

**UNIVERSIDADE SAGRADO CORAÇÃO**

**DANIELA WHITAKER RANIERI**

**AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E ANÁLISE  
COMPARATIVA DO RISCO DE DESENVOLVIMENTO  
DE TRANSTORNOS ALIMENTARES EM  
ESTUDANTES DE NUTRIÇÃO E ADMINISTRAÇÃO  
DA UNIVERSIDADE SAGRADO CORAÇÃO**

BAURU  
2010

**DANIELA WHITAKER RANIERI**

**AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E ANÁLISE  
COMPARATIVA DO RISCO DE DESENVOLVIMENTO  
DE TRANSTORNOS ALIMENTARES EM  
ESTUDANTES DE NUTRIÇÃO E ADMINISTRAÇÃO  
DA UNIVERSIDADE SAGRADO CORAÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso, para  
obtenção do título de nutricionista, sob  
orientação da Prof<sup>a</sup> Ms Andréia Borges de  
Camargo.

BAURU  
2010

Ranieri, Daniela Whitaker

R197a

Avaliação do estado nutricional e análise comparativa do risco de desenvolvimento de transtornos alimentares em estudantes de Nutrição e Administração da Universidade Sagrado Coração / Daniela Whitaker Ranieri -- 2010.  
27f. : il.

Orientadora: Profa. Ms. Andréia Borges de Camargo.

Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Nutrição) -  
Universidade Sagrado Coração - Bauru - SP.

1. Estado nutricional. 2. Imagem corporal. 3. Transtornos alimentares. I. Camargo, Andréia Borges de. II. Título.

**DANIELA WHITAKER RANIERI**

**AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E ANÁLISE  
COMPARATIVA DO RISCO DE DESENVOLVIMENTO  
DE TRANSTORNOS ALIMENTARES EM  
ESTUDANTES DE NUTRIÇÃO E ADMINISTRAÇÃO  
DA UNIVERSIDADE SAGRADO CORAÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro de Ciências da Saúde da Universidade do Sagrado Coração como parte dos requisitos para obtenção do título de Nutricionista sob orientação da Prof<sup>a</sup>. Ms Andréia Borges de Camargo.

Banca examinadora:

---

Profa. Ms Sônia Maria Alves Paschoal

---

Profa. Ms Andréia Borges de Camargo

Bauru

2010

## DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos meus pais, que desde quando nasci, eles sonham com esse momento. Agradeço pelo o amor, carinho e dedicação que sempre me deram, pela paciência e compreensão nos meus dias difíceis durante o desenvolvimento deste projeto. Que Deus os abençoe durante toda a vida.. Amo muito vocês

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço este trabalho a todos que me ajudaram a desenvolver, as alunas da Universidade que aceitaram a participação na pesquisa, a minha querida orientadora Andréia que em todos os momentos que precisei estava pronta a me ajudar, muitas vezes preocupada com o tempo, mas acreditando no meu esforço e capacidade. Ao meu namorado Felipe me dando força e alegria de viver, as minhas irmãs Flávia e Paula que são essenciais em minha vida, a minha amada vó Célia por me encher de amor e carinho e aos meus pais maravilhosos por estarem presentes em todos os momentos de minha vida!

## RESUMO

O presente estudo avaliou o estado nutricional e comparou o risco de desenvolvimento de transtornos alimentares em estudantes do curso de Nutrição e Administração da Universidade Sagrado Coração. (USC) na cidade de Bauru. O estado nutricional foi obtido a partir de parâmetros antropométricos: peso, altura e índice de massa corporal (IMC). Para avaliar o risco de desenvolvimento de transtornos alimentares (TA) aplicou-se o questionário *Eating Attitudes Test (EAT) – 26*, considerando como significativo ( $p < 0,05$ ). Para avaliação do grau de associação entre as variáveis dependentes (percepção da imagem corporal) foi utilizado o teste do Qui - quadrado e para comparação do risco de desenvolvimento de TA utilizou-se o Teste “t student” considerando como significativo ( $p < 0,05$ ). A amostra foi composta por 50 universitárias do sexo feminino, das quais 50% eram estudantes de nutrição e 50% de administração. Verificou-se que a maioria das universitárias (74%) foram classificadas como eutróficas e 18% com sobrepeso. De acordo com a avaliação da percepção da imagem corporal, no grupo de estudantes de nutrição e administração o percentual de estudantes que julgam-se muito gorda apresentaram os mesmos valores (16%). Os resultados do EAT demonstraram que as alunas de Nutrição apresentam alto risco de desenvolvimento de TA (56%) em relação as alunas de Administração (32%). As nutricionistas podem estar inseridas em um ambiente mais favorável ao desenvolvimento de TA .

**Palavras-chaves:** Estado nutricional. Imagem corporal. Transtornos alimentares.

## ABSTRACT

This study evaluated the nutritional status and compared the risk of developing eating disorders in students of Nutrition and Management at the University Sacred Heart in the city of Bauru. O nutritional status was obtained from anthropometric parameters: weight, height and body mass index (BMI) .. To assess the risk of developing eating disorders (ED) was applied The Eating Attitudes Test (EAT) - 26. were significant ( $p < 0.05$ ). To assess the degree of association between dependent variables (perception of body image) was made using Chi - square and to compare the risk of TA used the t test student "were significant ( $p < 0, 05$ ). The sample consisted of 50 female university, of which 50% were students of nutrition and 50% of directors. It was found that most university students (74%) as overweight and 18% overweight According to the assessment of body image perception, the group of nutrition students and administration the percentage of students who believe they are too fat presented the same values (16%). The results showed that the EAT Nutrition students are at high risk of developing TA (56%) than the students of Directors (32%). The nutritionists can be inserted into an environment more conducive to the development of TA.

**Key Words:** Nutritional status. Body image. Eating disorders.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>8</b>
<b>2</b>	<b>JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>11</b>
<b>3</b>	<b>OBJETIVOS.....</b>	<b>12</b>
3.1	OBJETIVO GERAL.....	12
3.2	OBJETIVO ESPECÍFICO.....	12
<b>4</b>	<b>MATERIAS E MÉTODOS.....</b>	<b>13</b>
4.1	CASUÍSTICA.....	13
4.2	AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA.....	13
4.3	INSTRUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DE DESENVOLVIMENTO DE RISCO DE TRANSTORNOS ALIMENTARES(TA).....	14
4.4	ANÁLISE ESTATÍSTICA.....	14
<b>5</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>16</b>
<b>6</b>	<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>22</b>
	<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>23</b>
	APÊNDICE A – TESTE DE ATITUDES ALIMENTARES (EAT-26).....	26
	ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO.....	27

## 1 INTRODUÇÃO

Os transtornos alimentares estão relacionados à tirania da beleza; pois os indivíduos, em associação à procura pelo corpo ideal, procuram exaustivamente as dietas de emagrecimento (ALVARENGA, 2011).

A prevalência de transtornos alimentares, principalmente na população estudantil, tem levado inúmeros pesquisadores a intensificar seus estudos em busca de um conhecimento mais profundo sobre as causas, a evolução, o tratamento, a recuperação desses quadros, bem como as consequências para a vida social e educacional das pessoas acometidas. (NUNES et al.,1994; BARROS, NAHRA, 1998; FIATES, SALLES, 2001).

Anorexia nervosa (AN) e bulimia nervosa (BN) são distúrbios que apresentam o mesmo quadro psicopatológico de base, assinalado pelo medo mórbido de engordar e suas conseqüências, pela preocupação obsessiva com os alimentos e pelo desejo de emagrecer (NUNES et al.,1999 apud SANTOS et al., 2008).

Na AN existe uma perda de peso auto-imposta, acompanhada de disfunção endócrina e atitude psicopatológica distorcida em relação à imagem, à alimentação e ao peso. Na BN, as características essenciais consistem em episódios de compulsão alimentar e métodos compensatórios inadequados para evitar o ganho de peso. Para fins diagnósticos, a compulsão e os comportamentos compensatórios inadequados devem ocorrer, em média, pelo menos duas vezes por semana há três meses (SHILS, et al., 2003).

A prevalência de BN clinicamente significativa em estudantes universitárias é muito maior do que a observada na sociedade, correspondendo a, aproximadamente, 4,0%. A AN é considerada rara, visto que a prevalência em mulheres jovens é de 0,5% (LATNER, 2002)

O sexo feminino geralmente é mais vulnerável á aceitação das pressões sócio econômicas e culturais associadas aos padrões estéticos. A sociedade rejeita, discrimina e reprova pessoas obesas. Perante a esta situação muitas mulheres encontram-se insatisfeitas com seu corpo. O medo obsessivo da obesidade faz com que cada vez mais mulheres controlem o peso, fazendo uso de dietas milagrosas, exercícios físicos em excesso, diuréticos, laxantes e drogas anorexígenas (BEATTY, FINN,1995).

O comportamento alimentar caracterizado pela ingestão de grande quantidade de comida em um período de tempo delimitado (até 2 horas), acompanhado da sensação de perda de controle sobre o que ou o quanto se come, é conhecido em inglês como *binge eating* - em português, compulsão alimentar (CA) e têm sido considerada fator de risco entre as mulheres para o diagnóstico de transtornos alimentares mais graves (GREENO et al., 2000, BORGES et al., 2002 apud VITOLLO et al., 2006).

Por meio de estudo epidemiológico, foi demonstrado aumento significativo na incidência de TA concomitante à redefinição do padrão de beleza feminino em direção a um corpo cada vez mais magro. (MORGAN, et al., 2002).

O padrão de beleza veiculado pelos meios de comunicação e pelo convívio social parece exercer um efeito marcante sobre as mulheres. A produção midiática em torno de um padrão estético parece ser, ao mesmo tempo, expressão e determinante das representações sociais sobre a beleza feminina, que atuam como elemento de reforço para a restrição alimentar (VITOLLO et al., 2006).

Para McNamara (2002 apud SAIKALI et al., 2004) as crenças culturais determinam normas sociais na relação com o corpo humano. Práticas de embelezamento, manipulação e mutilação, fazem do corpo um terreno de significados simbólicos. Mudanças artificiais em seu formato do corpo, tamanho e aparência são comuns em todas as sociedades e têm uma importante função social. Elas comunicam a informação sobre a posição social do indivíduo e, muitas vezes, demonstram um sinal de mudança em seu status social.

Em estudo realizado nas ilhas Fiji, Becker et al (2002) avaliaram o impacto da exposição das adolescentes à televisão e conseqüentes atitudes e comportamentos alimentares desses indivíduos. O estudo foi dividido em duas etapas, a primeira em 1995 e a segunda em 1998, já com três anos de exposição à televisão. Os resultados mostraram que os indicadores de transtorno alimentar foram significativamente mais prevalentes após 1998, demonstrando também maior interesse em perda de peso, sugerindo um impacto negativo da mídia (SAIKALI et al., 2004).

O TA deve ser acompanhado e tratado por nutricionistas, além de outros profissionais da área da saúde. Dentro da equipe multidisciplinar que deve tratar do

paciente, o nutricionista é capacitado para intervir modificações do consumo, padrão e comportamento alimentares, uma vez que esses aspectos estão profundamente alterados nos TA (FREITAS et al., 2002).

Ainda existe controvérsia sobre os métodos mais adequados para a avaliação desses transtornos. De acordo com Blacker (2000), os instrumentos para a avaliação dos TA surgiram com a necessidade de sistematizar os estudos a partir do estabelecimento e do aprimoramento de seus critérios diagnósticos. De um modo geral, os instrumentos de avaliação são agrupados em, pelo menos, três categorias: questionários autoaplicáveis, entrevistas clínicas e automonitoração (FREITAS et al., 2002 apud KIRSTEN et al., 2009).

O Eating Attitudes Test ou Teste de Atitudes Alimentares (EAT), desenvolvido por Garner & Garfinkel (1979), é um dos instrumentos mais utilizados atualmente em estudos com anorexia nervosa, com o objetivo de medir sintomas da síndrome de maneira mais fácil e rápida, favorecendo, assim, a precocidade do diagnóstico e do tratamento, evitando a evolução da doença. (KIRSTEN et al., 2002).

Dentre os fatores precipitantes na etiologia dos TA, a dieta de emagrecimento constitui o fator mais freqüente. (CLAUDINO, 2005 apud KIRSTEN et al., 2009). Nesse contexto, têm-se questionado se futuros nutricionistas que, na sua grande maioria, são formados por mulheres jovens, por estarem constantemente preocupados com a imagem corporal, com o sobrepeso e com a alimentação, podem ser mais susceptíveis ao desenvolvimento de TA. (KIRSTEN et al, 2009)

O conhecimento da percepção da imagem corporal de adolescentes é importante para revelar comportamentos e hábitos sinalizadores dos principais sintomas dos TA. Desta forma, pode-se realizar intervenções como medidas preventivas, através de educação nutricional, promovendo mudanças nos conceitos de associações incorretas entre percepções distorcidas da imagem corporal e peso corporal.

## 2 JUSTIFICATIVA

Atualmente, existe em nossa sociedade uma tendência de considerar a magreza como padrão de beleza e influenciar adolescentes, especialmente do sexo feminino a buscarem um “corpo perfeito” semelhantes aos exibidos pela mídia. Contudo, os TA comuns á adolescência estão amplamente associados à percepção corporal. Poucos são os estudos com grupos considerados de risco para o desenvolvimento dos mesmos, principalmente considerando a hipótese de que mulheres que estudam ou trabalham nas áreas da saúde podem apresentar maior risco de desenvolvimento de distúrbios alimentares. Nessa realidade, torna-se de grande importância a avaliação das atitudes alimentares e percepção da imagem corporal, visando a investigação de grupos com maior risco de desenvolvimento dos TA.

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 OBJETIVO GERAL**

Avaliar o estado nutricional e o risco de desenvolvimento de transtornos alimentares (TA) em estudantes universitárias do curso de Nutrição e de Administração

#### **3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Avaliar o estado nutricional das universitárias por meio de parâmetros antropométricos;
- Associar a percepção da imagem corporal nos dois grupo de estudantes;
- Comparar o grupo com maior risco de desenvolvimento de TA na população estudada;

## 4 MATERIAIS E MÉTODOS

### 4.1 CASUÍSTICA

A pesquisa foi planejada e realizada com 50 estudantes universitárias do gênero feminino na faixa etária de 19 a 30 anos, sendo 25 do curso de nutrição e 25 do curso de administração, os quais foram selecionados aleatoriamente, nas dependências da Universidade Sagrado Coração de Bauru-SP.

Para participação da pesquisa foi entregue as universitárias uma carta de informação quanto aos objetivos e solicitado, oficialmente, um termo de consentimento assinado, baseado na Resolução 196 de 10/10/1996 do conselho Nacional de Saúde.

O presente estudo foi submetido à aprovação pela comissão de Ética para pesquisa em Humanos da Universidade Sagrado Coração de Bauru. (Anexo A).

### 4.2 AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA

A investigação antropométrica das universitárias constituiu-se das medidas de peso e altura. A tomada do peso foi feita em balança com capacidade para até 150 Kg e sensibilidade para 100g., estando as universitárias descalças, com roupas leves e livres de acessórios (carteira, cinto e celular). Para aferição da altura foi utilizada uma fita métrica inextensível com capacidade para 2,0m e sensibilidade de 1 cm. A fita foi fixada em uma parede lisa e sem rodapé e para a medição foi utilizado um esquadro de madeira, estando os indivíduos também descalços, com roupa leve, em posição ereta e com os braços estendidos ao longo do corpo. As técnicas utilizadas para ambas foram as propostas por Jelliffe (1966).

Para a avaliação do estado nutricional foi utilizado o Índice de Massa Corporal (IMC) segundo os critérios adotados por WHO (1995). As universitárias foram classificadas quanto ao estado nutricional em quatro grupos: baixo peso (IMC < 18,49 kg/m<sup>2</sup>), peso normal - eutróficos (IMC 18,5 – 24,9 kg/m<sup>2</sup>), sobrepeso (IMC 25 – 29,9 kg/m<sup>2</sup>) e obesidade (IMC > 30,0 kg/m<sup>2</sup>)

### 4.3 INSTRUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DE DESENVOLVIMENTO DE RISCO DE TRANSTORNOS ALIMENTARES(TA)

Para a identificação das universitárias com risco de desenvolvimento de sintomas de TA e da percepção da imagem corporal foi obtido a partir da aplicação do EAT - Eating Attitudes Test (Apêndice A ).

O Eating Attitudes Test EAT ou Teste de Atitudes Alimentares – EAT-26 foi desenvolvido por Garner e Garfinkel (1979) traduzido e validado em língua portuguesa por Bighetti et al. (2003), e constitui um dos instrumentos mais utilizados atualmente. Trata-se de teste psicométrico utilizado em estudos com transtornos alimentares e têm como objetivo medir os sintomas de maneira mais fácil e rápida, favorecendo assim, a precocidade do diagnóstico e tratamento.

O EAT-26 é constituído por 26 questões e cada questão apresenta 06 opções de resposta, conferindo-se pontos de 0 a 3, dependendo da escolha, conforme apresenta-se a seguir: “sempre” (3 pontos); “muitas vezes” (2 pontos); e “às vezes” (1 ponto). As demais “poucas vezes”, “quase nunca” e “nunca” não receberam pontuação.

A classificação das alunas universitárias com risco de desenvolvimento de TA segundo o EAT-26 foi obtida de acordo com a pontuação obtida no teste. As estudantes com escore maior ou igual a 20 foram considerados de alto risco, escore de 10 a 19 de baixo risco; e escore de 0 a 9 pontos isentos de risco.

Para avaliação da percepção da imagem corporal utilizou-se as questões pré estabelecidas do teste, as quais estabelecia o julgamento das estudantes quanto a imagem corporal e foram categorizadas em: muito gorda, gorda, normal e abaixo do peso. Os escores para pontuação obedeceram a padronização preconizada previamente.

### 4.4 ANÁLISE ESTATÍSTICA

Os dados foram analisados através do software Epi-Info, versão 6.04 utilizando o Programa Sigma Stat. Para avaliação do grau de associação entre as variáveis dependentes (percepção da imagem corporal) foi utilizado o teste do Qui – quadrado. Para comparação do risco de desenvolvimento de TA utilizou-se o Teste “t student”

Nas análises estatísticas, considerou-se o nível de 5% de significância ( $p < 0,05$ ).

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As universitárias do curso de nutrição possuíam uma idade média de 20 anos e de administração apresentaram 21 anos.

As médias e desvios-padrão das variáveis antropométricas podem ser observadas na tabela 1.

Tabela 1 - Valores de variáveis antropométricos das universitárias

Variáveis	Média e Desvio-padrão das alunas do curso de nutrição	Média e desvio-padrão das alunas do curso de administração
Peso (Kg)	58,76 ± 7,36	59,56 ± 8,21
Altura (m)	1,62 ± 5,42	1,64 ± 6,34
IMC (Kg/m <sup>2</sup> )	22,45 ± 7,56	23,22 ± 6,98

Fonte: Elaborado pela autora.

A média do IMC indicou que as universitárias encontravam-se eutróficas, sendo que as alunas do curso de nutrição correspondeu a 22,45kg/m<sup>2</sup> e de administração foi de 23,22 kg/m<sup>2</sup>. (Tabela 1).

Em relação ao diagnóstico nutricional, o maior percentual das universitárias de nutrição e administração apresentaram IMC dentro de normalidade, respectivamente, 72% e 80%. A classificação de baixo peso representou 8% e a obesidade totalizou 4%. O sobrepeso foi encontrado somente em 5 universitárias de nutrição (20 %) e em 4 ( 16 %) das alunas de administração (Tabelas 2 e 3 ).

O IMC têm se mostrado como um bom preditor do acúmulo de gordura corporal, tanto em adultos, quanto em adolescentes, sendo indicado em estudos epidemiológicos e na avaliação clínica em adolescentes e indivíduos jovens. (CUPPARI, 2005)

Ellis et al. (1999), verificaram que o IMC foi estatisticamente associado ao percentual de gordura corporal no sexo feminino. Isso pode estar relacionado á produção de hormônios diferentes, o que explica um maior ganho de peso corporal nas mulheres e um maior ganho muscular nos homens (BRAMBILLA, et al.,1994).

Herrera et al (2003) em um estudo com universitários venezuelanos, observaram no grupo de mulheres um IMC médio de de 21,9+ 3,2 Kg/m<sup>2</sup>. Valor similar (21,2,Kg/m<sup>2</sup>) foi descrito por Heimburger et al (1994) em pesquisa realizada com estudantes de medicina da Universidade de Alabama, Estados Unidos, no primeiro ano do curso de introdução á nutrição clínica.

O IMC das universitárias do presente estudo apresentaram valores semelhantes as pesquisas realizadas por Snetselaar et al(2003), onde os valores encontrados nas mulheres foram de 23,2+ 5,1Kg.

**Tabela 2:** Classificação do estado nutricional segundo o Índice de massa corpórea (IMC) em universitárias de nutrição

Estado Nutricional	Nº	%
Baixo peso	2	8
Eutrofia	18	72
Sobrepeso/Obesidade	5	20

Fonte: Elaborado pela autora.

De acordo com a tabela 2, as universitárias de nutrição apresentam-se em eutrofia (n=18) e correspondeu a maior porcentagem (72%). As alunas com sobrepeso/obesidade (n=5) atingiram 20%, enquanto o baixo peso esteve presente em apenas 2 estudantes e indicou o menor percentual (8%).

As universitárias de administração encontram-se eutróficas (n=19) e representaram a maior porcentagem (76%). O sobrepeso/obesidade totalizaram 4 estudantes (16%), sendo que as universitárias com baixo peso totalizaram apenas 2 estudantes e representaram a menor porcentagem( 8%). (Tabela 3).

Fiates e Salles (2001) em estudo com estudantes de nutrição também encontraram maior percentual de eutrofia (86%), 10,3% de sobrepeso e 3,4% com baixo peso

Nunes et al. (2001) estudaram o estado nutricional de mulheres de 17 a 20 anos e verificaram que os maiores percentuais corresponderam a eutrofia (82%), 16% foram classificadas como obesas e 2% encontravam-se abaixo do peso.

**Tabela 3:** Classificação do estado nutricional segundo o Índice de massa corpórea (IMC) em universitárias de administração

Estado Nutricional	Nº	%
Baixo peso	2	8
Eutrofia	19	76
Sobrepeso/Obesidade	4	16

Fonte: Elaborado pela autora.

Nas tabelas 4 e 5 estão apresentadas, respectivamente, a associação da percepção da imagem corporal e o risco de desenvolvimento de TA entre as universitárias do curso de nutrição e administração

**Tabela 4:** Associação da percepção da imagem corporal (%) entre as universitárias do curso de nutrição e administração

Percepção da imagem corporal	Nutrição	Administração	Valor de p
Muito gorda	16	16	0,67
Gorda	16	8	0,51
Normal	44	64	0,014*
Abaixo do peso	24	4	0,012*

Fonte: Elaborado pela autora.

Teste Qui-Quadrado

No grupo de estudantes de nutrição e administração o percentual de estudantes que julgam-se muito gorda apresentaram os mesmos valores (16%). Contudo, o percentual de estudantes com a percepção de imagem de gorda e baixo peso foi muito maior no curso de nutrição e mostraram diferenças estatisticamente significantes. Esses dados também indicam que a percepção da imagem corporal de normalidade das alunas de nutrição foram expressivamente inferiores em relação as alunas de administração.

Cabe ressaltar, que os resultados do presente estudo revelaram uma realidade contraditória entre o estado nutricional e percepção da imagem corporal nos dois grupos estudados. Evidenciou-se um maior predomínio de IMC dentro da normalidade, ou seja, as universitárias de nutrição e administração encontravam-se eutróficas. Entretanto, as mesmas não possuíam um julgamento adequado de tal fato, uma vez que apresentou distorções importantes quanto a imagem corporal. Contudo, as universitárias do curso de nutrição demonstraram uma maior tendência de auto-avaliação baseada em associações incorretas entre as percepções distorcidas da imagem corporal e peso corpóreo.

Por outro lado, os estudos que avaliaram a associação da percepção da imagem corporal em grupos de universitárias são escassos. Os resultados obtidos neste estudo foram concordantes com os achados na literatura que investigaram a imagem corporal em mulheres.

No estudo conduzido por Nunes et al 2001, verificaram que entre as mulheres que se consideravam gordas, somente 1/3 apresentavam IMC compatível com sobrepeso/obesidade. Esse fato revela que muitas mulheres fazem dieta e sentem-se insatisfeitas com seu corpo mesmo quando não estão acima do peso.

Em outro estudo realizado por Oliveira et al.2003, também avaliaram a percepção da imagem corporal em adolescentes, e verificaram que 50% apresentaram algum grau de distorção da percepção de imagem do corpo.

Existem evidências que sugerem a pressão social como responsável pelas preocupações acerca da imagem corporal das mulheres (PESA, et al.,2000).

Por outro lado, os meios de comunicação podem contribuir para uma maior insatisfação com a imagem corporal, exacerbando dificuldades naturais de aceitação do próprio corpo, na medida em que transmitem imagens e padrões estéticos centrados na magreza como ideal de beleza (REATO, 2001).

**Tabela 5** : Risco comparativo(%) de desenvolvimento de transtornos Alimentares entre as universitárias de nutrição e administração

Risco de desenvolvimento de TA	Nutrição(%)	Administração(%)	Valor de p
Alto risco	56	32	0,001*
Baixo risco	40	44	0,53
Sem risco	4	24	0,002*

Fonte: Elaborado pela autora.

#### Teste “t student”

Analisando a tabela 5 verificou-se que as universitárias de nutrição apresentaram alto risco de desenvolvimento de TA em relação as universitárias de administração com diferenças estatisticamente significantes. As alunas de administração sinalizaram sem risco de desenvolvimento de TA quando comparadas com as universitárias de nutrição ( $p=0,072$ )

De acordo com Morgan e Claudino 2005, os TA são atualmente doenças que acometem principalmente adolescentes ou mulheres jovens.

As principais características observadas com maior freqüência nos questionários investigatórios sobre o risco desenvolvimento de TA destacam-se: o desejo de ser mais magra, intolerância ao excesso de peso e preocupação obsessiva com a comida. O medo mórbido de engordar, o constante desejo de perder peso e a distorção da imagem corporal são sinais evidentes dos TA e estão altamente relacionados com o seu desenvolvimento (GIDWANI; ROME, 1997; WALSH; DEVLIN, 1998).

A literatura refere maior incidência de distúrbios alimentares em alguns grupos ocupacionais tais como: modelos, atrizes, atletas. As nutricionistas parecem estar particularmente mais vulneráveis ao desenvolvimento de TA, seja pelo consumo alimentar deficiente ou excessivo (Nunes, 1998). Além destes fatores, pode-se atribuir que esse grupo demonstram preocupação excessiva com seu peso

(adequado ou não) e também com a imagem corporal. Desta forma, optam por esta área de estudo, pelo fato do interesse pessoal pelo tema.

Segundo Fiates e Salles (2001) estudantes de nutrição estão em contato constante com o alimento e consideram que a boa aparência pode ser uma importante medida de valor pessoal rumo a uma profissão de sucesso. Além disso, possuem conhecimentos quantitativos a respeito dos alimentos que podem utilizar para se manter de acordo com os rígidos padrões estéticos vigentes. Esses fatores sugerem que as nutricionistas podem estar inseridas em um ambiente favorável ao desenvolvimento dos TA.

Fiates e Sales (2001) quando analisaram estudantes de nutrição do Estado de Santa Catarina, encontraram que 25% da amostra apresentavam alta susceptibilidade de desenvolvimento de TA.

Stipp e Oliveira (2003) também utilizaram o EAT-26, e analisaram estudantes de nutrição de uma Universidade particular de São Paulo. Constataram que 18% das alunas apresentaram um escore maior que 21, o que indica alto risco de desenvolvimento de TA.

## 6 CONCLUSÃO

Os resultados do presente estudo demonstraram que as universitárias do curso de nutrição e administração encontravam-se eutróficas. Constatou-se uma situação que não condiz a relação entre o estado nutricional e percepção da imagem corporal nos dois grupos estudados. Contudo, as universitárias do curso de nutrição demonstraram uma associação de maior distorção quanto a imagem corporal e peso corpóreo em relação as alunas de administração. No que diz respeito ao risco de desenvolvimento dos TA, verificou-se que as universitárias de nutrição apresentaram alto risco de desenvolvimento, enquanto as de administração comparativamente apresentaram baixo risco.

É importante salientar, que mulheres jovens, estudante do curso de nutrição, podem estar inseridas em um ambiente próprio para o desenvolvimento dos TA e constitui uma população mais vulnerável quanto ao risco para esses transtornos. Não é do conhecimento se essas estudantes chegam à universidade com tais sintomas, ou se os mesmos são desenvolvidos ao longo do curso.

Dessa forma, ressalta-se a necessidade de maiores investigações com esses grupos de estudantes para melhor conhecimento das causas ligadas aos TA e às prováveis conseqüências ligadas á sua formação e atuação profissional.

## REFERÊNCIAS

- ALVARENGA, M.S. **Bulimia nervosa: avaliação do padrão e comportamento alimentares**. São Paulo, 2001. 321p. Tese (Doutorado em Nutrição Humana Aplicada). - Universidade de São Paulo, São Paulo.
- BARROS, C.A.S.M.; NAHRA, C.L. O padrão alimentar anormal em estudantes de Porto Alegre: levantamento epidemiológico medido pelo EAT-26. **Revista Aletheia**, v 9, p. 27-38, 1998.
- 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*, Chicago, v.95, n.3, p. 362-366, 1995.
- 0
- BRAMBILLA, P. et al. Peripheral and adiposity in obesity. **International Journal of Obesity**, v.18, p.795-800, 1994. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7894517>
- CORDÁ, T.A., CLAUDINO, A.M. Transtornos alimentares: fundamentos históricos. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v 24, p. 3-6, 2002. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44462002000700002&script=sci\\_arttext&tIng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44462002000700002&script=sci_arttext&tIng=pt)
- CUPPARI, L. **Nutrição clínica no adulto**. 2. ed. Barueri: Manole, 2005.
- ELLIS, K.J. et al. Monitoring Childhood Obesity: Assessment of the Weigh/Height Index. **American Journal of Epidemiology**, v.150, n.9, p.939-946, 1999. Disponível em: <http://aje.oxfordjournals.org/content/150/9/939.abstract>
- FIATES, G.M.R.; SALLES, R.K. Fatores de risco para o desenvolvimento de distúrbios alimentares: um estudo em universitárias. **Revista de Nutrição**, Campinas; v.14, p. 3-6, 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rn/v14s0/8756.pdf>
- FREITAS, S. et al. Instrumentos para avaliação dos transtornos alimentares. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v.24, p.34-8, 2002. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-44462002000700008](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462002000700008)
- GIDWANE, P.G., ROME, S.E. Eating disorders. **Clinical Obstetrics and Gynecology**, Philadelphia, v.40, n.3, p.601-615, 1997.
- HEIMBURGER, D.C. et al. Dietary habits of first year medical students assessed during clinical nutrition course. **Nutrition**, v. 10, p. 214-221, 1994.
- HERRERA, H. et al. Body mass index and energy intake in Venezuelan university students. **Revista de Nutrição**, v.23, p.389 - 400, 2003. Disponível em: [http://www.nrjournal.com/article/S0271-5317\(02\)00541-9/abstract](http://www.nrjournal.com/article/S0271-5317(02)00541-9/abstract)

LATNER, J.D.; WILSON, T. Cognitive-behavioral therapy and nutritional counseling in the treatment of bulimia nervosa and binge eating. **Eating Behaviors**, v.21, p 3- 21, 2000.

MORGAN, C.M. et al. Etiologia dos transtornos alimentares: aspectos biológicos, psicológicos e sócios-culturais. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v.24, p. 18-23, 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v24s3/13966.pdf>

NUNES, M.A. et al. Distúrbios da conduta alimentar: considerações sobre o Teste de Atitudes Alimentares (EAT). **Revista Brasileira de Psiquiatria**,v.16, n.1, p.7-10, 1994.

NUNES, M.A. et al. Influência da percepção do peso e do índice de massa corporal nos comportamentos alimentares anormais. **Revista Brasileira de Psiquiatria**., São Paulo, v.23, n. 1, p.21 – 27, 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v23n1/a06v23n1.pdf>

OLIVEIRA, F.P. et al. Comportamento alimentar e imagem corporal em atletas. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, Rio de Janeiro, v.9, n.6, p.348-356, 2003. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1517-86922003000600002&script=sci\\_arttext&tlng=in](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1517-86922003000600002&script=sci_arttext&tlng=in)

PESA, J.A. et al. Psychosocial differences associated with body weight among female adolescents: the importance of body image. **Journal of Adolescence Health**. v. 26, p.330-337, 2000. Disponível em: [http://www.jahonline.org/article/S1054-139X\(99\)00118-4/abstract](http://www.jahonline.org/article/S1054-139X(99)00118-4/abstract)

REATO, L.F.N. Mídia x adolescência. **Revista Pediatria Moderna**.São Paulo, v.37, p.37-40, 2001.

SAIKALI, C.J. et al. Imagem corporal nos transtornos alimentares. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v.31, n.4, p.164-166, 2004. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-60832004000400006&script=sci\\_arttext&tlng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-60832004000400006&script=sci_arttext&tlng=es)

SANTOS, M.S. et al. Padrão Alimentar Anormal em Estudantes Universitárias das Áreas de Nutrição, Enfermagem e Ciências Biológicas. **Ciência et Práxis**, v. 1, n. 1, 2008. Disponível em: <http://www.fip.fespmg.edu.br/ojs/index.php/scientae/article/viewFile/47/9>

SHILS, M.E. et al. Tratado de nutrição moderna na saúde e na doença. Barueri: Manole; 2003

SNETSELAAR, L.G. et al. Model workshop on nutrition counseling for dietitians. **Journal of the American Dietetic Association** ;v.79, p.678-82, 1981. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7310033>

STIPP, L.M. OLIVEIRA, M.R.M. Imagem corporal e atitudes alimentares: diferenças entre estudantes de nutrição e psicologia. **Revista Saúde**., v.9, p.47-51, 2003.

VITOLLO, M.R. et al. Prevalência de compulsão alimentar entre universitárias de diferentes áreas de estudo. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 28, 2000. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-81082006000100004](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-81082006000100004)

WALSH T.B.,DEVLIN J.M. Eating disorders: progress and problems. **Science**, Washington DC, v.280, n.5368, p.1387-90, 1998. Disponível em: <http://www.sciencemag.org/content/280/5368/1387.abstract>

## APÊNDICE A

### TESTE DE ATITUDES ALIMENTARES (EAT-26)

Sim	MF	F	AV	R	Nunca	
( )	( )	( )	( )	( )	( )	1. Costumo fazer dieta.
( )	( )	( )	( )	( )	( )	2. Como alimentos dietéticos.
( )	( )	( )	( )	( )	( )	3. Sinto-me mal após comer doces.
( )	( )	( )	( )	( )	( )	4. Quando me olho no espelho me vejo gorda
( )	( )	( )	( )	( )	( )	5. Evito alimentos que contenham açúcar.
( )	( )	( )	( )	( )	( )	6. Evito particularmente alimentos com alto teor de carboidratos (pão, batata, arroz, etc.).
( )	( )	( )	( )	( )	( )	7. Estou preocupado(a) com o desejo de ser mais magro(a).
( )	( )	( )	( )	( )	( )	8. Gosto de estar com o estômago vazio.
( )	( )	( )	( )	( )	( )	9. Quando faço exercício penso em queimar calorias.
( )	( )	( )	( )	( )	( )	10. Sinto-me extremamente culpado(a) depois de comer.
( )	( )	( )	( )	( )	( )	11. Fico apavorado(a) com o excesso de peso.
( )	( )	( )	( )	( )	( )	12. Preocupa-me a possibilidade de ter gordura no meu corpo.
( )	( )	( )	( )	( )	( )	13. Sei quantas calorias têm os alimentos que como.
( )	( )	( )	( )	( )	( )	14. Tenho vontade de vomitar após as refeições.
( )	( )	( )	( )	( )	( )	15. Vomito depois de comer.
( )	( )	( )	( )	( )	( )	16. Já passei por situações em que comi demais achando que não ia conseguir parar.
( )	( )	( )	( )	( )	( )	17. Passo muito tempo pensando em comida.
( )	( )	( )	( )	( )	( )	18. Acho-me uma pessoa preocupada com a comida.
( )	( )	( )	( )	( )	( )	19. Sinto que a comida controla a minha vida.
( )	( )	( )	( )	( )	( )	20. Corto minha comida em pedaços pequenos.
( )	( )	( )	( )	( )	( )	21. Levo mais tempo que os outros para comer.
( )	( )	( )	( )	( )	( )	22. As outras pessoas acham que sou magro(a) demais.
( )	( )	( )	( )	( )	( )	23. Sinto que os outros prefeririam que eu comesse mais.
( )	( )	( )	( )	( )	( )	24. Sinto que os outros me pressionam a comer.
( )	( )	( )	( )	( )	( )	25. Evito comer quando estou com fome.
( )	( )	( )	( )	( )	( )	26. Demonstro autocontrole em relação à comida.

#### Legenda

**MF:** Muito freqüentemente

**F:** Freqüentemente

**AV:** Às vezes

**R:** Raramente

**ANEXO A****TERMO DE CONSENTIMENTO**

**Título do Projeto:** *Avaliação do estado nutricional e análise comparativa do risco de desenvolvimento de transtornos alimentares em estudantes de Nutrição e Administração da Universidade do Sagrado Coração.*

**Endereço:** *Rua Irmã Armanda nº 10-50*

**Pesquisador responsável:** *Profª. Ms. Andréia Borges de Camargo*

**Local em que será desenvolvida a pesquisa:** *Universidade Sagrado Coração de Bauru-SP.*

- **Resumo:** A presente pesquisa tem por objetivo avaliar o estado nutricional e comparar o risco de desenvolvimento de transtornos alimentares em estudantes universitárias do curso de Nutrição e Administração, através da aplicação de um questionário com perguntas simples, fechadas e de múltipla escolha.
- **Riscos e Benefícios:** Esta pesquisa envolverá o diagnóstico do estado nutricional e constitui uma prévia sobre o risco de desenvolvimento de transtornos alimentares em estudantes universitárias do curso de Nutrição e Administração. É um estudo simplificado que envolve a participação dos universitários somente na resposta dos questionários aplicados, não sendo portanto invasiva e por isso não acarretando risco à saúde e bem estar dos participantes. Em relação aos benefícios, ela pode servir de alerta para uma intervenção favorável quanto aos riscos de desenvolvimento de sintomas de transtornos alimentares e percepção da imagem corporal das estudantes universitárias.
- **Custos e Pagamentos:** A participação é voluntária, isenta de custos e pagamentos.
- **Confidencialidade**

Eu \_\_\_\_\_ entendo que, qualquer informação obtida sobre mim, será confidencial. Eu também entendo que meus registros de pesquisa estão disponíveis para revisão dos pesquisadores. Esclareceram-me que minha identidade não será revelada em nenhuma publicação desta pesquisa; por conseguinte, consinto na publicação para propósitos científicos.

- **Direito de Desistência**

Eu entendo que estou livre para recusar minha participação neste estudo ou para desistir a qualquer momento e que a minha decisão não afetará adversamente meu tratamento na clínica ou causar perda de benefícios para os quais eu poderei ser indicado.

- **Consentimento Voluntário.**

Eu certifico que li ou foi-me lido o texto de consentimento e entendi seu conteúdo. Uma cópia deste formulário ser-me-á fornecida. Minha assinatura demonstra que concordei livremente em participar deste estudo.

Assinatura do participante da pesquisa:

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Eu certifico que expliquei a(o) Sr.(a) \_\_\_\_\_, acima, a natureza, propósito, benefícios e possíveis riscos associados à sua participação nesta pesquisa, que respondi todas as questões que me foram feitas e testemunhei assinatura acima.

Assinatura do Pesquisador Responsável:

\_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_