

Transtornos Alimentares, Imagem Corporal e Estado Nutricional em Universitárias de Petrolina-PE

Eating Disorders, Body Image and Nutritional Status in Female Students from a Public University in Petrolina, PE, Brazil

KARINE MARIA BENTO¹

KAREN NATACHA DANTAS SILVA DE ANDRADE¹

EMERSON IAGO GARCIA E SILVA¹

MARIANNE LOUISE MARINHO MENDES²

CRISTHIANE MARIA BAZÍLIO DE OMENA²

PAULO GUSTAVO SERAFIM DE CARVALHO³

PAULO ADRIANO SCHWINGEL²

RESUMO

Introdução: Os transtornos alimentares afetam principalmente adultas jovens, sendo a Anorexia e a Bulimia Nervosa as duas formas principais. Os padrões de beleza impostos pela mídia e o medo de engordar faz com que cada vez mais pessoas busquem controlar o peso, através de dietas milagrosas e altamente restritivas, exercícios físicos exagerados, drogas anorexígenas, laxantes e diuréticos, na busca excessiva pelo corpo desejado. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi verificar o comportamento de risco para transtornos alimentares, estado nutricional e percepção da imagem corporal em estudantes do sexo feminino dos cursos de saúde da Universidade de Pernambuco (UPE), *Campus Petrolina*. **Material e Métodos:** Estudo transversal, onde foram aplicados questionários autopreenchíveis, Body Shape Questionnaire (BSQ) para avaliar percepção da imagem corporal, Eating Attitudes Test (EAT-26) com finalidade de identificar indivíduos com padrões alimentares anormais e escala de silhuetas onde as estudantes marcaram a qual mais se assemelhavam. Houve também aferição das medidas antropométricas nas 174 universitárias. Aos dados obtidos foi aplicada estatística descritiva, com análise de variância e teste de significância. **Resultados:** As voluntárias tinham idade compreendida, entre 18 a 26 anos, das quais 45,40% cursavam enfermagem, 37,36% fisioterapia e 17,24% nutrição. Destas 69,54% estavam eutróficas, 8,7% apresentavam leve insatisfação corporal, bem como, 21,8% corriam risco de desenvolver algum transtorno alimentar. **Conclusão:** Conclui-se que houve universitárias com risco a desenvolver transtornos alimentares assim como com distorção da imagem corporal, apesar da maior parte apresentar-se eutróficas quanto ao estado nutricional.

DESCRIPTORIOS

Anorexia. Bulimia. Antropometria.

ABSTRACT

Introduction: Eating disorders affect mainly young female adults, with anorexia and bulimia as the two major conditions. The standards of beauty imposed by the media and the obsessive fear of gaining weight have led an increasing number of people to seek weight control through miraculous and restrictive diets, exaggerated exercise practice, anorexigenic drugs, laxatives and diuretics, in the excessive pursuit of a desired body. **Objective:** To investigate the risk behavior for eating disorders, nutritional status and body image perception in female health students from the University of Pernambuco (UPE), *Petrolina Campus*. **Material and Methods:** This was a cross-sectional study using self-administered questionnaires – Body Shape Questionnaire (BSQ) to evaluate the perception of body image; Eating Attitudes Test (EAT-26) to identify subjects with abnormal eating patterns and a scale of silhouettes for students to indicate which one they resembled the most. Anthropometric measurements were also investigated. The data were analyzed descriptively and by analysis of variance and significance test. **Results:** The population consisted of 174 students aged 18 to 26 years, of which 45.40% were nursing students, 37.36% physiotherapy and 17.24% nutrition students. We observed that 69.54% of all students were eutrophic, 8.7% had mild body dissatisfaction and 21.8% were at risk for developing eating disorders. **Conclusion:** Some university students were found to be at risk for developing eating disorders as well as had distorted body image, although the majority of students was eutrophic based on their nutritional status.

DESCRIPTORS

Anorexia. Bulimia. Anthropometry.

1 Discente do curso de bacharelado em Nutrição da Universidade de Pernambuco (UPE), Petrolina-PE, Brasil.

2 Professores Adjuntos do colegiado de Nutrição da Universidade de Pernambuco (UPE), Petrolina-PE, Brasil.

3 Professor Adjunto do colegiado de Engenharia Agrícola e Ambiental da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Juazeiro-BA, Brasil.

Os transtornos alimentares (TA) são quadros psicopatológicos que têm gerado grande atenção crescente do meio acadêmico e no público leigo¹. Os significativos índices de mortalidade que acompanham os TA têm convertido esses quadros de transtornos em importante problema de saúde pública².

As sociedades atuais, principalmente as ocidentais, vêm apresentando uma preocupação demasiada com os padrões de beleza, nas quais há uma verdadeira “divinização” do corpo belo, além de uma busca incessante pela magreza exagerada³.

Neste contexto, transtornos alimentares são doenças de origem psiquiátrica que trazem prejuízos emocionais e sociais com consequências ao sistema metabólico e endócrino, e muitas vezes associados à morbi-mortalidade⁴. A imagem corporal está relacionada à percepção do tamanho e forma do nosso corpo e nossos sentimentos em relação à forma física⁵. Dentre os transtornos, anorexia e a bulimia são exemplos de distorção na percepção da imagem corporal que interfere no estado nutricional dos acometidos pela doença.

Podemos entender a anorexia nervosa como um transtorno alimentar caracterizado pela recusa do alimento pelo paciente, causando importante e extrema perda de peso, baixa taxa metabólica basal e exaustão. É mais comum em meninas entre 12 e 13 e 19 e 20 anos, no entanto, pode ocorrer em qualquer faixa etária⁶.

Os sinais e sintomas mais comuns dessa patologia são: busca incessante pelo emagrecimento, percepção distorcida da imagem corporal, restrição alimentar ou episódios bulímicos seguidos por purgação. Esses pacientes diagnosticados geralmente têm perfil perfeccionista, manipulador, inseguro e de rejeição⁶.

Os fatores de risco para início e progressão da doença são três, os predisponentes (fatores genéticos, biológicos, neurológicos de personalidade, familiares e socioculturais), os fatores que precipitam a doença (dietas hipocalóricas, efeitos estressores) e fatores mantenedores (alterações fisiológicas e psicológicas)⁷. Os pacientes diagnosticados com anorexia apresentam inexplicável medo de ganhar peso, supervalorizando a forma corporal como um todo ou de suas partes. A restrição alimentar afeta todo o organismo, que começa a apresentar alterações morfofisiológicas, como

amenorréia, retração das paredes abdominais, diminuição da elasticidade da pele e constipação apresentando significativa morbidade⁷.

Por outro lado, a bulimia é caracterizada por um ciclo constituído por dieta restritiva, compulsão e purgação, com padrão alimentar descrito como “caótico e bizarro”. A restrição tem papel fundamental no início e perpetuação do quadro⁸. Assim, a compulsão pode ser desencadeada pela restrição de alimentação e por fatores emocionais; e a purgação é usada pelos pacientes com o objetivo de eliminar o excesso ingerido, trazer sensação de alívio, de “purificação” e catarse. O padrão alimentar é muito irregular, e a ingestão diária vai depender da fase bulímica em que o paciente se encontra, restritiva ou compensatória⁸.

A maioria dos pacientes bulímicos afirma que primeiro realizam a dieta restritiva, e depois iniciam as compulsões alimentares. Com o arrependimento da compulsão, vêm os métodos compensatórios, como por exemplo, o uso de laxantes e vômitos provocados⁸.

Sendo assim, a pesquisa objetivou identificar a prevalência de comportamentos de risco para transtornos alimentares, imagem corporal, assim como o estado nutricional das estudantes do sexo feminino dos cursos de Enfermagem, Fisioterapia e Nutrição da Universidade de Pernambuco (UPE), *Campus* Petrolina, uma vez que são escassos estudos deste caráter na região.

MATERIAL E MÉTODOS

População e amostra

O presente estudo do tipo transversal foi realizado com 174 indivíduos, selecionados por conveniência, do sexo feminino, maiores de 18 anos dos cursos de enfermagem, fisioterapia e nutrição da Universidade de Pernambuco (UPE), *Campus* Petrolina.

Para a quantificação do número total, utilizou-se o programa WinPepi, considerando o número de alunas regularmente matriculadas (n=350), estatística bilateral com $\alpha=0.05$, poder de 80%, resultado sobre o nível de conhecimento obtido em estudo semelhante (25,0%), precisão absoluta em torno da estimativa em 10% e uma possível perda de 15%.

O projeto foi aprovado em maio de 2014 pelo

Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Pernambuco, com número de CAAE 2449013.0.0000.5207, e respeitou a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, sendo desenvolvida entre os meses de janeiro e abril de 2014.

Sendo assim, no primeiro momento, foram distribuídos os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo estabelecido o prazo de uma semana para a devolução devidamente assinados e, somente após a assinatura as ações foram iniciadas.

Instrumentos e materiais da pesquisa

Para a avaliação do estado nutricional as participantes foram levadas a uma sala individualmente, a fim de que não passassem por constrangimento durante o processo. Foram coletados os seguintes dados: peso (em kg), por meio de balança analógica com capacidade máxima de 150 kg e precisão de 0,1kg. As estudantes foram pesadas descalças e com o mínimo de roupa possível em balança antropométrica mecânica.

A classificação do estado nutricional foi calculada pelo Índice de Massa Corporal (IMC), que é resultante do peso dividido pela altura ao quadrado (Kg/m^2). Os valores limites para cada idade foram tomados de acordo com recomendação da Organização Mundial de Saúde (1995)⁹.

A percepção da imagem corporal foi obtida por autoavaliação, com o uso de uma escala de silhuetas corporais em que se estabelecem quatro categorias: baixo peso (F1), eutrofia (F2 a F5), sobrepeso (F6 e F7), e obesidade (F8 e F9)¹⁰.

As alunas foram orientadas sobre o caráter confidencial das respostas e a necessidade de todos os itens serem respondidos conforme estivessem mais de acordo com a maneira de cada um ser e sentir. Foi enfatizado que não existem respostas certas ou erradas.

Em seguida foi aplicado o Body Shape Questionnaire – BSQ¹¹, versão traduzida para o português, tratando-se de um teste de autopreenchimento com 34 perguntas para serem respondidas segundo uma legenda. Uma pontuação menor que 80 é considerada sem insatisfação; entre 80 e 110, insatisfação leve; entre 111 e 140, insatisfação moderada; e maior que 140, insatisfação grave¹².

O método utilizado para avaliar a presença de fatores de risco para distúrbios alimentares foi o questionário Eating Attitudes Test ou teste de atitudes alimentares (EAT-26), instrumento que contém 26 perguntas sobre comportamento alimentar e imagem corporal^{13,14}. O escore foi realizado por escala cuja pontuação é: sempre (3), normalmente (2), frequentemente (1) e algumas vezes/ raramente/ nunca

(0). Na questão 25 a pontuação foi invertida, sempre (0), normalmente (1) frequentemente (2) e algumas vezes/ raramente/nunca (3). O questionário EAT foi considerado indicador de risco para o desenvolvimento de transtorno alimentar, quando o escore formado pelo somatório de respostas positivas fosse igual ou superior a 21.

Após ter sido realizada todas as coletas, para a análise dos dados foram utilizadas estatísticas descritivas. Foi realizada análise de variância da média das idades. Aplicou-se o teste estatístico qui-quadrado para avaliar diferença entre proporções. O nível de significância adotado foi de $p=0,05$. Todos os dados coletados foram analisados no Biostat versão 5.0.

RESULTADOS

Do total de estudantes que participaram da pesquisa ($n=174$), estavam compreendidas quanto à idade entre 18 e 26 anos, preencheram corretamente aos questionários EAT-26, BSQ e a escala de silhuetas, onde entre estas a média geral de idade foi de $20,34 \pm 0,71$ anos. Em relação ao curso de graduação houve maior número de participação de enfermagem 45,40%, seguido de fisioterapia 37,36% e nutrição 17,24%, havendo diferença estatística.

Para a média de peso corporal, estatura e IMC mensurados foram encontrados as seguintes médias, 60,39 kg ($\pm 10,93$), 1,62 m ($\pm 0,074$) e $22,82 \text{ kg}/\text{m}^2$ ($\pm 4,09$) respectivamente. Os resultados do IMC podem ser observados na Figura 1. Para o índice de massa corporal, foi observado quanto ao estado nutricional que a maioria das estudantes estava eutróficas tendo um percentual de 69,54% ($n=121$) da amostra total. Por outro lado 23% das estudantes apresentaram sobrepeso e obesidade, sendo as alunas de fisioterapia com maior frequência com 24,62%, contra 23,34% de nutrição e 21,52% de enfermagem.

A média de pontuação do BSQ foi de $78,57 \pm 24,42$ pontos. Pelo teste qui-quadrado não houve variação da insatisfação corporal entre os cursos para análise do BSQ ($p=0,2984$). Porém as alunas do curso de fisioterapia obtiveram o maior valor para a classificação de insatisfação leve com 12,31%, seguido de enfermagem 7,59% e nutrição com 3,33%.

Analisando a Figura 2, pode-se observar que dos três cursos estudados houve voluntárias que apresentaram resultado significativo de insatisfação corporal leve com a sua própria imagem, ao mesmo que, nenhuma jovem foi classificada com grave insatisfação corporal (pontuação maior que 167 pontos).

Quanto à percepção da própria imagem

corporal, a maioria dos indivíduos dos três cursos se classificou como eutrófica, mostrando pelo teste qui-quadrado que há relação entre os cursos e a percepção da imagem corporal ($p=0,0102$, $p<0,05$). Pode ser observado, por exemplo, que há uma quantidade significativa de estudantes de nutrição que se acham magras com 23,3%. Com relação ao estado de eutrofia, observou-se uma maioria das estudantes de enfermagem, seguidas de fisioterapia e nutrição. Relativo ao sobrepeso, as universitárias do curso de fisioterapia apresentaram o maior valor.

Em relação à percepção distorcida da imagem, verificam-se quanto ao sobrepeso e obesidade as alunas que cursam fisioterapia são as que mais se veem acima

do peso, seguidas das de enfermagem e nutrição, respectivamente, 27,69%, 20,25% e 13,34%.

O resultado para o EAT-26 mostra que há relação entre os cursos e o risco de desenvolver ou não transtorno alimentar, principalmente para o curso de nutrição ($p=0,0235$, $p<0,05$), seguido de enfermagem e fisioterapia. Como mostra a Tabela 2, para os resultados do questionário EAT-26 com *score* maior que 26 verificamos uma maior proporção para alunas sem risco.

DISCUSSÃO

O presente estudo teve como premissa

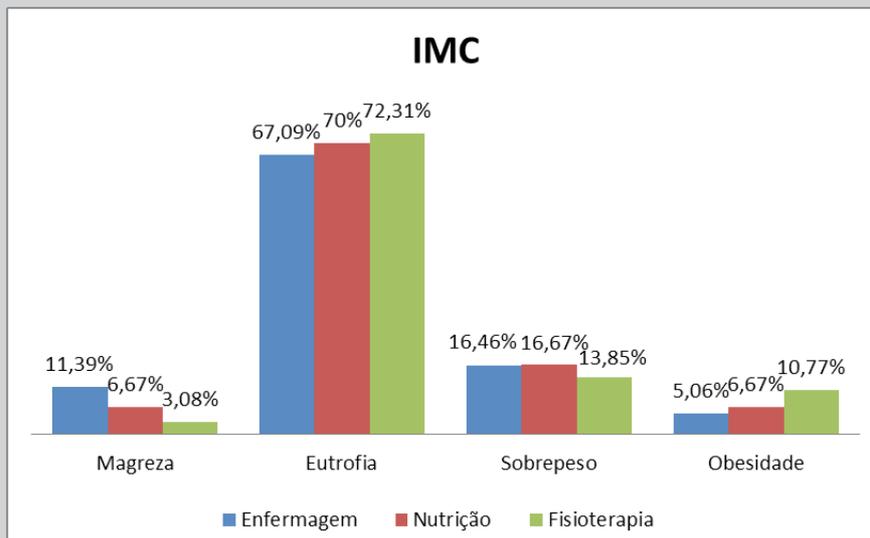


Figura 1. Estado nutricional de acordo com o IMC das universitárias. Petrolina-PE, 2014

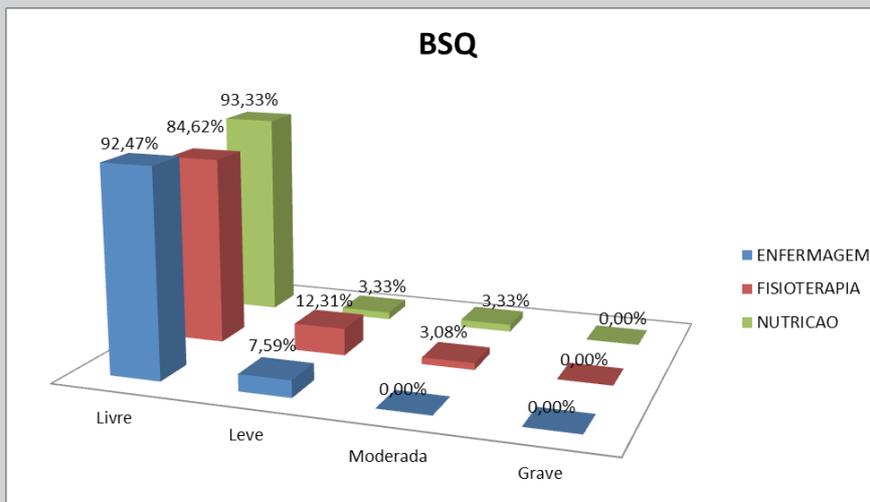


Figura 2. Classificação dos níveis de insatisfação corporal de acordo com o BSQ em relação às alunas dos três cursos de saúde estudados. Petrolina-PE, 2014.

investigar o comportamento de risco para desenvolvimento de transtornos alimentares, bem como o estado nutricional e a percepção da imagem corporal de jovens universitárias. Os resultados evidenciaram baixa prevalência de insatisfação corporal entre os três cursos, estando a maioria das estudantes com estado nutricional normal.

Trabalhos na literatura com temáticas e população semelhantes, demonstram resultados parecidos ao desta pesquisa. Em um estudo sobre o estado nutricional de uma comunidade universitária brasileira 72,3% das mulheres apresentaram estado nutricional na faixa da normalidade e 16,8% de sobrepeso¹⁶. Em pesquisa com universitárias ingressantes e formandas do curso de nutrição, 74,3% de acadêmicas iniciantes estavam em eutrofia, enquanto nas formandas este número foi de 90,2%¹⁷.

O EAT-26, assim como outros instrumentos de avaliação, não faz diagnóstico de transtornos alimentares e então não se pode afirmar sobre quadros de TA nessa população, mas comportamentos de risco são apontados.

Ao estudar o risco de transtornos alimentares em acadêmicos de nutrição usando o EAT-26, pesquisadores¹⁸ observaram que 21,7% dos estudantes apresentaram risco para transtorno alimentar, havendo semelhança com este estudo, onde se obteve 21,8%. Outro trabalho¹⁷ também obteve resultados semelhantes estudando universitárias, apresentando resultado de 20,2% de risco. Há ainda pesquisa¹⁹ que identificou que 26,1% das universitárias brasileiras na área da saúde vêm apresentando risco de desenvolver transtornos

alimentares com preocupação exacerbada com o peso corporal e alimentação.

Apesar de a maioria das estudantes apresentarem estado nutricional normal, tais prevalências quanto ao risco de transtornos alimentares apontam que profissionais como bailarinos, modelos, profissionais da área da saúde, principalmente nutricionistas, apresentam um risco maior de desenvolvimento de transtornos alimentares¹⁸. Isto se torna ainda mais preocupante ao considerar que tais acadêmicas pretendem trabalhar na área da saúde.

Usando o BSQ, pesquisadores²¹ constataram que 46,17% das estudantes apresentaram algum grau de insatisfação corporal, variando de leve a grave, número superior ao encontrado nesta pesquisa. Logo, trabalho com universitárias de nutrição, encontrou um número de 40,4% de insatisfação corporal²². Outros cientistas²¹ encontraram 85,71% de BSQ negativo em sua amostra pesquisada, implicação esta que se assemelha a 89,7% desse estudo.

Possivelmente essa insatisfação, mesmo que menor que em outros estudos, seja graças à pressão exercida pela mídia e pela sociedade, que impõe, cada vez mais, padrões de beleza caracterizados pela magreza excessiva.

CONCLUSÃO

Houve número significativo de universitárias com risco a desenvolver transtornos alimentares, assim como distorção da imagem corporal, apesar da maior

	F1 Baixo peso	F2-F5 Eutrofia	F6-F7 Sobrepeso	F8-F9 Obesidade
Enfermagem	3,80% (n=3)	75,95% (n=60)	17,72 (n=14)	2,53% (n=2)
Fisioterapia	7,69% (n=5)	64,62% (n= 42)	26,15% (n=17)	1,54% (n=1)
Nutrição	23,33% (n=7)	63,33% (n=19)	6,67% (n=2)	6,67% (n=2)

	Com risco	Sem risco
Enfermagem	20,25% (n=16)	79,75% (n=63)
Fisioterapia	15,38% (n=10)	84,62% (n=55)
Nutrição	40,00% (n=12)	60,00% (n=18)

parte apresentar-se em eutrofia quanto ao estado nutricional. Uma maior probabilidade para TA pode ser destacada nas voluntárias do curso de nutrição, possivelmente por acreditar que podem se sentir mais cobradas a serem magras ou até mesmo agregar valor pessoal rumo a uma profissão de sucesso. A percepção da imagem corporal e insatisfação corporal, como já dito, também podem ser consideradas fortes fatores de risco

para o desenvolvimento de transtornos alimentares. As pesquisas no sentido de melhor compreensão do desencadeamento desses e outros distúrbios alimentares e sua ligação com os acadêmicos devem ser encorajadas, uma vez que estes se tornarão profissionais sujeitos a influenciar a coletividade em geral, devido a escassez de investigação sobre o tema realizado na região.

REFERÊNCIAS

- Cardoso EAO, Santos MA. Avaliação psicológica de pacientes com anorexia e bulimia nervosas: indicadores do Método de Rorschach. *Fractal: Rev de Psicologia*. 2012; 24(1):159-174.
- Valdanha ED, Comin FS, Santos MA. Anorexia nervosa e transmissão psíquica transgeracional. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.* 2013; 16(1):71-88.
- Petroski EL, Pelegrini A, Glaner MF. Motivos e prevalência de insatisfação com a imagem corporal em adolescentes. *Rev Ciência & Saúde Coletiva*. 2012; 17(4):1071-1077.
- Alves TC, Santana ML, Silva RC, Pinto EJ, Assis AM. Fatores associados a sintomas de transtornos alimentares entre escolares da rede pública da cidade do Salvador, Bahia. *Ver J. bras. psiquiatr.* 2012; 61(2): 55-63.
- Timerman F, Scagliusi FB, Cordas TA. Acompanhamento da evolução dos distúrbios de imagem corporal em pacientes com bulimia nervosa, ao longo do tratamento multiprofissional. *Rev. psiquiatr. clín.* 2010; 37(3): 113-117.
- Escott-Stump, S. *Nutrição relacionado ao diagnóstico e tratamento*. 6. Ed. Barueri: Manole; 2011.
- Lima NL, Rosa COB, Rosa JFV. Identificação de fatores de predisposição aos transtornos alimentares: Anorexia e bulimia em adolescentes de Belo Horizonte, Minas Gerais. *Estud. Pesqui. psicol.* 2012; 12(2):360-378.
- Alvarenga MS, Scagliusi FB. Tratamento nutricional da bulimia nervosa. *Rev. Nutr.* 2010; 23(5): 907-918.
- Pucci GCMF, *et al.* Associação entre atividade física e qualidade de vida em adultos. *Rev Saúde Pública*. 2012; 46(1):166-79.
- Madrigal-Fritsch H, *et al.* Percepción de la imagen corporal como aproximación cualitativa al estado de nutrición. *Salud pública de México*. 1999, 41 (6):479-486.
- Cooper PJ, Taylor MJ, Coope, Z, Fairburn CG. The development and validation of the Body Shape Questionnaire. *Int J Eating Disorder*. 1987; 6: 485-494.
- Cordás TA, Castilho S. Imagem corporal nos transtornos alimentares – instrumento de avaliação: “Body Shape Questionnaire”. *Psiquiatria Biológica*. 1994; 2(1): 17-21.
- Garner DN, Garfinkel PE. The eating attitudes test: an index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychological Medicine*. 1979; 2(9):273-279.
- Bighetti F. “Tradução e validação do Eating Attitudes Test (EAT-26) em adolescentes do sexo feminino na cidade de Ribeirão Preto - SP”. Ribeirão Preto, 2003.
- World Health Organization (WHO). *Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a World Health Organization consultation on obesity*. Genebra: WHO; 1998.
- Maciel ES, Sonati JG, Modeneze DM, Vasconcelos JS, Vilarta R. Consumo alimentar, estado nutricional e nível de atividade física em comunidade universitária brasileira. *Rev. Nutr.* vol.25 no.6 Campinas Nov./Dec. 2012; 25(6):707-718.
- Moreia NWR, Castro LCV, Conceição LL, Duarte MS. Consumo alimentar, estado nutricional e risco de doença cardiovascular em universitários iniciante e formandos de um curso de nutrição, Viçosa-MG. *Rev. APS*. 2013; 16(3): 242-249.
- Silva JD, Silva ABJ, Oliveira AVK, Nemer ASA. Influência do estado nutricional no risco para transtornos alimentares em estudantes de nutrição. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2012; 17(12):3399-3406.
- Souza AA, Souza JC, Hirai ES, Luciano HÁ, Souza N. Estudo Sobre a Anorexia e Bulimia Nervosa em Universitárias. *Psic. Teor. e Pesq.*, Brasília. 2011; 27(2):195-198.
- Alvarenga MS, Scagliusi FB, Philippi ST. Comportamento de risco para transtorno alimentar em universitárias brasileiras. *Rev Psiq Clín*. 2011;38(1):3-7.
- Souza S, Verrengia EC. Autopercepção da imagem corporal e prevalência de comportamentos sugestivos de anorexia nervosa em universitários. *Rev UNINGÁ*. 2012; 34: 23-31.
- Bosi MLM, Luiz RR, Morgado CMC, Costa MLS, Carvalho RJ. Autopercepção da imagem corporal entre estudantes de nutrição: um estudo no município do Rio de Janeiro. *J Bras Psiquiatr*. 2006; 55(2): 108-113.

Correspondência

Marianne Louise Marinho Mendes
 Trav. da Simpatia, n46. Apto 302,
 Petrolina-PE. CEP 56.304-441
 E-mail: marianne.marinho@upe.br
