analisadas, os resultados encontrados no EAT-26 (tabela 1) para todo o grupo mostrou que 17% das estudantes apresentaram comportamento sugestivo de transtorno alimentar.

No grupo de estudantes de Nutrição a prevalência de estudantes com comportamento alimentar sugestivo de transtorno alimentar foi de 14,6%, sendo maior que o percentual encontrado no grupo de estudantes de Pedagogia, que foi de 6,2% (Tabela 2).

Ao avaliar a insatisfação corporal para o grupo estudado, 7,9% das universitárias gostariam de ter um corpo mais gordo, 22,6% estavam satisfeitas com seu corpo e 69,4% gostariam de um corpo mais magro (tabela 1).

Com relação ao estado nutricional, observa-se na tabela 1, que a maioria das estudantes foram classificadas como eutróficas (65,2%), seguido de mulheres com sobrepeso (27,4%).

As prevalências de desnutrição (3%) e obesidade (4,3%) foram menores. Entre as estudantes de nutrição, 70,8% (n=68) foram classificadas como eutróficas e 29,2% (n=28) foram classificadas com sobrepeso.

Entre as estudantes de pedagogia, 61,9% (n=39) foram classificadas como eutróficas e, 38,1% (n=24) foram classificadas com sobrepeso.

DISCUSSÃO

Os resultados encontrados no EAT-26 para todo o grupo de estudantes analisadas mostraram que 17% das estudantes apresentaram comportamento sugestivo de transtorno alimentar. Stipp e Oliveira (2003) analisaram estudantes de Nutrição de uma universidade particular de São Paulo, com a mesma metodologia do presente trabalho, e obtiveram 18,0% das alunas com EAT \geq 20, valor semelhante ao observado em nosso estudo.

Em um estudo semelhante realizado em universitárias de Santa Catarina, que comparou o comportamento alimentar de estudantes de Nutrição, com o de estudantes de outros cursos desvinculados da área da saúde, chegaram a uma prevalência de 25,4% para o curso de nutrição e 18,69% para os demais cursos.

Embora as diferenças não tenham sido significativas, as futuras nutricionistas

podem estar inseridas em um ambiente mais favorável ao desenvolvimento de distúrbios alimentares (Fiates, Salles, 2001).

Com relação aos resultados encontrados na análise do questionário de compulsão alimentar para todo o grupo (tabela 1), 9,7% das estudantes apresentaram compulsão alimentar.

Ao observar o questionário de compulsão alimentar ECA, no grupo de estudantes de Nutrição, 9,1% apresentou compulsão alimentar, enquanto a prevalência no grupo de estudantes de Pedagogia foi de 10,8% (tabela 2).

No entanto, esta diferença não foi estatisticamente significativa (p-valor= 0,790). Vale ressaltar que se trata de um instrumento de rastreamento, não sendo utilizado como ferramenta diagnóstica, devendo sua confirmação ocorrer através de uma entrevista clínica subsequente.

Um estudo realizado por Vitolo e colaboradores (2005) que avaliou a prevalência de compulsão alimentar (com o mesmo instrumento de rastreamento de compulsão alimentar utilizado nesse estudo) entre universitárias de diferentes áreas, mostrou que 18,1% das universitárias estudadas apresentavam compulsão alimentar.

Com relação a avaliação da superestimava do tamanho corporal no grupo das estudantes de Nutrição, 6,1% das estudantes superestimavam seu tamanho corporal, enquanto que a superestimativa no grupo das estudantes de Pedagogia foi maior, 6,2%.

Entre as estudantes de nutrição, a maioria (73,7%) queria um corpo mais magro enquanto a minoria (9,1%) estava satisfeita com seu corpo. O grupo de estudantes de pedagogia apresentou 63,1% querendo ser mais magra, 6,2% querendo ser mais gorda e 30,8% satisfeita com sua imagem corporal.

Ao comparar o grupo que queria ser mais magro com o grupo satisfeito segundo os cursos de nutrição e pedagogia, foi observado que o curso escolhido apresentou associação marginalmente significativa (p=0,0567) com a insatisfação com a imagem corporal (tabela 2).

Um estudo realizado com alunas do curso de Nutrição de uma universidade federal do rio de janeiro mostrou que 18,6% encontravam-se insatisfeitas com sua imagem corporal (Bosi e colaboradores, 2006).

Outro estudo conduzido com alunas de uma universidade de São Paulo encontrou prevalências de insatisfação com a imagem corporal de 17,3% e 22,2% nos cursos de Nutrição e Psicologia, respectivamente (Stipp e Oliveira, 2003).

Com relação ao estado nutricional, nesse estudo observa-se na tabela 1, que a maioria das estudantes foram classificadas como eutróficas, seguido de mulheres com sobrepeso. As prevalências de desnutrição e obesidade foram menores.

Um estudo realizado por Kirsten e colaboradores (2009) demonstrou com relação ao estado nutricional de alunas de nutrição, avaliado pelo índice de massa corporal, que 85,5% da amostra apresentaram eutrofia, 8,5% risco de desnutrição e 6,0% das alunas possuíam algum nível de sobrepeso e/ou obesidade.

Em um estudo semelhante, realizado por Laus e colaboradores (2009), observou-se quanto ao estado nutricional que a maioria das estudantes foram classificadas como apresentando índice de massa corporal normal e não foram encontradas mulheres com obesidade em nenhum dos cursos.

Segundo Bossi e colaboradores (2008), é importante ressaltar que, apesar de não constituir causa primária da doença, a pressão para emagrecer em certas profissões, incrementada por expectativas de um bom desempenho, favorece a expressão de transtorno alimentar.

CONCLUSÃO

Como se pode observar, o presente estudo encontrou uma alta insatisfação com a autoimagem corporal nos dois cursos estudados, sendo que o curso de nutrição apresentou maiores índices de insatisfação, além da prevalência de comportamento alimentar inadequado, o que demonstra uma possível susceptibilidade dessas alunas ao desenvolvimento de transtornos alimentares.

No entanto, não podemos esquecer que a etiologia dos distúrbios alimentares é multidimensional e que inúmeros outros fatores parecem mediar o impacto da cultura, cuja participação parece indiscutível, no comportamento individual.

Apesar do grupo de estudantes da área de educação ter apresentado menor percentual de EAT positivo, os elevados

índices de insatisfação com a imagem corporal encontrados também são preocupantes.

Torna-se imprescindível que as investigações continuem no sentido de se conhecer melhor as causas que conduzem ao surgimento de distúrbios alimentares e sua ligação com os padrões culturais atuais.

REFERÊNCIAS

1-Anjos, L.A. Índice de Massa Corporal como indicador do estado nutricional de adultos: revisão de literatura. *Revista de Saúde Pública*. Vol. 6. Num. 26. p. 431-436. 1992.

2-APA: Diagnostic and statistical manual of mental disorders DSM-IV. Washington (DC). 1994.

3-Assunção, S.S.M.; Cordás, T.A.; Araújo, L.A.S.B. Atividade física e transtornos alimentares. *Revista de Psiquiatria Clínica*. Vol. 19. Num. 1. p. 4-13. 2002.

4-Beatty, D., Finn, S.C. Position of the American Dietetic Association and the Canadian Dietetic Association: women's health and nutrition. *Journal of the American Dietetic Association*. Vol. 95. Num. 3. p. 362-366. 1995.

5-Bosi, M.L.; Luiz, R.R.; Morgado, C.M.; Costa, M.L.; de Carvalho, R.J. Autopercepção da imagem corporal entre estudantes de nutrição: um estudo no município do Rio de Janeiro. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. Vol. 55. Num. 22. p. 108-113. 2006.

6-Bosi, M.L.; Luiz, R.R.; Uchimura, K.Y.; de Oliveira, F.P. Comportamento alimentar e imagem corporal entre estudantes de educação física. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. Vol. 1. Num. 57. p. 28-33. 2008.

7-Cordás, T.A. Transtornos alimentares: Classificação e diagnóstico. *Revista de Psiquiatria Clínica*. Vol. 31. Num. 4. 2004.

8-Dos Santos, M.; Meneguci, L.; Mendonça, A.A. Padrão alimentar anormal em estudantes universitárias das áreas de nutrição, enfermagem e ciências biológicas. *Ciência et Praxis*. Vol. 1. Num. 1. p. 1-4. 2008.

9-Fairburn, C. G.; Wilson, G. T. Binge eating: Definition and classification. In: Fairburn, C. G.; Wilson, G. T. editors. Binge Eating: Nature, assessment and treatment. The Guilford Press. p. 3-14. New York.

10-Fennell, R. Health behaviors of students attending historically black colleges and universities: results from the National College Health Risk Behavior survey. *Journal of the American College Health*. Vol. 46. Num. 3. p. 109-117. 1997.

11-Fiates, G.M.R.; Salles, R.K. Fatores de risco para o desenvolvimento de distúrbios alimentares: um estudo em universitárias. *Revista de Nutrição*. Vol. 3. Num. 14. p. 3-6. 2001.

12-Fleitlich, B.W.; Larino, M.A.; Cobelo, A.; Cordás, T.A. Anorexia nervosa na adolescência. *Jornal de Pediatria*. Vol. 76. Num. 3. p. 323-329. 2000.

13-Fredenberg, J.P.; Berglund, P.T.; Dieken, H.A. Incidence of eating disorders among selected female university students. *J Am Diet Assoc*. Vol. 1. Num. 96. p. 64-68. 1996.

14-Freitas, S.; Appolinário, J. C. Tradução e adaptação para o português da Escala de Compulsão Alimentar Periódica. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. Num. 23. p. 215-220. 2001.

15-Freitas, S.; Govenstein, C.; Appolinase, J.C. Instrumentos para avaliação dos transtornos alimentares. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. Vol. 3. Num. 24. p. 34-38. 2002.

16-Garnel, D.M.; Garfinkel, P.E. The Eating Attitudes Test: An index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychological Medicine*. Vol. 9. p. 273-279. 1979.

17-Gormally, J.; Black, S.; Daston, S.; Rardin, D. The Assessment of binge eating severity among obese persons. *Addict Behav*. Vol. 7. p. 47-55. 1982.

18-Hendricks, K.M.; Herbold, N. H. Diet, activity and other health related behaviors in college-age women. *Nutrition Reviews*. Vol. 56. Num. 3. p. 65-75. 1998.

19-Hughes, R.; Desbrow, B. Aspiring dietitians study: a pre-enrolment study of students motivations, awareness and expectations relating to careers in nutrition and dietetics. *Nutr Diet*. Num. 62. p. 106-109. 2005.

20-Johnson, F.; Wardle, J. Dietary restraint, body dissatisfaction, and psychological distress: a prospective analysis. *Journal of Abnormal Psychology*. Vol. 114. Num. 1. p. 119-125. 2005.

21-Kirstein, V.R.; Fratton, F.; Porta, N.B.D. Transtornos alimentares em alunas de nutrição do Rio Grande do Sul. *Revista de Nutrição*. Vol. 22. Num. 2. p. 219-227. 2009.

22-Korinth, A.; Schiess, S.; Westenhoefer, J. Eating behavior and eating disorders in students of nutrition sciences. *Public Health Nutr*. 2009.

23-Laus, M. F.; Moreira, R. 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. psiquiatria*. Vol. 31. Num. 3. p. 192-196. 2009.

24-Lima, K. F.; Knupp, K.A. Cuidados de Enfermagem na Prevenção da Anorexia na Adolescência: Como identificar fatores predisponentes. *Revista Meio Ambiente Saúde*. Vol. 2. Num. 1. p. 166-180. 2007.

25-Neighbors, L.A.; Sobal, J. Prevalence and magnitude of body weight and shape dissatisfaction among university students. *Eat Behav*. Vol. 8. Num. 4. p. 429-439. 2007.

26-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). *Revista ABP-APAL*. Vol. 16. Num. 1. p. 7-10. 1994.

27-Organização Mundial de Saúde. Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10. Descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre. Artes Médicas. p. 351. 1993.

28-Scagliusi, F.B.; Polacow, V.O.; Cordás, T.A.; Coelho, D.; Alvarenga, M.; Phillipi, S. T.;

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

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

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

Lancha, Jr.; Psychometric testing and applications of the body attitudes questionnaire translated into portuguese. Perceptual and Motor Skills. Num. 101. p. 25-41. 2005.

29-Stipp, L.M.; Oliveira, M.R. Imagem corporal e atitudes alimentares: diferenças entre estudantes de nutrição e psicologia. Saúde Rev. Vol. 9. Num. 5. p. 47-51. 2003.

30-Stunkard, A.; Sorensen, T.; Schulsinger, F. Use of the Danish adaption register for the study of obesity and thinness. In: Kety, S. et al. (Ed.). The genetics of neurological and psychiatric disorders. New York. p. 115-120. 1983.

31-Vandenberg, P.; Thompson, J.K.; Obrowski-Branson, K.; Covert, M. The Tripartite influence model of body image and eating disturbance - a covariance structure modeling investigation testing the mediational role of appearance comparison. Journal of Psychosomatic Research. Vol. 5. Num. 53. p. 1007-1020. 2002.

32-Vitolo, M.R.; Bortolini, G.A.; Horta, R.L. Prevalência de compulsão alimentar entre universitárias de diferentes áreas de estudo. Revista de Psiquiatria. Vol. 28. Num. 1. p. 20-26. 2005.

E-mail do autor:
nut_isabelteixeira@hotmail.com

Endereço para correspondência:
Rua Romeu, s/n, casa 13, Base Aérea Naval,
São Pedro da Aldeia-RJ.

Recebido para publicação em 23/07/2017
Aceito em 30/08/2017