



ARTIGO ORIGINAL

TRANSTORNOS ALIMENTARES, IMAGEM CORPORAL E INFLUÊNCIA DA MÍDIA EM UNIVERSITÁRIAS

EATING DISORDERS, BODY IMAGE AND MEDIA INFLUENCE IN UNIVERSITY STUDENTS TRASTORNOS ALIMENTARIOS, IMAGEN CORPORAL E INFLUENCIA DE MEDIOS EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIAS

Ana Paula Gonçalves de Oliveira¹, Isadora Ramos Fonseca², Maria Olímpia Ribeiro do Vale Almada³, Rene Jesus de La Torre Acosta⁴, Monise Martins da Silva⁵, Kallyne Bolognini Pereira⁶, Paulo Loivo do Nascimento⁷, Joab Oliveira Salomão⁸

RESUMO

Objetivo: avaliar, em universitárias da área da saúde, indícios de transtornos alimentares, satisfação com a imagem corporal e influência da mídia. **Método:** trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, transversal, observacional, com 61 universitárias, com idade superior ou igual aos 20 anos de idade, aplicando-se os questionários *Eating Atitudes Test*, *Body Shape Questionnaire*, questionário de Teste de Imagem Corporal, Atitudes Socioculturais em Relação à Aparência, Escala de Compulsão Alimentar Periódica e dados antropométricos. Realizou-se a análise descritiva das variáveis. **Resultados:** observou-se que, das 45 universitárias, a maioria apresentou Índice de Massa Corporal adequado; 26,7% apresentaram indícios de transtornos alimentares; 4,4%, insatisfação corporal grave e a influência da mídia e a compulsão alimentar periódica apresentaram-se em 2,2% do total da amostra estudada. **Conclusão:** entende-se que o diagnóstico precoce desses distúrbios, assim como de suas complicações clínicas, nem sempre é possível. Torna-se essencial que o tratamento das complicações seja realizado de maneira concomitante ao acompanhamento psicoterápico e nutricional. **Descritores:** Transtornos Alimentares; Imagem Corporal; Universitárias; Anorexia; Bulimia; Transtorno Alimentar Periódico.

ABSTRACT

Objective: to evaluate, in university students in the health field, signs of eating disorders, satisfaction with body image and media influence. **Method:** this is a quantitative, descriptive, cross-sectional, observational study, with 61 university students, aged 20 years or over, using the Eating Attitudes Test, Body Shape Questionnaire, Body Image Test questionnaire, Sociocultural Attitudes Toward Appearance, Periodic Eating Compulsion Scale and anthropometric data. Descriptive analysis of the variables was carried out. **Results:** it was observed that, of the 45 university students most had an adequate Body Mass Index; 26.7% showed signs of eating disorders; 4.4%, severe body dissatisfaction and the influence of the media and binge eating were 2.2% of the total sample studied. **Conclusion:** it is understood that the early diagnosis of these disorders, as well as their clinical complications, is not always possible. It is essential that the treatment of complications is carried out concurrently with psychotherapeutic and nutritional monitoring. **Descriptors:** Eating Disorders; Body Image; University Students; Anorexia; Bulimia; Periodic Eating Disorder.

RESUMEN

Objetivo: evaluar, en estudiantes universitarias en el campo de la salud, signos de trastornos alimentarios, satisfacción con la imagen corporal e influencia de los medios. **Método:** este es un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, observacional, con 61 estudiantes universitarias, de 20 años o más, utilizando el Test de Actitudes Alimentarias, el Cuestionario de Forma Corporal, el cuestionario del Test de Imagen Corporal, Actitudes socioculturales hacia la apariencia, Escala de compulsión alimentaria periódica y datos antropométricos. Se realizó un análisis descriptivo de las variables. **Resultados:** se observó que, de las 45 estudiantes universitarias, la mayoría tenía un Índice de Masa Corporal adecuado; 26.7% mostró signos de trastornos alimentarios; 4.4%, la insatisfacción corporal severa y la influencia de los medios de comunicación y los atracones fueron 2.2% de la muestra total estudiada. **Conclusión:** se entiende que el diagnóstico temprano de estos trastornos, así como sus complicaciones clínicas, no siempre es posible. Es esencial que el tratamiento de las complicaciones se realice simultáneamente con el monitoreo psicoterapéutico y nutricional. **Descriptores:** Trastornos de la Alimentación; Imagen Corporal; Estudiantes Universitarios; Anorexia Bulimia; Trastorno Alimentario Periódico.

¹Asilo São Vicente de Paulo. Bom Jesus da Penha (MG), Brasil. ¹<https://orcid.org/0000-0002-8959-4188> ^{2,3,5,8}Universidade do Estado de Minas Gerais/UEMG. Passos (MG), Brasil. ²<https://orcid.org/0000-0002-3840-8250> ³<https://orcid.org/0000-0002-6062-3387> ⁵<https://orcid.org/0000-0001-9141-4775> ⁸<https://orcid.org/0000-0002-7825-3935> ⁴Prefeitura Municipal de Casa Nova. Petrolina (PE), Brasil. ⁴<https://orcid.org/0000-0002-8118-4969> ⁶Consultório Clínico de Nutrição. Passos (MG), Brasil. ⁶<https://orcid.org/0000-0001-6753-2923> ⁷Centro de Oncologia Dr Muccini. Petrolina (PE), Brasil. ⁷<https://orcid.org/0000-0002-8282-3128>

Como citar este artigo

Oliveira APG de, Fonseca IR, Almada MORV, Acosta RJLT, Silva MM, Pereira KB, Nascimento PL, Salomão JO. Transtornos alimentares, imagem corporal e influência da mídia em universitárias. Rev enferm UFPE on line. 2020;14:e245234 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.245234>

INTRODUÇÃO

Sabe-se que a constante busca pela modificação da aparência pelos indivíduos leva-os a utilizarem medidas prejudiciais à saúde, como o uso de anorexígenos, tratamentos estéticos e práticas como a indução de vômitos, jejuns prolongados e dietas de restrição, com o objetivo de obter resultados rápidos, o que aumenta os riscos para os Transtornos Alimentares (TAs), que afetam gravemente o funcionamento psicológico, físico e social.¹

Destacam-se a incidência de TA e a insatisfação da Imagem Corporal (IC) no público feminino, onde universitárias representam um grupo de risco devido ao ganho de responsabilidade acadêmica, inclusão em grupos sociais e autocritica, em que o aumento crescente de insatisfação com o corpo atinge cerca de 20% das mulheres e aumenta para 35% em estudantes de Nutrição.²

Explica-se que os TAs são síndromes psiquiátricas com etiologia multifatorial.³ Determinam-se esses transtornos por uma diversidade de fatores biológicos, genéticos, psicológicos, socioculturais e familiares que interagem entre si para produzir e perpetuar a doença.⁴

Detalha-se que os principais tipos de TAs são: a anorexia nervosa, bulimia nervosa e o Transtorno Compulsivo Alimentar Periódico (TCAP). Definem-se tais transtornos como mudanças do comportamento alimentar que levam a alterações de peso do indivíduo.⁵

Alerta-se que pessoas com TAs negam possuir a doença e usam várias justificativas para seus sintomas, costumam dizer que escolheram ter um estilo de vida alternativo, uma opção que tomaram conscientemente para lidar com suas preocupações com o corpo e, por consequência, minimizam os riscos potenciais, inclusive, de morte.⁶

Caracteriza-se a anorexia nervosa por distorção da IC, onde o indivíduo se vê acima do peso, o que leva a restrições alimentares e intenso emagrecimento, geralmente com Índice de Massa Corporal (IMC) abaixo do normal. Podem-se esses distúrbios comprometer a saúde e o bem-estar, desencadeando quadros como amenorreia, bradicardia, baixa temperatura corporal, edema de membros inferiores, obstipação, cianose periférica, arritmias cardíacas, perda de massa óssea e, em quadros mais graves, podem levar a internações e morte.⁷

Identifica-se a bulimia nervosa pelo objetivo de perder peso rapidamente e os indivíduos com bulimia têm episódios de grande ingestão de comida seguidos de comportamentos compensatórios, como o vômito autoinduzido para evitar o aumento de peso, e podem chegar a ter 20 episódios de vômitos por dia. Associa-se, ainda,

ao uso de laxantes e diuréticos, uso excessivo de cafeína e/ou dietas inadequadas. Mantêm-se, na bulimia nervosa, os indivíduos próximos ao seu peso normal ou até mesmo acima dele, e sua distorção da IC geralmente é menor que nos indivíduos com anorexia.⁸

Caracteriza-se o TCAP pela ingestão de uma quantidade de alimentos maior do que outras pessoas consumiriam em momentos semelhantes, em um período de duas horas. Descreve-se que, no decorrer dos episódios de compulsão, o indivíduo come mais rápido do que o normal até se sentir “desconfortavelmente cheio”, mesmo fisiologicamente sem fome. Relatam-se, por essas pessoas, sentimentos de vergonha e culpa devido à quantidade de comida ingerida, tal como a sensação de falta de controle sobre o ato de comer.⁹

Define-se a percepção da IC pela capacidade que cada ser possui de interpretação mental sobre o tamanho e a forma de seu próprio corpo, sendo ela sempre ligada a diversos fatores sociais, interpessoais e biológicos.¹⁰⁻¹

Mostra-se que, ao longo dos anos, o comportamento alimentar sofreu modificações e influências pelos padrões culturais e da mídia, com isso, a IC é afetada e reflete diretamente nos hábitos alimentares, na tentativa de obter-se o corpo idealizado.¹²

Informa-se que, no Brasil, a televisão é a principal fonte de informações, seguida pela internet, na qual os usuários possuem acesso a qualquer momento por meio de celulares, smartphones e tablets¹. Acrescenta-se que existem ainda outros meios de influência, como os outdoors e os pontos de venda, como os shoppings, os super e hipermercados.¹³

Influenciam-se, pela publicidade, a divulgação e a valorização de ter um corpo dentro dos padrões de beleza difundidos na atualidade, assim, observa-se um aumento da busca pelo idealizado. Demarcam-se e refletem-se, pelas mídias, a todo o momento, lugares, espaços e definições que influenciam os indivíduos, apontando para a formação de imagens que nem sempre condizem com uma IC já construída por eles ou que se adéque ao seu padrão biológico.¹

Desencadeia-se, diante desse cenário, uma busca imediata por corpos esculpidos e artificiais, sinais de status e perfeição, mesmo que seja por meio da adoção de hábitos prejudiciais à saúde em longo prazo¹⁴. Sentem-se as pessoas, que não se adequam a estes padrões, frustradas, com baixa autoestima e discriminadas, e estas condições são relevantes para o aparecimento de TAs.¹⁵

Considera-se o distúrbio da IC um dos principais motivos para o desenvolvimento dos TAs, que se associam também com características pessoais (autoestima, humor, sintomas depressivos e perfeccionismo), com a morfologia corporal

caracterizada pelo IMC e o percentual de Gordura Corporal (% GC).¹⁶⁻⁷

Percebe-se que o padrão de beleza imposto como o ideal não respeita os diversos biotipos existentes e estimula mulheres a se sentirem feias e a desejarem o emagrecimento.¹⁸ Leva-se a preocupações e insatisfações com a própria IC, o que justifica maior prevalência no sexo feminino e que ressalta a importância de trabalhos acerca do tema.

OBJETIVO

- Avaliar, em universitárias da área da saúde, indícios de transtornos alimentares, satisfação com a imagem corporal e influência da mídia.

MÉTODO

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, transversal, observacional, cujo delineamento amostral adotado foi o não probabilístico por conveniência. Realizou-se a pesquisa na Universidade Estadual de Minas Gerais (UEMG), Unidade Passos, com as acadêmicas dos cursos de Nutrição, Estética e Educação Física.

Incluíram-se, no estudo, 61 acadêmicas matriculadas nos cursos supracitados, com idade superior ou igual a 20 anos, que aceitaram participar da pesquisa mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Coletaram-se os dados nos meses de março e abril de 2019.

Excluíram-se estudantes do sexo masculino e mulheres com idade inferior a 20 anos, gestantes, portadoras de deficiência física e doença previamente diagnosticada.

Adotaram-se, para a coleta de dados, seis questionários autoaplicáveis e já validados: questionário Eating Atitudes Test (EAT-26); Escala de Compulsão Alimentar Periódica (ECAP); Body Shape Questionnaire (BSQ); questionário de teste de IC e o de Atitudes Socioculturais em Relação à Aparência (SATAQ-3), bem como um questionário com dados demográficos e perfil nutricional de acordo com peso e estatura autorreferidos.

Constituiu-se o EAT-26 em um dos instrumentos mais aplicados para o rastreamento de sintomas e comportamento de riscos para o desenvolvimento de TAs.¹⁹⁻²⁰ Trata-se de um questionário de autopreenchimento composto por 26 questões na forma de escala Likert de pontos (sempre = 3; muitas vezes = 2; frequentemente = 1; poucas vezes, quase nunca e nunca = 0). Apresenta-se, pela questão 25, pontuação invertida, ou seja, as alternativas sempre, muitas vezes e frequentemente são avaliadas com peso 0; a resposta poucas vezes apresenta peso 1; quase nunca, peso 2 e nunca, valor 3. Calcula-se o escore a partir da soma das respostas de cada item, variando de zero a 78 pontos, sendo que,

quanto maior o escore, maior o risco de desenvolvimento de TAs.¹⁹ Considera-se que escores maiores que 21 são indicativos de comportamento alimentar de risco para TAs. Compõe-se o questionário por três subescalas, cada uma avaliando fatores distintos do comportamento alimentar: dieta (13 itens), bulimia e preocupação com alimentos (seis itens) e autocontrole oral (sete itens).²¹

Esclarece-se que o ECAP é um questionário aceitável, composto por uma lista de 16 itens e 62 afirmativas, das quais se deve selecionar, em cada item, aquela que melhor representa a resposta do indivíduo, e cada afirmativa corresponde um número de pontos de zero a três, abrangendo desde a ausência ("0") até a gravidade máxima ("3") da Compulsão Alimentar Periódica (CAP). Acrescenta-se que o escore final é o resultado da soma dos pontos de cada item. Consideram-se indivíduos com pontuação menor ou igual a 17 sem CAP; com pontuação entre 17 e 30 são considerados com compulsão moderada e aqueles com pontuação maior ou igual a 30 com a forma grave.²²

Utiliza-se o BSQ para avaliar a preocupação e a insatisfação com a forma corporal²³ e ele foi validado para estudantes universitários brasileiros²⁴. Trata-se de um questionário autoaplicável, com escala Likert, composto por 34 itens. Dão-se as respostas em escalas de valores: um (nunca), dois (raramente), três (às vezes), quatro (frequentemente), cinco (muito frequentemente) e seis (sempre), sendo o somatório do valor de cada item o resultado da escala. Classificam-se os resultados em quatro níveis de insatisfação corporal: livre de insatisfação corporal (abaixo ou igual a 110); leve insatisfação (entre 111 e 138); moderada insatisfação (entre 139 e 167) e grave insatisfação corporal (igual ou acima de 168).²⁵

Utilizou-se, para o teste de IC, a escala composta por nove silhuetas humanas de forma esquemática.²⁶ Emprega-se a escala de figura de silhuetas bastante para a aferição da insatisfação com o tamanho do corpo. Aumentam-se as silhuetas gradualmente em suas dimensões, com intervalo de IMC de 2,5 kg/m² em cada imagem e IMC entre 17,5- 37,5 kg/m² (1 (A) - 17,5 kg/m², 2 (B) - 20 kg/m², 3 (C) - 22,5 kg/m², 4 (D) - 25 kg/m², 5 (E) - 27,5 kg/m², 6 (F) - 30 kg/m², 7 (G) - 32,5 kg/m², 8 (H) - 35 kg/m², 9 (I) - 37,5 kg/m²). Trata-se de um instrumento validado para diversas etnias e objetiva avaliar a satisfação corporal relacionada com o IMC.²⁷

Dever-se-iam, na avaliação da acurácia da estimação do tamanho corporal, as participantes escolher a figura que melhor representasse seu tamanho corporal atual (IMC Atual); já a avaliação da insatisfação foi acessada por meio da solicitação da escolha da figura que melhor

representasse o tamanho que gostariam de ter (IMC Desejado). Avalia-se a distorção da IC calculando-se a diferença entre o IMC atual (indicado pelo indivíduo na escala de silhuetas) e IMC real (aferido pelo pesquisador). Calcula-se, para avaliar o grau de insatisfação com a IC, pela diferença entre o IMC desejado (indicado pelo voluntário na escala de silhuetas) e IMC atual,²⁸ logo: distorção = IMC atual - IMC real; insatisfação = IMC desejado - IMC atual.²⁹

Apresentam-se os resultados em forma de médias e desvio-padrão (±DP): quanto mais próximo de zero for o resultado, menor a insatisfação. Indica-se, por resultados negativos, distorção ou insatisfação por magreza e resultados positivos indicam distorção ou insatisfação por excesso.²⁹

Utiliza-se o Questionário de Atitudes Socioculturais em Relação à Aparência - SATAQ-3 para avaliar a influência da mídia e de padrões de corpos pré-estabelecidos na IC dos indivíduos²⁵. Compõe-se o questionário por 30 perguntas, que objetivam investigar a internalização geral dos padrões estabelecidos socialmente; ideal de corpo atlético; pressão exercida por estes padrões, avaliando a mídia como fonte de informação sobre a aparência, com resposta na forma de escala Likert, que varia entre um (discordo totalmente) e cinco (concordo totalmente), destinado a estimar a influência dos aspectos socioculturais em relação ao corpo. Calcula-se o escore total do questionário pela soma das respostas e, quanto maior o valor final do escore, maior influência da mídia na internalização dos padrões expostos.³⁰

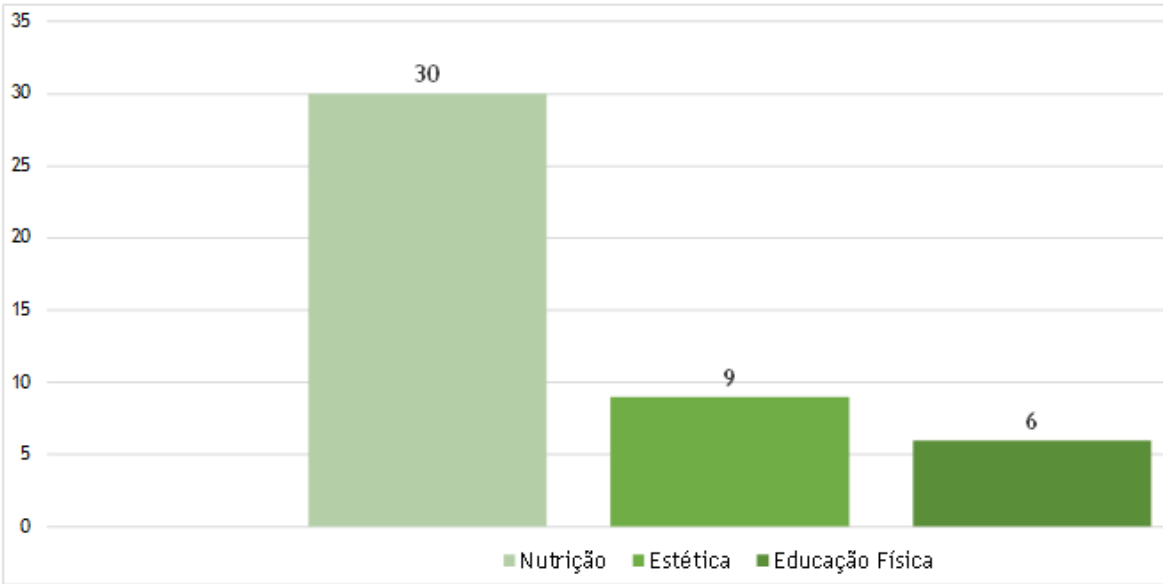
Realizou-se, a partir do cálculo do IMC que utiliza a fórmula $\text{Peso (Kg)}/\text{Altura}^2 \text{ (m)}$, a classificação do estado nutricional, adotando-se os pontos de corte da Organização Mundial de Saúde (OMS), sendo classificados como baixo peso o IMC <18,5kg/m²; eutrófico - IMC entre 18,5 e 24,9 kg/m²; sobrepeso - IMC entre 25 e 29,9 kg/m² e obesidade - IMC >30 kg/m².³¹

Fez-se esta pesquisa parte de um projeto de iniciação científica da Universidade do Estado de Minas Gerais-UEMG em 2019, seguindo-se a Resolução 466/12.

Analisaram-se os dados com o auxílio do programa Microsoft® Excel®, versão 2013. Realizou-se, primeiramente, uma análise descritiva das variáveis. Apresentaram-se, para as variáveis com distribuição normal, os dados em média e desvio-padrão e, para as variáveis com distribuição anormal, foram apresentados os dados em mediana, mínimo e máximo. Detalha-se que os testes utilizados foram a ANOVA, para dados com distribuição normal, e Kruskal-Wallis, para a distribuição não normal, e, para as comparações de proporções, utilizou-se o teste do qui-quadrado ou teste exato de Fischer.

RESULTADOS

Avaliaram-se 61 universitárias e, destas, 16 foram excluídas por não responder ao questionário por completo. Contou-se, dessa forma, a amostra final do estudo com 45 estudantes, sendo 30 (67%) do curso de Nutrição; nove (20%), de Estética e seis (13%), de Educação Física, com idade média de 27,2±10,1 anos (Figura 1).



Apresenta-se, na tabela 1, a distribuição das alunas de acordo com as variáveis consideradas no estudo relacionadas ao estado nutricional.

Tabela 1. Associação entre IMC e os questionários EAT-26, ECAP, BSQ, Teste de IC e SATAQ-3. Passos (MG), Brasil, 2019.

			BP (n=4)		EUT (n=30)		SP (n=7)		OBE (n=4)	
Variáveis	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
EAT-26										
Sem risco	4	100	25	83,3	3	42,9	1	25,0	33	73,3
Com risco	0	0	5	17,7	4	57,1	3	75,0	12	26,7
ECAP										
Livre	4	100	24	80	3	42,9	3	75,0	34	75,6
Moderada	0	0	6	20	4	57,1	0	0	10	22,2
Grave	0	0	0	0	0	0	1	25,0	1	22,2
BSQ										
Livre	4	100	26	86,7	3	42,9	1	25,0	34	75,6
Leve	0	0	2	6,7	3	42,9	0	0	5	11,1
Moderada	0	0	1	3,3	1	14,2	2	50,0	4	8,9
Grave	0	0	1	3,3	0	0	1	25,0	2	4,4
Teste de silhuetas										
Satisfação	2	50	15	20	0	0	0	0	17	37,8
D ou I Magreza	0	0	7	23,3	6	85,7	4	100	17	37,8
D ou I Excesso	2	50	8	26,7	1	14,3	0	0	11	24,4
SATAQ-3										
Baixa	2	50	6	20	1	14,3	1	25,0	10	22,2
Moderada	2	50	23	76,7	6	85,7	3	75,0	34	75,6
Alta	0	0	1	3,3	0	0	0	0	1	2,2

Nota: Tabela elaborada pelo autor com base nos resultados obtidos na pesquisa.

BP = Baixo Peso; EUT = Eutrófico; SP = Sobrepeso; OBE = Obesidade.

EAT-26 = Eating Attitudes Test; ECAP = Escala de Compulsão Alimentar; BSQ = Body Shape Questionnaire; D ou I = Distorção ou Insatisfação; SATAQ-3 = Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire.

DISCUSSÃO

Adverte-se que os transtornos do comportamento alimentar tiveram sua incidência mundial praticamente dobrada nos últimos 20 anos, demonstrando que há crescente preocupação da população com sua IC.³² Realizam-se os principais estudos em relação à insatisfação corporal em mulheres jovens e universitárias, pois estas se enquadram em uma população de alto risco.³³ Contribui-se, pelo conhecimento de novos hábitos alimentares e a influência de novas pessoas, para a modificação do estado nutricional.³⁴ Torna-se possível deparar-se com a realidade da sobrecarga de atividades acadêmicas, o que inviabiliza a realização de refeições em casa, deixando o estudante dependente dos estabelecimentos comerciais que circundam a universidade.³⁵

Tornam-se os estudantes de Nutrição, Estética e Educação Física propensos a desenvolver preocupações relacionadas ao corpo, pois onde ocorrem a maior prevalência de TAs e a insatisfação com a IC é entre estudantes da área da saúde, quando comparados com outras áreas, por lidarem diretamente com a aparência física.^{25,36}

Observou-se que a maioria das universitárias (n=30 = 66,7%) se encontra com estado nutricional eutrófico de acordo com o IMC. Encontraram-se estudos semelhantes em torno de 70% das participantes eutróficas.^{10,37}

Aponta-se que, apesar de a maioria das estudantes apresentar-se em eutrofia, tais prevalências quanto ao risco de TAs apontam que profissionais, como bailarinos, modelos, profissionais da área da saúde, principalmente nutricionistas, apresentam um risco maior de desenvolvimento de TAs.¹⁵

Constatou-se, para o questionário EAT-26, que 12 (26,7%) se apresentam com indícios para o desenvolvimento de TAs. Informa-se que ocorreu o mesmo em outro estudo, o qual verificou que, em 167 universitárias dos cursos de Estética, Educação Física e Nutrição, 41 (24,1%) se apresentaram com risco positivo para TA.²⁵

Alerta-se que, entre as estudantes de Nutrição, são altas as prevalências de comportamentos sugestivos de TAs quando aplicado o EAT-26, provavelmente por se sentirem pressionadas em ter um corpo magro e associarem isso ao sucesso profissional.³⁷ Verificou-se, neste estudo, que o curso de Nutrição foi o que mais teve indícios de TA em relação aos outros cursos, sendo sete (23,3%) alunas com riscos, enquanto que Estética teve três (33,3%) e Educação Física, dois (33,3%).

Constatou-se, de acordo o ECAP, que o curso de Nutrição teve maior prevalência para a compulsão alimentar: seis acadêmicas (20%) do curso apresentam-se com critérios sugestivos para TCAP. Averiguou-se, em outra pesquisa com 20 alunas do curso de Nutrição, que oito (40%) mulheres apresentaram-se com critérios sugestivos para TCAP.³⁹ Verificou-se que os indivíduos considerados

obesos obtiveram escores mais elevados quando comparados aos eutróficos, sugerindo que o IMC elevado pode estar associado ao desenvolvimento de TCAP.^{38,40}

Apresentaram-se, segundo os resultados do teste BSQ neste trabalho, 11 (24,4%) universitárias com algum grau de insatisfação da IC, desde insatisfação leve, moderada a grave, e a somatória de insatisfação moderada e grave com a IC em três (75,0%) estudantes, que foram classificadas de acordo o IMC com obesidade. Percebe-se, em trabalhos semelhantes, que universitárias com algum grau de excesso de peso apresentaram maior prevalência de insatisfação moderada com a IC⁴¹⁻² e maior vulnerabilidade entre estudantes de Nutrição para a insatisfação com IC e o desenvolvimento de TAs.⁴³

Observa-se, para as escalas de silhuetas, neste trabalho, que dois (50%) estudantes de baixo peso escolheram figuras ideais maiores do que aquela que apontam como atual, ao passo que aquelas acima do peso escolheram figuras menores que a atual. Nota-se, de acordo com as características da amostra quanto à classificação IMC e os valores de correlação, que, quanto maior o IMC e o peso corporal, maior é a insatisfação negativa. Destaca-se que as mulheres apresentaram maior percentual de insatisfação negativa quando comparadas aos homens, mesmo apresentando peso adequado em sua maioria.⁴⁴⁻⁶

Identificou-se, em pesquisa que se utilizou da avaliação por meio da escala de silhuetas, que, de 125 adolescentes do sexo feminino, 61,6% delas apresentaram insatisfação com a IC, o que reforça a importância de estudos acerca deste tema, já que a insatisfação corporal pode desencadear TAs,⁴⁷ e estas merecem atenção enquanto distúrbios psiquiátricos, multifatoriais e que afetam o estado nutricional e podem resultar em danos orgânicos mais graves em seu curso⁴⁶.

Observou-se, a partir do SATAQ-3, que uma (2,2%) universitária é influenciada pela mídia quanto aos padrões estéticos impostos e disseminados, classificada com alta internalização da mídia, enquanto 34 (75,6%) foram classificadas com moderada influência. Mostrou-se, em trabalho onde se avaliaram homens e mulheres dos mesmos cursos, que 48,8% (83) das mulheres e 48,8% (20) dos homens foram classificados com alta internalização do ideal corporal exposto na mídia.²⁵

Mostraram-se as mulheres com maior internalização de padrões de beleza, pois sofrem maior pressão pela estética “perfeita” e utilizam a mídia como fonte de informação.²⁵ Causa-se, pela exposição de corpos de modelos e atrizes, impacto imediato na idealização morfológica sociocultural, principalmente em sujeitos do gênero feminino.

Veicula-se o padrão de beleza de corpo magro a mensagens de sucesso, controle, aceitação e

felicidade, assim, mulheres acreditam que, sendo magras, poderão alcançar todos os seus objetivos onde a perda de peso é a solução para todos os seus problemas de internalização de imagens corporais que se distanciam da realidade.^{18,48}

CONCLUSÃO

Verificou-se que a distorção da IC não prevaleceu entre as discentes que participaram da pesquisa. Sabe-se, no entanto, que a interferência da mídia na aceitação da IC e de hábitos alimentares é prevalente, uma vez que as acadêmicas sentem a necessidade de buscar constantemente um padrão físico que não está de acordo com a realidade difundido pelos meios de comunicação e mídias sociais.

Observa-se a presença de TCAP em acadêmicas eutróficas, o que pode desencadear um ganho de peso em excesso, assim como a sensação emocional de culpa e que, ao longo do tempo, pode desencadear outros TAs e comorbidades.

Conclui-se que os indícios de TAs mesmo em proporções menores chamam a atenção devido à sua importância enquanto problema de saúde e que merece atenção em que os fatores externos interferem na própria aceitação pessoal, o que gera agravos de ordem física e psíquica com desfechos negativos no curso desses transtornos. Ressaltam-se a importância da identificação precoce e o devido acompanhamento multidisciplinar para uma abordagem efetiva.

CONTRIBUIÇÕES

Informa-se que todos os autores contribuíram igualmente na concepção do projeto de pesquisa, coleta, análise e discussão dos dados, bem como na redação e revisão crítica do conteúdo com contribuição intelectual e na aprovação da versão final do estudo.

CONFLITO DE INTERESSES

Nada a declarar.

REFERÊNCIAS

1. Tregarthen J, Paim JK, Sadeh-Sharvit S, Neri E, Welch H, Lock J. Comparing a tailored self-help mobile app with a standard self-monitoring app for the treatment of eating disorder symptoms: randomized controlled trial. *JMIR Ment Health*. 2019 Nov;6(11):e14972. DOI: [10.2196/14972](https://doi.org/10.2196/14972)
2. Pieper TR, Cordova ME. Percepção da imagem corporal e risco de transtornos alimentares em universitárias. *RBONE* [Internet]. 2018 Nov/Dec [cited 2019 June 03]; 12(74):796-803. Available from: <http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/793/595>
3. Udo T, Grilo CM. Prevalence and correlates of DSM-5-defined eating disorders in a nationally representative sample of U.S. Adults. *Biol*

Psychiatr. 2018 Sept; 84(5):345-54. DOI: [10.1016/j.biopsych.2018.03.014](https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2018.03.014)

4. Micali N, Martini MG, Thomas JJ, Eddy KT, Kothari R, Russell E, et al. Lifetime and 12-month prevalence of eating disorders amongst women in mid-life: a population-based study of diagnoses and risk factors. *BMC Med*. 2017 Jan;15(1):12. DOI: 10.1186/s12916-016-0766-4

5. Hoek HW. Review of the worldwide epidemiology of eating disorders. *Curr Opin Psychiatry*. 2016 Nov; 29(6):336-9. DOI: [10.1097/YCO.0000000000000282](https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000282)

6. Maciel FFC, Silva EB, Moura RL, Oliveira ND, Dantas ENA, Cordeiro SR, et al. Transtornos alimentares e suas consequências: breve revisão. *Int J Nutrol*. 2018;11(Suppl 1):S24-327. DOI: [10.1055/s-0038-1675065](https://doi.org/10.1055/s-0038-1675065)

7. Galmiche M, Déchelotte P, Lambert G, Tivolacci MP. Prevalence of eating disorders over the 2000-2018 period: a systematic literature review. *The Am J Clin Nutr*. 2019 May;109(5):1402-13. DOI: [10.1093/ajcn/nqy342](https://doi.org/10.1093/ajcn/nqy342)

8. Batista EA, Bailão MS. Risk assessment of development disorders food in town teenagers Bebedouro - Brazil. *Rev Fafibe On-Line [Internet]*. 2016 [cited 2019 Apr 11]; 9(1):166-81. Available from:

<http://unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/revistafafibeonline/sumario/49/16032017214624.pdf>

9. Omiwole M, Richardson C, Huniewicz P, Dettmer E, Paslakis G. Review of mindfulness-related interventions to modify eating behaviors in adolescents. *Nutrients*. 2019 Dec;11(12):2917. DOI: [10.3390/nu11122917](https://doi.org/10.3390/nu11122917)

10. Bandeira YER, Mendes ALRF, Cavalcante ACM, Arruda SPM. Body image evaluation of Nutrition students a private college of Fortaleza. *J Bras Psiquiatr*. 2016 Apr/June; 65(2):168-7. DOI: [10.1590/0047-208500000119](https://doi.org/10.1590/0047-208500000119)

11. Brandt LMT, Fernandes LHF, Aragão AS, Luna TPDC, Feliciano RM, Auad SM, et al. Risk behavior for bulimia among adolescents. *Rev Paul Pediatr*. 2019 Apr/June;37(2):217-24. DOI: [10.1590/1984-0462/2019;37;2;00008](https://doi.org/10.1590/1984-0462/2019;37;2;00008)

12. Almeida LC, Piologo LF, Barbosa LG, Oliveira Neto JG. Screening of eating disorders in health college students. *Rev Bras Neurol Psiquiatr*. 2016 Sept/Dec [cited 2019 Apr 10];20(3):230-43. Available from: <https://www.revneuropsiq.com.br/rbnp/article/view/163>

13. Luz FQ, Hay P, Touyz S, Sainsbury A. Obesity with comorbid eating disorders: associated health risks and treatment approaches. *Nutrients*. 2018 June; 10(7):829. DOI: [10.3390/nu10070829](https://doi.org/10.3390/nu10070829)

14. Samuels KL, Maine MM, Tantillo M. Disordered eating, eating disorders, and body image in midlife and older women. *Curr Psychiatry Rep*. 2019 July; 21(8):70. DOI: [10.1007/s11920-019-1057-5](https://doi.org/10.1007/s11920-019-1057-5)

15. Guimarães ICT. Estado nutricional, avaliação de transtornos alimentares e autoimagem corporal em universitárias do Rio de Janeiro. *RBONE*

[Internet]. 2018 Mar/Apr [cited 2019 Aug 10];12(70):196-204. Available from: <http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/677/525>

16. Fernandes ACCF, Silva ALS, Medeiros KF, Queiroz N, Melo LM. Avaliação da auto-imagem corporal e o comportamento alimentar de mulheres. *Rev Bras Nutr Esportiva [Internet]*. 2017 May/June [cited 2019 May 02];11(63):252-8. Available from: <http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/774/629>

17. Quittkat HL, Hartmann AS, Düsing R, Buhlmann U, Vocks S. Body dissatisfaction, importance of appearance, and body appreciation in men and women over the lifespan. *Front Psychiatry*. 2019 Dec;10:864. DOI: [10.3389/fpsy.2019.00864](https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00864)

18. Henn AT, Taube CO, Vocks S, Hartmann AS. Body image as well as eating disorder and body dysmorphic disorder symptoms in heterosexual, homosexual, and bisexual women. *Front Psychiatry*. 2019 Aug; 10:531. DOI: [10.3389/fpsy.2019.00531](https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00531)

19. Garner DM, Olmsted MP, Bohr Y, Garfinkel PE. The eating attitudes test: psychometric features and clinical correlates. *Psychol Med*. 1982 Nov; 12(4):871-8. DOI: 10.1017/s0033291700049163

20. Galmiche M, Déchelotte P, Lambert G, Tivolacci MP. Prevalence of eating disorders over the 2000-2018 period: a systematic literature review. *Am J Clin Nutr [Internet]*. 2019 May [cited 2019 Aug 10];109(5):1402-13. Available from: https://www.researchgate.net/publication/333377747_Prevalence_of_eating_disorders_over_the_2000-2018_period_a_systematic_literature_review

21. Rivas T, Bersabé R, Jiménez M, Berrocal C. The Eating Attitudes Test (EAT-26): reliability and validity in Spanish female samples. *Span J Psychol*. 2010 Nov; 13(2): 1044-56. DOI: [10.1017/s1138741600002687](https://doi.org/10.1017/s1138741600002687)

22. Costa AJRB, Pinto SL. Binge eating disorder and quality of life of candidates to bariatric surgery. *ABCD Arq Bras Cir Dig*. 2015; 28(Suppl 1):52-55. DOI: [10.1590/S0102-67202015005100015](https://doi.org/10.1590/S0102-67202015005100015)

23. Cooper PJ, Taylor MJ, Cooper Z, Fairbum CG. The development and validation of the body shape questionnaire. *Int J Eat Disord*. 1987 July; 6(4):485-94. DOI: [10.1002/1098-108X\(198707\)6:4<485::AID-EAT2260060405>3.0.CO;2-O](https://doi.org/10.1002/1098-108X(198707)6:4<485::AID-EAT2260060405>3.0.CO;2-O)

24. Pietro M, Silveira DX. Internal validity, dimensionality and performance of the Body Shape Questionnaire in a group of Brazilian college students. *Rev Bras Psiquiatr*. 2009 Mar; 31(1):21-4. DOI: [10.1590/S1516-44462008005000017](https://doi.org/10.1590/S1516-44462008005000017)

25. Batista A, Neves CM, Meireles JFF, Ferreira MEC. Attitudinal dimension of body image and eating behavior in undergraduate in physical education, nutrition and aesthetics of Juiz de Fora - MG. *Rev Educ Fís/UEM*. 2015 Jan/Mar; 26(1):69-77. DOI: [10.4025/reveducfis.v26i1.23372](https://doi.org/10.4025/reveducfis.v26i1.23372)

26. Brewis A, Sturtz Sreetharan C, Wutich A. Obesity stigma as a globalizing health challenge.

<http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/>

Global Health. 2018 Feb;14(1):20. DOI: [10.1186/s12992-018-0337-x](https://doi.org/10.1186/s12992-018-0337-x)

27. Thompson MA, Gray JJ. Development and validation of a new body-image assessment scale. *J Pers Assess.* 1995; 64(2):258-69. DOI: [10.1207/s15327752jpa6402_6](https://doi.org/10.1207/s15327752jpa6402_6)

28. Lopes MAM, Paiva AA, Lima SMT, Cruz KJC, Rodrigues GP, Carvalho CMRG. Perception of body image and nutritional status in nutrition undergraduates from a public university. *Demetra.* 2017;12(1):193-206. DOI: [10.12957/demetra.2017.22483](https://doi.org/10.12957/demetra.2017.22483)

29. Morais NS, Miranda VPN, Priore SE. Body image of female adolescents and its association with body composition and sedentary behavior. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2018 Aug;23(8):2693-703. DOI: [10.1590/1413-81232018238.12472016](https://doi.org/10.1590/1413-81232018238.12472016)

30. Amaral ACS, Cordás TA, Conti MA, Ferreira MEC. Semantic equivalence and internal consistency of the brazilian portuguese version of the Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-3 (SATAQ-3). *Cad Saúde Pública.* 2011 Aug;27(8):1487-97. DOI: [10.1590/S0102-311X2011000800004](https://doi.org/10.1590/S0102-311X2011000800004)

31. Souza APL, Pessa RP. Eating disorders treatment: factors associated with dropout. *J Bras Psiquiatr.* 2016 Jan/Mar;65(1):60-7. DOI: [10.1590/0047-2085000000104](https://doi.org/10.1590/0047-2085000000104)

32. Uzunian LG, Vitale MSS. Social skills: a factor of protection against eating disorders in adolescents. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2015 Nov; 20(11):3495-350. DOI: [10.1590/1413-812320152011.18362014](https://doi.org/10.1590/1413-812320152011.18362014)

33. Moraes JMM, Oliveira AC, Nunes PP, Lima MTMA, Abreu JAO, Arruda SPM. Factors associated with body dissatisfaction and behaviour of risk for eating disorders among nutrition students. *Rev Pesq Saúde [Internet].* 2016 May/Aug [cited 2019 June 05];17(2):106-11. Available from: <http://www.periodicoeletronicos.ufma.br/index.php/revistahuufma/article/view/6084/3670>

34. Marconato MSF, Silva GMM, Frasson TZ. Hábito alimentar de universitários iniciantes e concluintes do curso de nutrição de uma universidade do interior paulista. *RBONE [Internet].* 2016 July/Aug [cited 2019 June 11];10(58):180-8. Available from: <http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/436/392>

35. Silva KVR, Carvalho LMF, Farias RKC. Nutritional profile and their association with cardiovascular risk: a study with nutrition students. *R Interd [Internet].* 2015 Aug/Sept [cited 2019 Aug 10];8(3):180-7. Available from: https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/707/pdf_248

36. Maia RGL, Fiorio BC, Almeida JZ, Silva RG. Nutritional status and eating disorders among students of the nutrition undergraduate course at the Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia, Ceará state, Brazil. *Demetra.* 2018; 13(1):135-45. DOI: [10.12957/demetra.2018.30654](https://doi.org/10.12957/demetra.2018.30654)

37. Bento KM, Andrade KNDS, Silva EIG, Mendes MLM, Omena CMB, Carvalho PGS, *et al.* Eating

disorders, body image and nutritional status in female students from a public University in Petrolina, PE, Brazil. *R Bras Ci Saúde.* 2016; 20(3):197-202. DOI: [10.4034/RBCS.2016.20.03.04](https://doi.org/10.4034/RBCS.2016.20.03.04)

38. Moreira DV, Pinheiro MC, Carreiro DL, Coutinho LTM, Almeida KTCL, Santos CA, *et al.* Eating disorders, body image perception and nutritional status: a comparative study between students of nutrition and business courses. *RASBRAN [Internet].* 2017 Jan/June [cited 2019 Aug 10];8(1):18-25. Available from: <https://www.rasbran.com.br/rasbran/article/view/232>

39. Silva CA, Grassano KBC, Barroso SG, Rocha GS. Frequency of suggestive criteria for binge eating disorder in outpatients of the nutrition ambulatory of Emília de Jesus Ferreiro Nutrition School, Universidade Federal Fluminense. *Demetra.* 2018; 13(1):209-22. DOI: [10.12957/demetra.2018.29331](https://doi.org/10.12957/demetra.2018.29331)

40. Bloc LG, Nazareth ACP, Melo AKS, Moreira V. Binge eating disorder: a systematic literature review. *Rev Psicol Saúde.* 2019 Jan/Apr;11(1):03-17. DOI: [10.20435/pssa.v11i1.617](https://doi.org/10.20435/pssa.v11i1.617)

41. Kesller AL, Poll FA. Relationship between body image, attitudes towards eating disorders and nutritional status in university students in the health area. *J Bras Psiquiatr.* 2018 Jan/June;67(2):118-25. DOI: [10.1590/0047-2085000000194](https://doi.org/10.1590/0047-2085000000194)

42. Pieper TR, Cordova ME. Percepção da imagem corporal e risco de transtornos alimentares em universitárias. *RBONE [Internet].* 2018 Nov/Dec [cited 2019 Aug 10];12(74):796-803. Available from: <http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/793/595>

43. Araújo TS, Bento FCJC, Custódio MRM. Risk for the development of anorexia nervosa in college nutrition students. *Rev Cient Sena Aires [Internet].* 2018 Oct/Dec [cited 2019 Aug 10];7(3):192-9. Available from: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/320>

44. Petry NA, Pereira Júnior M. Avaliação da insatisfação com a imagem corporal de praticantes de musculação em uma academia de São José-SC. *Rev Bras Nutr Esportiva [Internet].* 2019 Mar/Apr [cited 2019 Aug 10];13(78):219-26. Available from: <http://www.rbne.com.br/index.php/rbne/article/view/1323/877>

45. Hoerlle ELV, Pretto ADB, Braga KD, Rizzi T, Pastore CA. Alteração da Percepção Corporal e Prevalência de Transtornos Alimentares em Desportistas do Município de Pelotas-RS. *Rev Bras Nutr Esportiva [Internet].* 2019 Mar/Apr;13(78):212-8. Available from: <http://www.rbne.com.br/index.php/rbne/article/view/1319/876>

46. Ward ZJ, Rodriguez P, Wright DR, Austin SB, Long MW. Estimation of eating disorders prevalence by age and associations with mortality in a simulated nationally representative us cohort.

JAMA Netw Open. 2019 Oct;2(10):e1912925. DOI: [10.1001/jamanetworkopen.2019.12925](https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2019.12925)

47. Dantas RPNC, Simões TBS, Santos PGDM, Dantas PMS, Cabral BGAT. Satisfaction of body image in adolescents with different maturity stages. J Hum Growth Dev. 2017 Dec;27(3):300-6. DOI: [10.7322/jhgd.127574](https://doi.org/10.7322/jhgd.127574)

48. Fortes LS, Meireles JFF, Paes ST, Dias FC, Cipriani F M, Ferreira MEC. An association between the internalization of body image, depressive symptoms and restrictive eating habits among young males. Ciênc Saúde Coletiva. 2015 Nov;20(11):3457-66. DOI: [10.1590/1413-812320152011.00152015](https://doi.org/10.1590/1413-812320152011.00152015).

Correspondência

Maria Olímpia Ribeiro do Vale Almada

E-mail: madovale@usp.br

Submissão: 27/04/2020

Aceito: 30/05/2020

Copyright© 2019 Revista de Enfermagem UFPE on line/REUOL.



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob a Atribuição CC BY 4.0 [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), a qual permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.