



Universidade Federal do Maranhão
Pró-Reitoria de Pesquisa, Pós-Graduação e Inovação
Programa de Pós-Graduação em Saúde do Adulto
Mestrado Acadêmico



**AVALIAÇÃO DA COMPOSIÇÃO CORPORAL E DA
PERCEPÇÃO DE AUTOIMAGEM EM ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS DO CURSO DE NUTRIÇÃO**

CELENIA RAQUEL MONTEIRO DE AGUIAR

São Luís
2018

CELENIA RAQUEL MONTEIRO DE AGUIAR

**AVALIAÇÃO DA COMPOSIÇÃO CORPORAL E DA
PERCEPÇÃO DE AUTOIMAGEM EM ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS DO CURSO DE NUTRIÇÃO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde do Adulto da Universidade Federal do Maranhão, para obtenção do título de Mestre em Saúde do Adulto e da Criança.

Área de Concentração:

Orientador: Prof^o Dr^a Sally Cristina
Moutinho Monteiro

Coordenadora: Prof^a. Dr^a. Maria do
Desterro Soares Brandão Nascimento.

São Luís
2018

CELENIA RAQUEL MONTEIRO DE AGUIAR

AVALIAÇÃO DA COMPOSIÇÃO CORPORAL E DA PERCEPÇÃO DE AUTOIMAGEM EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DO CURSO DE NUTRIÇÃO

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde do Adulto da Universidade Federal do Maranhão, para obtenção do título de Mestre em Saúde do Adulto e da Criança.

A Banca Examinadora da Defesa de Mestrado, apresentada em sessão pública, considerou o candidato aprovado em: ____/____/____

Prof^o Dr^a Sally Cristina Moutinho Monteiro
Orientador

Prof^a Dr^a Rosângela Maria Lopes de Sousa
1^a Examinadora

Prof^a. Dr^a Flávia Castello Branco Vidal
2^a Examinador

Prof^a. Dr^a Maria do Livramento de Paula
3^o Examinador

Prof^a. Dr^a. Deysianne Costa das Chagas
Suplente

*Dedico esta pesquisa a Deus, a minha família,
aos amigos e professores que sempre estiveram
presentes ao longo da minha caminhada
acadêmica.*

AGRADECIMENTOS

A Deus, por permitir que eu chegasse até aqui, me sustentando a cada desafio e a cada dificuldade.

Ao meu marido, Telésforo Filho, pelo apoio durante toda essa trajetória e principalmente pelo apoio na reta final. Aos meus pais, Celeste Aguiar e Antônio Lisboa; minha tia, Josefina Monteiro e meu irmão, Antônio Junior, que estão comigo desde o início da minha educação e são incansáveis em me apoiar em cada etapa. Não há nenhuma vitória minha que não deva a vocês.

Minha orientadora, Professor Doutora Sally Monteiro, por ter me acolhido tão bem e confiado na minha capacidade. Você é um exemplo de profissional! Me sinto honrada em ser sua orientanda. A minha co-orientadora Deysianne Chagas que muito me auxiliou nesse trabalho

A minha amiga, Thaynara Ribeiro, você foi o caminho para que tudo isso fosse possível, e não existem palavras para agradecer a sua companhia e apoio nessa etapa.

A Faculdade de Educação de Bacabal, por permitir e incentivar que essa pesquisa fosse realizada. E principalmente a minha coordenadora e amiga, Bruna Cruz, por todo apoio e motivação desde o começo.

A minha amiga-irmã, Dâmaris Alves, obrigada pela motivação em cada mensagem, pela preocupação constante. Caminharemos sempre juntas.

Aos meus alunos, que ajudaram na coleta de dados. O empenho e alegria de vocês foi fundamental.

A Universidade Federal do Maranhão, ao Programa de Mestrado de Saúde do Adulto e aos colegas da turma 14, pela oportunidade de obter mais conhecimento e pelo compartilhamento de experiências durante toda a pós-graduação.

As minhas amigas que me acompanham desde o ensino básico, Cyndy Reis e Camilla Costa.

A minha igreja, principalmente aos jovens, que estão sempre comigo em oração para que tudo isso fosse possível. Muito obrigada pela força.

Ao Fundo de Amparo a Pesquisa do Maranhão – FAPEMA, pelo incentivo financeiro e essencial para a conclusão dessa pesquisa.

RESUMO

Introdução: A imagem corporal é definida como a “imagem que o indivíduo tem em sua mente sobre o tamanho, a estrutura, a forma e o contorno de seu próprio corpo, bem como dos sentimentos em relação a essas características e às partes que o constituem”. A insatisfação corporal é multidimensional e pode estar relacionada de forma isolada ou conjunta ao peso, às formas corporais e à aparência. Estudos mostram que o comportamento alimentar inadequado e irregular atinge principalmente indivíduos do sexo feminino e a prevalência de doenças relacionadas a esse quadro é maior em grupos específicos, como estudantes universitários, atletas e profissionais com certa cobrança e exigência de um baixo peso corporal. **Objetivo:** Avaliar a imagem corporal e estado nutricional de alunos universitários do curso de nutrição. **Materiais e métodos:** Estudo transversal realizado com 181 discentes, de ambos os sexos do Curso de Graduação em Nutrição da Faculdade de Educação de Bacabal - Maranhão. A presença e o grau de insatisfação com a forma do corpo foram avaliados pelo BSQ 34, outro instrumento utilizado neste estudo foi o BFS. Dados antropométricos: peso, altura, IMC, CC, CQ, CB, MOAD e IAC. **Resultados:** Idade média de 23,1±5,2 anos, maioria (89,5%) mulheres. Em relação ao estilo de vida, maior parte relata não fumar 99,4%, não beber 87,3%, porém não realiza nenhuma atividade física regularmente 70,7%. Maior parte dos pesquisados estavam eutrófico (66,9%) segundo IMC, e sem distúrbio de percepção de imagem segundo BSQ34. Segundo o BSF, 56 alunos possuíam a silhueta representada pela figura 4, entretanto a figura mais desejada por 111 estudantes estava demonstrada pela silhueta 3, (p valor 0,000). Demonstrando o desejo por emagrecimento da maioria, apesar de estarem representados por uma silhueta eutrófica. **Conclusão:** Maioria (66,9%) eutrofos, segundo IMC e sem distúrbios de imagem (54,7%) segundo BSQ 34. Porém existe uma tendência dos indivíduos com sobrepeso e obesos apresentarem distúrbios de imagem.

Palavras-chave: imagem corporal, antropometria, estudante

ABSTRACT

Introduction: Body image is defined as the "image that the individual has in their mind about the size, structure, shape and contour of their own body, as well as the feelings about these characteristics and the parts that constitute it ". Body dissatisfaction is multidimensional and may be related in isolation or in conjunction with weight, body shape and appearance. Studies show that the inadequate and irregular eating behavior affects mainly female individuals and the prevalence of diseases related to this situation is greater in specific groups, such as university students, athletes and professionals with a certain collection and demand of a low body weight. **Objective:** To evaluate the body image and nutritional status of university students in the course of nutrition. **Materials and methods:** A cross - sectional study was carried out with 181 students of both sexes from the Bacabal - Maranhão School of Education. The presence and degree of dissatisfaction with body shape were evaluated by BSQ 34, another instrument used in this study was BFS. Anthropometric data: weight, height, BMI, CC, CQ, CB, MOAD and BAI. **Results:** Mean age of 23.1 ± 5.2 years, majority (89.5%) women. Most of those surveyed were eutrophic (66.9%) according to BMI, and no image perception disorder according to BSQ34. According to the BSF, 56 students had the silhouette represented by figure 4, however the figure most desired by 111 students was demonstrated by silhouette 3, (p value 0.000). Demonstrating the desire for weight loss of the majority, despite being represented by a silhouette eutrophic. **Conclusion:** Most (66.9%) eutrophic, according to BMI and without image disturbances (54.7%) according to BSQ 34. However, there is a trend of overweight and obese individuals presenting with image disorders.

Keywords: body image, anthropometry, student

LISTAS DE SIGLAS E ABREVEATURAS

IC	Imagem corporal
IMC	Índice de massa corporal
ESF	Escala de silhuetas femininas
EIC	Escala de imagem corporal
FEBAC	Faculdade de Educação de Bacabal
TCLE	Termo de consentimento livre e esclarecido
CC	Circunferência da cintura
CQ	Circunferência do quadril
CB	Circunferência do braço
BSQ 34	Body Figure Silhouettes
BSF	Body Silhouettes
OMS	Organização Mundial de Saúde
NCEP	Nacional Cholesterol Education Program
Rcest	Relação cintura estatura
MOAD	Model of adipose distribution
HDL	Lipoproteína de alta densidade
ANOVA	Análise de variância
DP	Desvio Padrão
IAC	Índice de adiposidade corporal

LISTA DE FIGURAS

- Figura 1: Estudo sobre a imagem corporal de crianças de 2013 a 2016.. 23**
- Figura 2: Conjunto de silhuetas proposto por Stunkard (1983)..... 31**

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Caracterização sócio-demográfica e de estilo de vida de estudantes universitários do curso de nutrição. Bacabal, MA, 2018.....	34
Tabela 2. Caracterização antropométrica e de risco cardiovascular de estudantes universitários do curso de nutrição. Bacabal, MA 2018.....	35
Tabela 3. Comparação entre percepção corporal da Silhueta atual e Silhueta desejada de estudantes universitários do curso de nutrição. Bacabal, MA, 2018.....	37
Tabela 4. Relação entre Distúrbio na percepção corporal e sociodemográfica de estudantes universitários do curso de nutrição. Bacabal, MA, 2018.....	37
Tabela 5. Relação entre Distúrbio na percepção corporal, antropometria e marcadores de risco cardiovascular de estudantes universitários do curso de nutrição. Bacabal, MA, 2018.....	39
Tabela 6. Associação entre Distúrbio na percepção corporal, antropometria e marcadores de risco cardiovascular de estudantes universitários do curso de nutrição. Bacabal, MA, 2018.....	40

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
2. REFERENCIAL TEÓRICO	14
2.1 Imagem corporal: conceito	14
2.2 Imagem corporal e distorção da imagem corporal	16
2.3 Influência da Cultura, Mídia e Industria da Beleza	23
2.4 O estudante de Nutrição e a Insatisfação Corporal.....	25
3. OBJETIVOS	28
3.1 Objetivo Geral	28
3.2 Objetivos Específicos	28
4. METODOLOGIA	29
4.1 Delineamento da Investigação	29
4.2 Critério de Inclusão	29
4.3 Critério de exclusão e não inclusão	29
4.4 Procedimento para coleta de dados.....	29
4.5 Instrumento para coleta de dados.....	30
4.6 Avaliação Antropométrica	31
4.7 Análise Hemodinâmica.....	33
4.8 Aspectos Éticos.....	33
4.9 Análise de dados	33
5. RESULTADOS	35
6. ARTIGO	43
7. CONCLUSÃO	54
Referências Bibliográficas.....	55
Anexo	

INTRODUÇÃO

Atualmente a magreza é supervalorizada, sendo considerada o padrão estético. Assim, o corpo magro, definido e musculoso é indicativo social de saúde, beleza, poder e por vezes de aceitação. Aos que não conseguem se adaptar a esta realidade cria-se uma situação de frustração, diminuição da autoestima e discriminação, favorecendo uma condição propícia para distorções na percepção da imagem corporal (SILVA et al., 2012).

A imagem corporal (IC) é definida como a “imagem que o indivíduo tem em sua mente sobre o tamanho, a estrutura, a forma e o contorno de seu próprio corpo, bem como dos sentimentos em relação a essas características e às partes que o constituem” (SLADE, 1994; SATO, 2011).

Constituída pela cognição e também por aspectos que envolvem a subjetividade do indivíduo e a interação social, a imagem corporal pode ser dividida nas dimensões perceptiva – que define o julgamento do tamanho, forma e peso corporal – e a atitudinal, que envolve os componentes afetivo, cognitivo e comportamental (FERREIRA et al., 2014).

A insatisfação corporal é um distúrbio do componente atitudinal da IC e inclui as esferas avaliativa, caracterizada pela diferença entre o corpo atual e o considerado ideal; e afetiva, ou seja, o quanto o indivíduo sofre em função dessa diferença (SATO, 2011). A insatisfação corporal é multidimensional e pode estar relacionada de forma isolada ou conjunta ao peso, às formas corporais e à aparência (CAMPANA e TAVARES., 2009).

No contexto da modernidade dotada de tecnologia em constante evolução, o imediatismo das relações também influencia as atitudes em relação ao corpo, que é tratado como objeto (BOSI et al., 2006; YAHIA et al., 2011). A beleza tornou-se um dever moral, cuja esperança é de que todo esforço despendido seja recompensado com elogios; todavia, esse ideal de beleza é, na maioria das vezes, inatingível e cria um sentimento de frustração, culpa, vergonha e insatisfação (ALVARENGA et al., 2010; PEREIRA, 2012).

Estudos mostram que o comportamento alimentar inadequado e irregular atinge principalmente indivíduos do sexo feminino e a prevalência de doenças relacionadas a esse quadro é maior em grupos específicos, como estudantes universitários, atletas e profissionais com certa cobrança e exigência de um baixo

peso corporal, como nutricionistas. Trabalhos realizados com estudantes universitários mostram que este grupo está sujeito a carências, excessos ou distúrbios nutricionais (SANTOS, 2008).

É fundamental considerar que os futuros nutricionistas estarão, em sua vida profissional, orientando pessoas em relação à alimentação para obter resultados que se expressam na corporeidade e dessa forma, sentir-se-ão sujeitos a expectativas sociais e expostos a críticas sobre seu peso e sua forma física. É imprescindível que tenham uma boa relação pessoal com a alimentação e o corpo para conseguir uma eficaz orientação a terceiros (ANTONACCIO, 2001; ARROYO et al., 2010); porém isso não é sinônimo de um corpo perfeito.

Estudos sobre imagem corporal tentam entender quais fatores tem papel no desenvolvimento e na manutenção dos distúrbios da imagem corporal. De modo geral, as mulheres apresentam maior insatisfação corporal que os homens, assim como maior prevalência de transtornos alimentares. Aponta-se que a insatisfação corporal é associada com sintomas depressivos, estresse, baixa autoestima, maior restrição alimentar e falta de atividade física, indicando a importância de se avaliar esse parâmetro (SILVA et al., 2016).

Neste contexto, vê-se a necessidade de não somente realizar avaliações antropométricas, clínicas e bioquímicas, mas também analisar a percepção corporal dos estudantes de Nutrição. Tendo em vista que o grupo em questão trata-se de um grupo de risco para ter distúrbios de imagem.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Imagem Corporal: conceito

O conceito de imagem corporal (IC) é bastante amplo, e a definição mais aceita é a de Paul Schilder de 1935 (SCHILDER, 1999), sendo a primeira a ir além de apenas perspectivas neurológicas. O autor somou às questões fisiológicas as dimensões psíquico-sociais o que o fez ser considerado o maior percussor entre os estudos de Imagem Corporal. E devido à multidimensionalidade de suas reflexões, vem sendo referenciado na maioria das pesquisas que tratam deste tema. O autor enfatiza que a imagem corporal não é apenas uma construção cognitiva, mas também reflexo de desejos, emoções e interação com os outros.

A imagem do corpo humano é a figura de nosso próprio corpo que formamos em nossa mente, ou seja, o modo pelo qual o corpo aparece para nós mesmos. Nós vemos partes da superfície corporal. [...] Além de tudo isso há a experiência imediata da existência de uma unidade corporal. Esta unidade é percebida e é mais do que uma percepção, nós a denominamos um esquema de nosso corpo ou modelo postural do corpo. Cada emoção modifica a imagem corporal (SCHILDER, 1999).

Esse construto é multifacetado e envolve duas dimensões: a perceptiva e a atitudinal. A primeira refere-se à acurácia no julgamento do tamanho do corpo. A segunda pode ainda ser subdividida em três componentes: cognitivo, comportamental e afetivo. O componente cognitivo diz respeito às crenças e pensamentos relacionados ao próprio corpo (Ferreira; Castro; Morgado, 2014). Segundo esses mesmos autores, investimentos no corpo a fim de melhorar a aparência física como principal critério de autoavaliação são aspectos cognitivos da imagem corporal.

O segundo componente (comportamental) da imagem corporal caracteriza-se por comportamentos relacionados ao corpo. Dentre eles, destacam-se a proibição e checagem corporal, já que estes servem como parâmetros de avaliação do indivíduo no julgamento de seu sucesso ou de sua falha no controle do peso (SHAFFRAN et al., 2004). Assim, indivíduos descontentes com sua imagem corporal tendem a apresentar rituais de pesagens, medidas e comparações de seu corpo com o de outros indivíduos (FAIRBURN; SHAFFRAN; COOPER, 1999).

Por fim, o terceiro componente (afetivo) diz respeito aos sentimentos em relação ao corpo. Envolve a insatisfação corporal, que pode ser compreendida como a avaliação negativa do próprio corpo (FERREIRA; CASTRO; MORGADO, 2014), é observada tanto em mulheres quanto em homens (CAFRI et al., 2005).

Esta imagem, contudo, só existe pelo fato de não sermos corpos isolados, há a necessidade de outros corpos a nossa volta para a criação da autoimagem. Para o autor esta, é a maneira como o indivíduo se percebe e sentem-se em relação ao seu corpo e ao corpo dos outros. De tal modo, a construção da autoimagem não irá depender apenas de seu próprio olhar em relação ao seu corpo, mas também do olhar de outras pessoas, uma vez que vivenciamos as imagens corporais dos outros. A experiência da nossa imagem corporal e a experiência dos corpos dos outros são intimamente interligadas (SCHILDER, 1999, p. 13). E faz um complemento:

[...] nossa imagem corporal e a das outras pessoas são dados primários de experiência, e que, desde o início, há uma conexão muito estreita entre nossa imagem corporal e a dos outros. Incorporamos partes de diversas imagens corporais e doamos partes de nossa própria imagem a outras pessoas [...]. (*ibid.*, p.204)

No entanto, a imagem dos outros não se relaciona apenas a aparência física, mas principalmente a qualidade do relacionamento do indivíduo com o outro. O fator emocional é um aspecto importante neste processo de construção da imagem corporal, pois permite a interação das pessoas de quem se gosta, tornando assim as experiências vivenciadas mais intensas, adquirindo um significado emocional em relação às diversas partes do corpo (BARROS et al, 2005).

Segundo Barros et al (2005), surge uma relação de olhar e ser olhado, agradar e ser agradado. Consciente ou inconsciente, a imagem que o indivíduo tem de si mesmo muda, dependendo da aceitação e do julgamento daqueles que o vê. Há uma inter-relação a qual não se sabe onde começa e onde termina. Em seu resultado final a imagem corporal é uma unidade, maleável, passível de transformações. A unidade são todas as possibilidades de unir as inúmeras relações e experiências que são desenvolvidas ao longo da vida, buscando sentido através de uma totalidade corporal de nós mesmos em constante transformação (SCHILDER, 1999).

2.2 Imagem Corporal e Distorção da Imagem Corporal

A imagem corporal é a figura de nosso próprio corpo, a qual formamos em nossa mente, ou seja, o modo pelo qual ele se apresenta para nós mesmos ou como o vivenciamos. O termo “imagem corporal” refere-se a uma figura, que se tem na mente, de tamanho, imagem e forma de nossa estrutura física, expressando também sentimentos relacionados a essas características, bem como as partes que a constituem. A insatisfação com o corpo tem sido frequentemente associada à disparidade entre a percepção e o desejo relativo a um tamanho e a uma forma corporal (BOSI et al, 2008).

Benninghoven et al. (2007) descreve a insatisfação corporal como uma avaliação negativa que o indivíduo faz de si em relação ao seu corpo. Cobelo (2008, p. 34) a define como: a diferença entre o corpo percebido e aquele considerado como ideal pelo indivíduo. Assim, segundo Campana (2007, p. 28):

Os problemas com a imagem do corpo podem se ordenar num contínuo de moderada insatisfação e preocupação com o corpo e progredir para uma preocupação extrema com a aparência física, e levando a uma Imagem Corporal negativa.

Segundo Adami et al. (2005) efetivamente, o ideal de estética corporal foi sofrendo alterações à medida que os valores, normas e comportamentos foram mudando. É compreensível que, no seio de uma cultura que valoriza, a magreza, um verdadeiro culto ao magro (nomeadamente a cultura ocidental), se procure atingir esse ideal de beleza. Quando tal não acontece, entra-se em situação de insatisfação corporal, a qual, segundo Warren et al., (2005) consiste numa avaliação subjetiva negativa da aparência física, o que terá, inevitavelmente, repercussões a nível psicológico.

Para a Psicologia Social, a Imagem Corporal é parte do autoconceito, construção mental que o indivíduo elabora sobre si mesmo ao longo da vida, composta por cognições, afetos, sentimentos, comportamentos e atitudes que ele possui a respeito de si, dos outros e do meio em que vive. Esta estrutura é formada a partir das percepções, conjecturas e fantasias que o indivíduo tem quanto à influência que a sua imagem exerce sobre os outros, do julgamento que estes realizam sobre o indivíduo,

somados a uma espécie de auto sentimento (orgulho ou vergonha) resultante dessa interação social (KANNO et al., 2008).

A IC é influenciada por fatores de origem física, psicológica, ambiental e cultural, tais como sexo, idade, etnia, crenças e valores, todos relacionados à subjetividade de cada ser humano. Na sociedade contemporânea, a mídia exerce forte influência no comportamento das pessoas, impondo padrões estéticos que se refletem na relação do indivíduo com sua imagem corporal (ANDRADE et al., 2003; BOSI et al., 2008; ALVARENGA et al., 2010). A “cultura do magro” se associa à “divinização do corpo belo”. O indivíduo molda as suas ações em função daquilo que é considerado normal e aceitável no seu meio social, procurando preencher os requisitos exigidos pela cultura à qual pertence (ALVES et al., 2007).

As relações com o corpo são amplamente influenciadas por diversos fatores socioculturais. Estes fatores conduzem homens e mulheres a apresentarem um conjunto de preocupações e insatisfações com a imagem corporal, induzindo-os a se exercitarem, a cuidarem de seus corpos, conduzindo-os a desejos, hábitos e cuidados com a aparência visual do corpo (BLOWERS et al., 2003).

No ocidente, possuir uma silhueta magra significa ter competência, sucesso e ser atraente. Vive-se uma verdadeira sobrevalorização das qualidades físicas em detrimento das psicológicas/cognitivas. Uma vez que o ideal de beleza proposto é uma impossibilidade biológica e até psicológica para a maioria das mulheres; assim a insatisfação corporal tem-se tornado cada vez mais comum (MORGAN et al., 2002, p. 20). Por sua vez, Labre (2002) investigou o ideal de beleza nos homens e concluiu que existe uma tendência para o padrão cultural musculoso com elevado grau de hipertrofia e níveis baixíssimos de gordura, o que hoje é chamado de definição muscular.

De acordo com Novaes (2005), o novo paradigma cultural da contemporânea está no dever moral de ser bela ou belo como um adicional aos padrões estéticos de beleza que sempre existiram ao longo da história. Todavia, os padrões de beleza desejados são modificados a cada época. Durante muito tempo, mulheres bonitas tinham formas arredondadas. Contrariamente, na atualidade e nomeadamente na cultura ocidental, o conceito de beleza está associado à juventude, corpo magro e atrativo para as mulheres; e, corpo volumoso e musculoso para os homens.

Dessa forma, a insatisfação corporal é um sentimento de desconforto em relação ao seu próprio corpo. Rodin, Silberstein e Striegel-Moore (1985) introduziram a ideia de que a insatisfação corporal é um componente padrão das mulheres que vivem em sociedades ocidentais. As sociedades ocidentais preconizam a magreza como sinônimo de beleza, fazendo com que a magreza seja valorizada, e o seu oposto (excesso de peso), totalmente rejeitada. Apesar das variações dos padrões de beleza feminina, muitos estudos mostram que há uma busca incessante da alteração do próprio corpo para que esses padrões sejam alcançados, sendo assim a partir do momento que a magreza é tida como o padrão ideal do momento, as mulheres passaram a perseguir um corpo esbelto, demonstrando rejeição de sua imagem corporal e desenvolvendo distorções sobre a sua imagem corporal (FERREIRA; LEITE, 2002).

Embora a insatisfação corporal também ocorra em homens, pelo desejo de alcançar um corpo atlético ela é muito mais comum em mulheres. O sociólogo Pierre Bourdieu (1999) afirmou, no clássico *A dominação masculina*, que os homens tendem constitui as mulheres como objetos simbólicos, tem por efeito colocá-las em permanente estado de insegurança corporal, ou melhor, de dependência simbólica: elas existem primeiro pelo e para o olhar dos outros, como objetos receptivos, atraentes, disponíveis. Neste caso, ser magra contribui para esta concepção de ser mulher. Sob o olhar dos outros, as mulheres se veem obrigadas a experimentar constantemente a distância entre o corpo real, a que estão presas, e o corpo ideal, o qual procuram infatigavelmente alcançar.

Aproximadamente metade das mulheres norte americanas apresenta insatisfação com o corpo (OLMSTED; MACFARLANE, 2004). No Brasil, a magnitude da insatisfação corporal não tem sido profundamente estudada. Apenas estudos localizados, especialmente com adolescentes ou universitárias, avaliaram a satisfação com a imagem corporal a partir de questionários padronizados, como o Body Shape Questionnaire (MOREIRA et al, 2005; BOSI et al, 2006).

Thompson e col. (1999) afirmam que a utilização do termo imagem corporal seria uma maneira de padronizar os diferentes componentes que integram a imagem corporal. Dentre eles, tem-se: satisfação com o peso, acurácia da percepção do tamanho, satisfação corporal, avaliação da aparência, orientação da aparência, estima corporal, corpo ideal, padrão de corpo, esquema corporal, percepção corporal, distorção corporal e desordem da imagem corporal, dentre outras. Assim, a imagem

corporal consiste em uma construção multidimensional composta de representações sobre o tamanho e a aparência do corpo e de respostas emocionais associadas ao grau de satisfação ocasionado por essas percepções. Nesse sentido, as distorções na imagem do próprio corpo são, em geral, acompanhadas de rejeição ou insatisfação corporal (FERREIRA; LEITE, 2002).

Entende-se como distorção da imagem corporal a discrepância entre o índice de massa corporal (IMC) percebido e o real (ROSEN, 2013). Segundo Cordás (2004) a distorção da imagem corporal é definida como um distúrbio da percepção do formato corporal. O indivíduo desenvolve um pensamento errôneo, pensa em extremos com relação a sua aparência ou é muito crítico em relação a ela; compara-se injustamente com padrões extremos e acredita que os outros pensam como ele em relação a sua aparência.

A distorção da percepção corporal, ou seja, a representação do tamanho ou forma do corpo de maneira diferente da que pode ser avaliada por métodos objetivos, não constitui característica particular de pessoas que desenvolvem algum tipo de transtorno alimentar e se faz presente entre adolescentes e adultos de diferentes estratos da população, na atualidade. As influências socioculturais, as pressões da mídia e “a busca incessante por um padrão de corpo ideal associado às realizações e felicidade estão entre as causas das alterações da percepção da imagem corporal, gerando insatisfação, em especial para indivíduos do gênero feminino” (COBELO AW, 2008).

Atitudes positivas em relação à imagem corporal tem sido associada positivamente a características positivas e indicadores de bem-estar e negativamente com estratégias e fatores mal adaptativos em amostras de homens e mulheres da população ocidental (CARVALHO et al., 2015). Especificamente, a apreciação corporal tem sido associada à avaliação favorável da aparência, estima pelo corpo, otimismo, afeto positivo, satisfação com a vida, autocompaixão. Por outro lado, a apreciação da imagem corporal tem sido inversamente associada a maiores níveis de insatisfação corporal, vergonha da imagem corporal, perfeccionismo mal adaptativo, ansiedade, depressão, maiores índices de massa corporal e psicopatologia alimentar (BATISTA et al., 2015).

Em estudos realizados em diferentes países nos diversos estágios de desenvolvimento sugerem que grupos jovens apresentam com frequência: insatisfação com a imagem corporal, imagem negativa, temor à obesidade e tendência

a utilizarem diferentes técnicas para controle de peso (DURKIN et al, 2002; NUNES et al., 2001). Outros estudos realizados com estudantes universitários nos Estados Unidos têm encontrado forte associação entre IC e índice de massa corporal (IMC), mostrando que indivíduos com valores de IMC correspondentes a sobrepeso e obesidade apresentaram significativamente maior insatisfação, independente do sexo (YATES, EDMAN, & ARUGUETE, 2004; GILLIARD, LACKLAND, MOUNTFORD, & EGAN, 2007; NEIGHBORS & SOBAL, 2007; WATKINS, CHRISTIE, & CHALLY, 2008). No Brasil, estudos realizados com universitários são insuficientes e, além disso, retratam resultados divergentes (KAKESHITA & ALMEIDA, 2006; COQUEIRO, PETROSKI, PELEGRINI, & BARBOSA, 2008; SILVA, SAENGER, & PEREIRA, 2011). Por exemplo, constatou-se que universitários da cidade de Ribeirão Preto-SP de ambos os sexos expressaram maior insatisfação com a IC conforme o aumento do IMC (KAKESHITA; ALMEIDA, 2006). Porém, acadêmicos de uma instituição federal do sul do Brasil que apresentaram IMC correspondente a peso normal estavam mais insatisfeitos por excesso de peso do que aqueles que apresentaram sobrepeso e obesidade (SILVA et al., 2016). E ainda, estudo realizado com universitários da região de Florianópolis, Santa Catarina, não encontrou associação entre insatisfação com a IC e IMC (COQUEIRO et al., 2002). A literatura vem apresentando dados epidemiológicos importantes a respeito da insatisfação com a imagem corporal. Hong e colaboradores (2015), em um estudo com adolescentes coreanos, de 10 a 24 anos, revelaram que, dos 3227 adolescentes estudados, a maior prevalência de imagem corporal distorcida foi em meninas de 10 a 12 anos, chegando a 53,3%. Assim como na pesquisa de Miranda et al (2014), realizada no município de Zona da Mata, Minas Gerais, foi encontrado maior risco de insatisfação corporal em adolescentes que apresentavam sobrepeso ou obesidade. Dos 445 adolescentes avaliados, 76,2% mostraram-se insatisfeitos e gostariam de uma silhueta diferente.

Em uma pesquisa realizada com universitários (KAKESHITA & ALMEIDA, 2006), os autores verificaram que aqueles com excesso de peso apresentaram maior insatisfação com a IC. Entretanto, outro estudo realizado com essa população evidenciou que mesmo os estudantes com o peso corporal adequado manifestavam um nível elevado de insatisfação com a IC (BOSI, UCHIMURA, & LUIZ, 2008). Desta forma, evidencia-se a necessidade de verificar a relação entre insatisfação com a IC e estado nutricional, para que este conhecimento possa apontar a direção a ser seguida no sentido de promover melhoras na IC e na aceitação do próprio corpo em

indivíduos que estão em processo de formação universitária. O final da adolescência e o início da fase adulta caracterizam períodos em que as modificações no estado nutricional, o Nível de Atividade Física e a percepção da IC são muito evidenciadas (CIAMPO , 2010), assim como as relações entre estes três fatores. Dentre os aspectos determinantes destas mudanças, destaca-se o ingresso na universidade, período no qual o indivíduo adquire novas relações sociais, que, somado às obrigações acadêmicas, pode levar a condutas de saúde menos saudáveis (FERRARI et al., 2012).

Em uma revisão integrativa da literatura dos anos de 2013 a 2016 sobre avaliação da imagem corporal em crianças, foram obtidos dados quanto ao país de origem do estudo, métodos empregados, aspecto da imagem corporal avaliado, instrumentos aplicados e limitações apontadas. Com relação ao país de publicação, Estados Unidos e Austrália são os que mais se destacam com seis estudos cada. Os métodos transversal e quantitativo foram empregados em 26 e 29 estudos, respectivamente. Os aspectos da insatisfação e percepção corporal foram responsáveis pela maioria dos estudos realizados, sendo que as escalas de silhueta foram o instrumento com maior frequência de utilização. (NEVES et al., 2017) A Figura 1 mostra a tabela apresentada por este estudo.

Autores (País, Ano)	Método	Amostra (Idade)	Aspecto avaliado	Instrumentos
Brault et al. ¹² (Canadá, 2015)	Longitudinal e Quantitativo	461 meninas e meninos (8 a 12 anos)	IC e Outros	Pergunta direta e MMIS
Costa et al. ¹³ (Brasil, 2015)	Transversal e Quantitativo	1.530 meninas e meninos (7 a 10 anos)	PC	Silhuetas Brasileiras para crianças
Damiano et al. ¹⁴ (Austrália, 2015)	Transversal e Quantitativo	279 meninas e meninos (4 anos)	IC	<i>Children's Body Size Attitudes Scale</i>
Fairweather-Schmidt et al. ¹⁵ (Austrália, 2015)	Longitudinal e Quantitativo	125 meninas e meninos (9 a 13 anos)	Outros	<i>McKnight Risk Factor Survey IV</i>
Ling et al. ¹⁶ (China, 2015)	Transversal e Quantitativo	278 meninas e meninos (8 a 12 anos)	PC e IC	<i>Children's Body Image Scale</i>
Lizana et al. ¹⁷ (Chile, 2015)	Transversal e Quantitativo	206 meninas e meninos (6 a 13 anos)	PC	<i>Body Silhouette Charts</i>
Martin ¹⁸ (Malta, 2015)	Transversal e Quali Quantitativo	134 meninas e meninos (5 e 10 anos)	Outros	Observação Participante, Desenho corporal
Maximova et al. ¹⁹ (Canadá, 2015)	Transversal e Quantitativo	5.075 meninas e meninos (9 a 13 anos)	PC	Silhuetas de <i>Stunkard</i>
Patalay et al. ²⁰ (Inglaterra, 2015)	Longitudinal e Quantitativo	11.466 meninas e meninos (8 a 12 anos)	IC	Pergunta direta
Duchin et al. ²¹ (Colômbia, 2015)	Longitudinal e Quantitativo	1.523 meninas e meninos (5 a 12 anos)	IC	Silhuetas de <i>Stunkard</i>
O'Connor et al. ²² (Austrália, 2015)	Longitudinal e Quantitativo	126 meninas e meninos (5 a 9 anos)	PC e IC	<i>Children's Body Image Scale</i>
Choi et al. ²³ (Coréia, 2014)	Transversal e Quantitativo	153 meninas e meninos (7 a 16 anos)	PC e IC	<i>Mendelson Body Image Scale</i>
Duchin et al. ²⁴ (Colômbia, 2014)	Transversal e Quantitativo	629 meninas e meninos (5 a 12 anos)	PC e IC	Silhuetas de <i>Stunkard</i>
Garousi ²⁵ (Irã, 2014)	Transversal e Quantitativo	490 meninas e meninos (6 a 14 anos)	IC	<i>Collins Body Figure Rating Scale</i>
Goldner e Levi ²⁶ (Israel, 2014)	Transversal e Quali Quantitativo	192 meninas e meninos (9,14±0,80 anos)	IC	<i>Collins Body Figure Scale</i> , Desenho da família
Gouveia et al. ²⁷ (Portugal, 2014)	Transversal e Quantitativo	260 meninas e meninos (8 a 18 anos)	IC	<i>Collins Body Figure Rating Scale</i>
Jongenelis et al. ²⁸ (Austrália, 2014)	Transversal e Quantitativo	253 meninas e meninos (6 a 11 anos)	PC e IC	<i>Children's Body Image Scale</i>
Leite et al. ²⁹ (Brasil, 2014)	Transversal e Quantitativo	602 meninas e meninos (7 a 14 anos)	PC e IC	<i>Children's Figure Scale</i> , Perguntas diretas
Michael et al. ³⁰ (Estados Unidos, 2014)	Transversal e Quantitativo	5.147 meninas e meninos (10,6±0,7 anos)	IC	<i>Collins Body Figure Rating Scale</i>
Bird et al. ³¹ (Inglaterra, 2013)	Longitudinal e Quali Quantitativo	88 meninas e meninos (10 a 11 anos)	IC e Outros	BSVAS, SATAQ-3 e Grupos focais
Chung et al. ³² (Estados Unidos, 2013)	Transversal e Quantitativo	4.355 meninas e meninos (8 a 15 anos)	PC	Perguntas diretas
Coelho et al. ³³ (Portugal, 2013)	Transversal e Quantitativo	4.211 meninas e meninos (7 a 10 anos)	PC	<i>Collins Body Figure Rating Scale</i>
Duchin et al. ³⁴ (Colômbia, 2013)	Transversal e Quantitativo	629 meninas e meninos (5 a 12 anos)	PC e IC	<i>Child-adapted Stunkard Figure Rating Scale</i>
Evans et al. ³⁵ (Inglaterra, 2013)	Transversal e Quantitativo	127 meninas (7 a 11 anos)	IC e Outros	Software de computador e SATAQ-I
Heron et al. ³⁶ (Estados Unidos, 2013)	Transversal e Quantitativo	58 meninas e meninos (5 a 11 anos)	PC e IC	<i>Collins Body Figure Rating Scale</i>
Pereira et al. ³⁷ (Brasil, 2013)	Transversal e Quantitativo	397 meninas e meninos (8 a 17 anos)	PC	Pergunta direta
Reulbach et al. ³⁸ (Irlanda, 2013)	Transversal e Quantitativo	8.568 meninas e meninos (9 anos)	PC e IC	<i>Entrevista estruturada</i>
Ross et al. ³⁹ (Austrália, 2013)	Longitudinal e Quantitativo	37 meninas (11 a 12 anos)	IC e Outros	SATAQ-3 e <i>Contour Drawing Rating Scale</i>
Shriver et al. ⁴⁰ (Estados Unidos, 2013)	Transversal e Quantitativo	214 meninas e meninos (8 a 10 anos)	IC	<i>Mendelson Body-Esteem Scale</i>
Sifers et al. ⁴¹ (Estados Unidos, 2013)	Transversal e Quantitativo	111 meninas (8 a 13 anos)	PC e IC	<i>Children's Body Image Scale</i>
Swaminathan et al. ⁴² (Índia, 2013)	Transversal e Quantitativo	1.874 meninas e meninos (8 a 14 anos)	PC e IC	Silhuetas de <i>Stunkard</i> e Perguntas diretas
Tatangelo et al. ⁴³ (Austrália, 2013)	Transversal e Qualitativo	68 meninas e meninos (8 a 10 anos)	IC	Entrevista semiestruturada e Grupo Focal
Wallander et al. ⁴⁴ (Estados Unidos, 2013)	Transversal e Quantitativo	4.824 meninas e meninos (11,12±0,56 anos)	IC	<i>Collins Body Figure Rating Scale</i>

PC: Percepção corporal; IC: Insatisfação corporal; SATAQ: *Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire*; MMIS: *Multidimensional Media Influence Scale*; BSVAS: *Body Satisfaction Visual Analogue Scale*

Figura 1: Estudo sobre a imagem corporal de crianças de 2013 a 2016

2.3. Influências da Cultura, Mídia e Indústria de Beleza

A mídia nos impulsiona a desejarmos o padrão de corpo magro de diferentes maneiras, apresentando-o sempre de formas variadas e criativas. Diferentes mídias lançam enunciados reforçando discursos onde colocam o corpo como objeto de alta cotação. Courtine (1995), quando se refere às técnicas de gerenciamento do corpo surgidas nos anos 80 (como o *body building*, a ginástica aeróbica, às dietas com baixos valores calóricos, entre outros), comenta que:

[...] são sustentadas por uma obsessão dos invólucros corporais: o desejo de obter uma tensão máxima da pele; o amor pelo liso, pelo polido, pelo fresco, pelo esbelto, pelo jovem; ansiedade frente a tudo o que na aparência pareça relaxado, franzido, machucado, amarrotado, enrugado, pesado, amolecido ou distendido; uma contestação ativa das marcas do envelhecimento do organismo. Uma negação laboriosa de sua morte próxima (COURTINE *in*: SANT'ANNA, 1995, p. 86).

Essa cultura da sensação propaga a falsa verdade de que a felicidade e o conhecimento são adquiridos, principalmente, através do âmbito restrito do consumo, reforçando investimentos de massa na produção da imagem corporal principalmente feminina. Assim, o corpo é tido como símbolo de poder que passa a ser perseguido na tentativa de atenuar o mal-estar gerado pela fragmentação da identidade; oportunizando a mídia, espaço para reforçar os insistentes temas relacionados à beleza e alcance do corpo perfeito, através de imagens da mulher perfeita e moderna, símbolo de felicidade e sucesso (COSTA, 1999 apud ANDRADE et al., 2003).

O uso de redes sociais e sua influência são um fenômeno relativamente recente e alvo de estudos de várias áreas do conhecimento para compreender os efeitos à sua exposição em diferentes populações (EDRIN, ENDRENSZ; 2015). Além disso, são usadas intensamente como modo de comunicação e “informação”, e estas, por sua vez, parecem exercer importante influência sobre a insatisfação corporal. Holland e Tiggemann (2016), em revisão sistemática sobre o impacto do uso das mídias sociais na IC e no comer transtornado, apontaram como problemática algumas atividades nessas redes, tais como visualização e upload de fotos. Essas atividades favoreceram a comparação social baseada na aparência, reforçando sua relação com a IC e o comer transtornado.

Barros (2005) coloca que somos nós que construímos, reconstruímos e destruimos nossa imagem corporal, através de uma busca de um corpo ideal. E

segundo Iwanowicz (2001, p. 70) essa busca vem em nome de uma moda, de uma imagem cultural que estabelece qual é o corpo bonito e qual é o corpo feio.

Em 1967, já era discutido por McLuhan essa questão de mídia e sua influência. O conceito “a mídia é a mensagem” engloba o fato de que as novas tecnologias exercem um efeito nas cognições, que por sua vez afetam a percepção de hábitos e interações sociais. A influência ou efeito da mídia seria o modo pelo qual os meios de comunicação em massa afetam o comportamento e o pensamento da sua audiência. A mídia de massa tem um papel crucial na formação e reflexão da opinião pública, reproduzindo a autoimagem da sociedade.

O padrão de beleza revela-se desde a infância dos indivíduos. Além disso, não se pode desconsiderar a imposição de beleza presentes nas propagandas, revistas, televisão, desfiles de moda entre tantos outros meios onde a valorização da magreza se dá de uma forma exacerbada, tornando a mesma um indicador de beleza ideal. A ideia de magreza como único padrão de beleza, muitas vezes impossíveis de se alcançar, levam as pessoas a recorrerem a recursos extremos para chegar a este padrão, o que pode acarretar na distorção da imagem corporal, por parte dessas (PAIM; STREY, 2004).

A valorização do corpo perfeito, intimamente relacionado a imagem de poder, bem-estar e de mobilidade social cresce, em contrapartida há diminuição no nível de atividade física e aumento do consumo de alimentos hipercalóricos e gorduras saturadas pela população (SCHWARTZ; BROWNELL, 2004).

A Estratégia Global para Alimentação, Atividade Física e Saúde, da Organização Mundial da Saúde, enfatiza a necessidade de redução do consumo de alimentos com alto teor de energia e de sódio, gorduras saturadas, gorduras trans e carboidratos refinados e pobre em nutrientes (WHO, 2013). Concomitante com a alteração da característica da dieta, observa-se uma acentuada redução do nível de atividade física. Vários fatores podem explicar este fato, mas as principais mudanças estão na distribuição das ocupações setoriais (da agricultura para a indústria) e um aumento do número de trabalhos com redução do esforço físico ocupacional, em virtude do aumento da tecnologia (MENDONÇA & ANJOS, 2004).

A mídia dissemina duas falsas crenças que acompanham a busca do corpo ideal. A primeira é a de que o corpo é plenamente maleável, podendo ser (re)construído constantemente para alcançar as medidas e peso idealizados com exercícios e dietas, ignorando as determinações biológicas e genéticas (p. ex.:

constituição óssea e muscular). A segunda é a de que o alcance do corpo idealizado está intimamente relacionado ao sucesso profissional, social e amoroso; bem como com a felicidade eterna. Sendo assim à medida que a beleza assume tal importância exerce impacto negativo sobre sua autoestima, configurando fator de risco para o quadro de transtorno alimentar, uma vez que o julgamento de si tem como base apenas a forma física (ANDRADE, 2003).

2.4. O estudante de Nutrição e a insatisfação corporal

O profissional de Nutrição tem papel fundamental para a conscientização sobre a alimentação saudável, sendo fortemente cobrado pela sociedade a ter um corpo ideal segundo os padrões atuais.

Segundo a Resolução nº 380 de 2005, o nutricionista está devidamente respaldado no âmbito do ensino, da prestação de serviço e do órgão fiscalizador do exercício profissional, compete ao Nutricionista, no exercício de suas atribuições na área de Saúde Coletiva, prestar assistência e educação nutricional a coletividades ou indivíduos sadios ou enfermos, em instituições públicas ou privadas e em consultório de nutrição e dietética, através de ações, programas, pesquisas e eventos, direta ou indiretamente relacionados à alimentação e nutrição, visando à prevenção de doenças, promoção, manutenção e recuperação da saúde.

A análise da autoimagem corporal em estudantes de nutrição é de grande interesse, dada sua importância na equipe de profissionais que atuam no cuidado da saúde e alimentação, em especial nas práticas de promoção à saúde (BOSI et al, 2006). Estudos mostram que o comportamento alimentar inadequado e irregular atinge principalmente indivíduos do sexo feminino e a prevalência de doenças relacionadas a esse quadro é maior em grupos específicos, como estudantes universitários, atletas e profissionais com certa cobrança e exigência de um baixo peso corporal, como nutricionistas. Trabalhos realizados com estudantes universitários mostram que este grupo está sujeito a carências, excessos ou distúrbios nutricionais (HERBOLD, 1998; FIATES; SALLES, 2001; HENDRICKS; SANTOS; MENEGUCI; HOUSTON; BASSLER; ANDERSON, 2008; MENDONÇA, 2008).

No estudo realizado por Bosi e colaboradores (2008), avaliando 191 acadêmicas do curso de Educação Física, foi verificada relação positiva entre a massa corporal e a insatisfação com a imagem do corpo. Além disso, verificou-se associação

entre a insatisfação corporal e o comportamento alimentar inadequado. Dessa forma, as universitárias com maior massa corporal estavam mais insatisfeitas e poderiam adotar comportamentos alimentares deletérios à saúde.

Foi investigado fatores associados à insatisfação com a imagem corporal e comportamentos de riscos para transtornos alimentares entre 254 acadêmicas entre o primeiro e último ano de três cursos de graduação em nutrição do estado do Maranhão, com idade entre 17 a 49 anos. A insatisfação com a imagem corporal foi avaliada por meio do Body Shape Questionnaire e apareceu em 30,7% das acadêmicas, sendo maior entre as alunas com excesso de peso e que omitem as refeições principais. (MORAES et al, 2016).

O período de transição de vida no final da adolescência, quando indivíduos começam a se preparar para a universidade ou uma vida de forma independente, é de suma importância no estabelecimento de comportamentos e na aquisição de hábitos que irão influenciar o potencial ganho de peso. Acadêmicos de nutrição estão em contato constante com o conhecimento sobre alimentação e nutrição e supõe-se que tenham adquirido informações que direcionem suas práticas para a obtenção de saúde, bem-estar e qualidade de vida. Diante disso, sugere-se que estudantes de nutrição estão em um ambiente que favorece a preocupação com a imagem corporal, gerando, em alguns casos, distorções e insatisfações com a autoimagem (YANG et al, 2014).

Em se tratando de acadêmicos do curso de Nutrição, este estudo tem maior relevância por avaliar futuros profissionais, que, apesar de terem experiência nesse assunto, se estiverem na condição de cuidadores adoecidos, poderão encontrar dificuldades na construção do diagnóstico, obscurecido pela distorção da autoimagem do profissional (BOSI et al, 2006). A insatisfação com a imagem corporal pode, inclusive, ser um dos motivos que influenciam a opção pelo curso de nutrição (MANOCHIO, 2010).

É fundamental considerar que os futuros nutricionistas estarão, em sua vida profissional, orientando pessoas em relação à alimentação, e dessa forma, ficarão mais expostos a uma cobrança em relação ao seu peso corporal e à sua forma física. É imprescindível que o nutricionista tenha uma boa relação pessoal com a alimentação e o corpo para conseguir uma eficaz orientação a terceiros (ANTONACCIO et al., 2001).

Uma dissertação realizou uma análise quantitativa da autoimagem corporal

ideal de nutricionistas e a projeção ideal da imagem corporal de pacientes hipotéticos apresentando um grau de eutrofia, sobrepeso e obesidade. A pesquisa foi realizada por meio de um protocolo que possui a Escala de Silhuetas Femininas (ESF) que visa verificar as autoimagens reais e ideais das nutricionistas, bem como as imagens reais e ideais que as mesmas projetavam nos pacientes dos estudos de caso descritos e a Escala de Imagem Corporal (EIC) que visou detectar o tamanho real e ideal e definição muscular real e ideal tanto de nutricionistas quanto a projeção que as mesmas fizeram nestes pacientes. Esta pesquisa foi realizada com 400 mulheres, na qual 199 eram formadas e 201 eram estudantes do último semestre do Curso de Nutrição em um Universidade em Brasília/DF. Os resultados permitiram detectar que as nutricionistas projetam autoimagem mais magra, porém mais fina e forte. Para a paciente eutrófica, as nutricionistas projetaram uma imagem ideal semelhante às delas, entretanto, para aqueles que possuíram grau de sobrepeso e obesidade as mesmas projetaram uma imagem ideal ainda acima do peso, distanciando do padrão de corpo que as profissionais almejam e o padrão que a sociedade impõe. Pode-se concluir que nutricionistas possuem construções estereotipadas nos indivíduos acima do peso, acreditam que não podem atingir uma imagem corporal magra, eutrófica mesmo com algum tipo de intervenção nutricional (KANNO, 2009).

3 OBJETIVOS

3.1 Geral

Avaliar a imagem corporal e estado nutricional dos alunos do curso de Nutrição.

3.2 Específicos

- ✓ Avaliar o estado nutricional dos participantes utilizando dados antropométricos;
- ✓ Verificar o estado hemodinâmico através da aferição da pressão arterial;
- ✓ Classificar o nível de preocupação quanto a imagem corporal dos alunos;
- ✓ Identificar possíveis distorções e insatisfação na percepção corporal;
- ✓ Verificar as diferenças entre corpo atual e idealizado;
- ✓ Correlacionar as variáveis analisadas, quanto a imagem corporal, estado hemodinâmico e nutricional.

4. METODOLOGIA

4.1 Delineamento da Investigação

Estudo transversal realizado com discentes do Curso de Graduação em Nutrição da Faculdade de Educação de Bacabal (FEBAC), Maranhão. O tamanho da amostra foi obtido por meio de análise probabilística, a partir do universo de 190 alunos matriculadas do referido curso superior, obtendo-se 181 participantes. Foi adotado intervalo de confiança de 95%.

4.2 Critério de Inclusão

A população deste estudo foi escolhida intencionalmente e composta por acadêmicos do Curso Bacharelado em Nutrição da FEBAC, devidamente matriculados e frequentando normalmente as aulas no semestre letivo da coleta de dados. Fizeram parte desta amostra alunos de ambos os gêneros, com idade igual ou superior a 18 anos, sem distinção de etnia ou classe social. A coleta de dados ocorreu no mês de maio de 2018.

4.3 Critério de Exclusão e Não Inclusão

Mulheres gestantes e nutrízes, pessoas que passaram por processo cirúrgico nos últimos 3 meses.

4.4 Procedimentos para coleta dos dados

Primeiramente foi estabelecido um contato com a coordenadora geral da instituição em estudo e coordenadora do curso de nutrição pela pesquisadora, buscando mediante a apresentação da proposta de pesquisa, a aprovação e consequentemente autorização para o levantamento de dados entre os acadêmicos. Concedida a permissão por ambas, foram solicitadas informações quanto aos dias e horários em que houvesse aula para todos os períodos do curso de Nutrição, para assim agendar os dias de visita para a coleta de dados.

No dia da coleta dos dados, primeiramente houve breve explicação a respeito da pesquisa, abrangendo de forma geral o objetivo da mesma. Após a explanação foi sugerido aos acadêmicos que se sentassem afastados dos colegas para que não houvesse indução nas respostas e pudessem responder os itens com privacidade. O termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) encontrava-se anexado ao questionário para leitura e assinatura de cada participante e também foi explicado para cada indivíduo.

No início do questionário há espaços para serem preenchidos com: idade, semestre e sexo. Já peso, altura, circunferência da cintura (CC), circunferência do quadril (CQ), circunferência do braço (CB) foram aferidos

4.5 Instrumentos de Coleta de Dados

A presença e o grau de insatisfação com a forma do corpo foram avaliados pelo Questionário sobre Imagem Corporal (Body Shape Questionnaire – BSQ 34) (ANEXO 1), desenvolvido por Cooper e cols. (1987) e adaptado para o Brasil por Cordás e Castilho (1994). Esse questionário apresenta 34 questões, cada uma com seis possibilidades de resposta, variando de “sempre” a “nunca”, com pontuações entre 1 e 6. O resultado é obtido a partir do somatório das pontuações atribuídas a cada questão, classificado em quatro categorias que definem o nível de preocupação com a imagem corporal: (a) normalidade (menor que 70 pontos) ou ausência de distorção da imagem corporal; (b) leve distorção (entre 70 e 90 pontos); (c) moderada distorção (entre 91 e 110 pontos); e (d) grave distorção (acima de 110 pontos).

A Figura da Escala da Silhueta Corpórea (BFS – Body Figure Silhouettes) foi outro instrumento utilizado, criado por Stunkard (1983). Tal escala apresentou boa reprodutibilidade (THOMPSON; GRAY, 1995) e já foi utilizada em muitos estudos com adolescentes e adultos de ambos os gêneros. Este é um instrumento comumente utilizado para avaliar distorções na imagem corporal de indivíduos, permitindo verificar as diferenças entre corpo atual e o idealizado, além da imagem corporal no momento da aplicação do estudo (THOMPSON; GRAY, 1995).

Para este estudo, o BFS utilizado continha uma escala com nove figuras de silhuetas corporais (ANEXO 2). As silhuetas estavam dispostas em ordem crescente, da esquerda para a direita, enumeradas de um a nove respectivamente; a

primeira figura ilustrava um corpo extremamente magro (número 1) e a última figura um corpo extremamente gordo (número 9). (FIGURA 2)

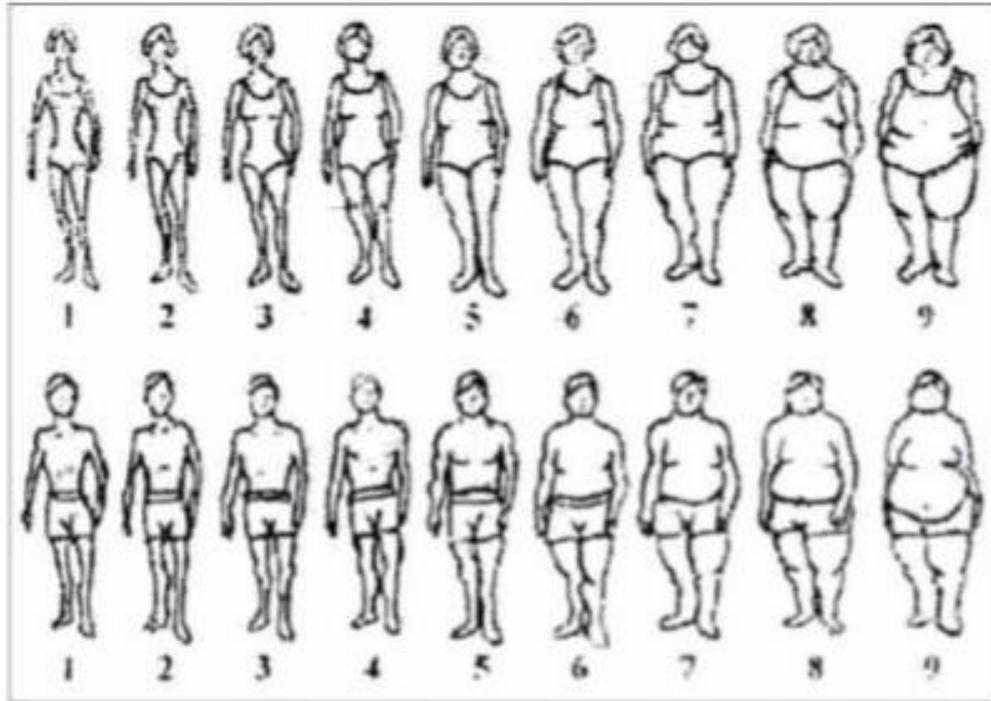


Figura 2: Conjunto de silhuetas proposto por Stunkard (1983).

Para a aquisição de dados socio demográficos dos participantes foi aplicado um questionário contendo informações sobre idade, sexo, cor da pele (autodeclarada), situação conjugal, semestre letivo em que se encontra matriculado, uso de tabaco, bebidas alcólicas e medicamentos, prática de atividade física, entre outros (ANEXO 3).

4.6 Avaliação Antropométrica

O estado nutricional foi classificado por aferição das medidas antropométricas, peso (kg) e estatura (m). Utilizou-se balança portátil digital, marca Omron®, com capacidade de 150 kg e sensibilidade de 50 g, bem como antropômetro vertical AlturaExata®. O peso foi aferido com o participante posicionado em pé, descalços e trajando roupas leves. A altura foi aferida com os pés descalços e paralelos, tornozelos unidos, estando os braços soltos ao longo do corpo. A barra horizontal do estadiômetro foi abaixada até repousar no topo da cabeça sendo assim

efetuada a leitura. Todos permaneceram em pé, olhando para frente, durante a verificação da altura e peso.

O índice de massa corporal (IMC em kg/m^2) foi calculado pela equação de Quetelet ($\text{IMC} = \text{Peso (kg)}/\text{Estatura (cm)}$) e o diagnóstico nutricional baseou-se nos pontos de corte padronizados pela Organização Mundial da Saúde. Os estudantes foram classificados como baixo peso ($\text{IMC} \leq 18,5$), peso normal (IMC entre 18,6 e $\leq 24,9$) e excesso de peso ($\text{IMC} \geq 25$) (sobrepeso + obesidade), de acordo com os pontos de corte estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 1998).

Para aferição da circunferência da cintura (CC) foi utilizada uma fita métrica da marca Sanny® com 2 metros de comprimento, obtida utilizando-se fita métrica não extensível, posicionada acima da cicatriz umbilical, e a leitura feita no momento da expiração onde foram seguidos os parâmetros estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde – OMS (1998) que indicam para mulheres $\geq 80\text{cm}$ e para homens $\geq 94\text{cm}$ risco aumentado e $\geq 88\text{ cm}$ para mulheres e $\geq 102\text{ cm}$ para homens risco elevado para complicações metabólicas, respectivamente.

A circunferência do quadril (CQ) foi aferida na região de maior perímetro entre a cintura e a coxa (CUPPARI, 2005). A RCQ foi calculada por meio da razão entre CC e circunferência do quadril (CQ) e classificado como índice de corte para risco cardiovascular quando o valor é igual ou maior que 0,85 para mulheres e 0,90 para homens, de acordo com os pontos de corte da OMS (1998). A Relação cintura estatura (RCest) foi encontrada a partir da razão entre CC e altura, ambas em centímetros, e valores $\geq 0,52$ para homens e $\geq 0,53$ para mulheres foram considerados de risco (Pitanga 2007).

A circunferência do braço (CB), com o braço relaxado ao longo do corpo, utilizando a media entre o processo acromial da escápula e o olecrano da ulna, de acordo com Frisancho (1974), utilizando-se como referência o percentil 50º para população brasileira (Marucci, 2003), com a equação: adequação da CB (%) = $\text{CB obtida (cm)} \times 100 / \text{CB percentil } 50^{\text{o}}$.

O Model of adipose distribution (MOAD) basea se na relação linear entre a CC e o IMC (AMATO, 2010), foi calculado de acordo com as seguintes fórmulas:

$$\text{HOMENS: } CC/39.68 + (1,88 \times \text{IMC})$$

$$\text{MULHERES: } CC/36.58 + (1,89 \times \text{IMC})$$

A gordura corporal foi determinada pelo Índice de adiposidade corporal (IAC) como descrito por Bergmann et al, (2011). Utilizando 25% para homens e 35% para mulheres. Este índice compreende o uso de dois marcadores, circunferência do quadril e peso calculado pela seguinte fórmula:

$$\frac{\text{circunferência do quadril (cm)}}{\text{altura} \times \sqrt{\text{altura}}} - 18$$

4.7 Aferição da pressão arterial

A mensuração e classificação da pressão arterial seguirá o protocolo descrito na VII Diretrizes Brasileira de Hipertensão (2016), onde a medida da PA será aferida em aparelho de pressão digital devidamente calibrado. Utilizaram-se como pontos de corte para pressão arterial aumentada valores de PAS \geq 140 mmHg e/ou PAD \geq 90 mmHg.

4.8 Aspectos Éticos

Este estudo possui aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão, sob número de parecer 2.509.353 (ANEXO 5). Além disso, seguiu os princípios de não maleficência, beneficência, justiça e autonomia contidas na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde assegurando o caráter anônimo dos participantes e a liberdade de escolha em aceitar ou recusar-se a participar, ou ainda retirar seu consentimento no decorrer da pesquisa.

4.9 Análise dos Dados

Os dados foram tabulados no Microsoft Excel 2013® e a análise estatística dos resultados foi realizada no programa estatístico SPSS (Versão 22). Os dados foram apresentados em frequência relativa e absoluta e média e desvio padrão. Para verificar relação entre distúrbio na percepção corporal e variáveis categóricas, foi aplicado o teste Qui Quadrado. Para verificar relação entre distúrbio na percepção corporal e variáveis contínuas foi aplicada a Análise de Variância (ANOVA). Para

verificar diferença entre a Silhueta atual e desejada, foi aplicado o teste Wilcoxon. O teste de normalidade foi realizado a partir do Shapiro Wilk. Todas as associações e comparações foram consideradas como estatisticamente significativas quando alfa foi inferior à 5%.

5. RESULTADOS

Participaram da pesquisa 181 alunos, com idade média de 23,1 anos e desvio padrão de 5,2 anos, maioria (89,5%) eram mulheres. Em relação ao estilo de vida, maior parte relata não fumar (99,4%), não beber (87,3%), porém não realiza nenhuma atividade física regularmente (70,7%) (Tabela 1).

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica e de estilo de vida de estudantes universitários do curso de nutrição. Bacabal, MA, 2018.

Variáveis	n	%
Idade (anos)		
18 a 28	161	89,0
29 ou mais	20	11,0
Md±Dp	23,1±5,2	
Sexo		
Masculino	19	10,5
Feminino	162	89,5
Ano de estudo		
1º (1º e 2º sem.)	52	28,7
2º (3º e 4º sem.)	43	23,8
3º (5º e 6º sem.)	46	25,4
4º (7º e 8º sem.)	40	22,1
Cor		
Branco	52	28,7
Não branco	129	71,3
Estado civil		
Com companheiro	22	12,2
Sem companheiro	159	87,8
Renda (Salários mínimos)		
Não possui	149	82,3
<1 SM	10	5,5
1 a 3 SM	20	11,1
4 a 5 SM	2	1,1

Continuação da Tabela 1. Caracterização sociodemográfica e de estilo de vida de estudantes universitários do curso de nutrição. Bacabal, MA, 2018

Variáveis	n	%
Tabagismo		
Não	180	99,4
Sim	1	0,6
Etilismo		
Não	158	87,3
Sim	23	12,7
Atividade física		
Não	128	70,7
Sim	53	29,3
TOTAL	181	100,0

Ao aplicar o questionário BSQ 34 verificou-se que mais da metade dos alunos (9) não possuíam distúrbio de imagem, seguido de leve distorção com 49 (27,1%) alunos (Tabela 2). A média nesse caso não foi utilizada, por se tratar de um parâmetro sem normalidade estatística.

Os parâmetros verificados para avaliar o risco cardiovascular foram: circunferência do braço, circunferência da cintura, relação cintura quadril, relação cintura estatura, MOAD e índice de adiposidade. Todos demonstraram que os indivíduos, em maioria, não apresentavam risco para doenças cardiovasculares. A média do Mode of adipose distribution (MOAD) foi de 45,4 e DP 6,4. E o Índice de adiposidade corporal mostrou que 134 (74%) alunos estavam eutróficos, porém, 34 (18,8%) apresentaram obesidade. Dado concordante com o diagnóstico dado pelo IMC na Tabela 2.

Tabela 2. Caracterização antropométrica, distúrbio de imagem e de risco cardiovascular de estudantes universitários do curso de nutrição. Bacabal, MA 2018.

Variáveis	n	%
Distúrbio		
Ausência	99	54,7
Leve	49	27,1
Moderada	21	11,6
Grave	12	6,6
Pressão Arterial		
Normal	171	94,5
Alterada	10	5,5
Índice de Massa Corpórea		
Desnutrição	13	7,2
Eutrofia	121	66,9
Sobrepeso/obesidade	47	26,0
Circunferência do braço		
Depleção	44	24,3
Eutrofia	112	61,9
Sobrepeso/obesidade	25	13,8
Circunferência da Cintura		
Sem risco	154	85,1
Risco elevado	23	12,7
Risco muito elevado	4	2,2
Relação Cintura / Quadril		
Sem risco	177	97,8
Risco	4	2,2
Razão Cintura / Estatura		
Sem risco	146	80,7 %
Com risco	35	19,3%
Índice de Adiposidade Corporal		
Eutrofia	134	74,0
Sobrepeso/ Obesidade	47	26,0
TOTAL	181	100,0

O modelo de distribuição adiposa (MOAD) teve como média 45,4 e desvio padrão 6,4.

Em relação ao IMC 66,9%, apresentaram-se eutróficos, seguido de 26% com excesso de peso por e 7,2% com desnutrição.

Em análise as comparações de silhuetas atual e desejada 71,2% das desnutridas marcaram eutrofia como desejada; 69,6% das eutróficas marcaram a mesma opção e 85,7% das em sobrepeso/obesidade marcaram eutrofia como desejada. Considerando que silhuetas 1 e 2 representam desnutrição, 3 a 5 eutrofia e 6 a 9 sobrepeso/obesidade.

Segundo o BSF, 56 alunos possuíam a silhueta representada pela figura 4, entretanto a figura mais desejada por 111 estudantes estava por demonstrada pela silhueta 3, (p valor 0,000) como mostra a Tabela 3. Demonstrando o desejo por emagrecimento da maioria, apesar de estarem representados por uma silhueta eutrófica.

Tabela 3. Comparação entre percepção corporal da Silhueta atual e Silhueta desejada de estudantes universitários do curso de nutrição. Bacabal, MA, 2018.

Silhueta	Atual		Desejada		Valor de p
	n	%	n	%	
1	20	11,0	5	2,8	0,000
2	39	21,5	48	26,5	
3	37	20,4	111	61,3	
4	56	30,9	11	6,1	
5	22	12,2	6	3,3	
6	7	3,9			
TOTAL	181	100,0	181	100,0	

A Tabela 4 faz a correlação dos parâmetros sociodemográficos com o distúrbio de percepção de imagem. Demonstrando que, das 12 pessoas que possuíam grave distorção de imagem corporal, segundo o BSQ 34, todas eram mulheres e 11 delas tinham entre 18 a 28 anos e 58, 3% estavam no primeiro ano. Entretanto, a maioria (91,8%) dos participantes dessa faixa etária apresentaram leve distorção seguida por 90,5% com moderada distorção e por último 86,9% não apresentaram nenhum grau de distorção.

Tabela 4. Relação entre Distúrbio na percepção corporal e sociodemográfica de estudantes universitários do curso de nutrição. Bacabal, MA, 2018.

Variáveis	Ausência		Leve		Moderado		Grave		Valor de p ¥
	n	%	N	%	n	%	n	%	
Idade (anos)									
18 a 28	86	86,9	45	91,8	19	90,5	11	91,7	0,803
29 ou mais	13	13,1	4	8,2	2	9,5	1	8,3	
Md±Dp	23,0±5,4		22,9±5,5		24,0±4,4		22,7±5,2		0,837*
Sexo									
Masculino	14	14,1	5	10,2	1	4,8	0	0,0	0,411
Feminino	85	85,9	44	89,8	20	95,2	12	100,0	
Ano de estudo									
1º (1º e 2º sem.)	24	24,2	19	38,8	2	9,5	7	58,3	0,059
2º (3º e 4º sem.)	24	24,2	11	22,4	5	23,8	3	25,0	
3º (5º e 6º sem.)	24	24,2	12	24,5	9	42,9	1	8,3	
4º (7º e 8º sem.)	27	27,3	7	14,3	5	23,8	1	8,3	
Cor									
Branco	29	29,3	14	28,6	5	23,8	4	33,3	0,943
Não branco	70	70,7	35	71,4	16	76,2	8	66,7	
Estado civil									
Com companheiro	7	7,1	8	16,3	4	19,0	3	25,0	0,112
Sem companheiro	92	92,9	41	83,7	17	81,0	9	75,0	
Renda									
Não possui	82	82,8	42	85,7	16	76,2	9	75,0	0,208
<1 SM	5	5,1	1	2,0	3	14,3	1	8,3	
1 a 3 SM	12	12,1	5	10,2	2	9,5	1	8,3	
4 a 5 SM	0	0,0	1	2,0	0	0,0	1	8,3	
Tabagismo									
Não	98	99,0	49	100,0	21	100,0	12	100,0	0,842
Sim	1	1,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Etilismo									
Não	85	85,9	44	89,8	16	76,2	11	91,7	0,456

Continuação da Tabela 4. Relação entre Distúrbio na percepção corporal e sociodemográfica de estudantes universitários do curso de nutrição. Bacabal, MA, 2018.

Sim	14	14,1	5	10,2	5	23,8	1	8,3	
Atividade física									
Não	72	72,7	36	73,5	14	66,7	7	58,3	0,899
Sim	27	27,3	13	26,5	7	33,3	5	41,7	
TOTAL	99	100,0	49	100,0	21	100,0	12	100,0	

¥ Chi quadrado; *ANOVA.

Os discentes que apresentaram sobrepeso e obesidade segundo o IMC, demonstram ter distúrbio moderado e grave, 52,4% e 75% respectivamente (p 0,000). Já a maioria (73,7%) dos eutróficos não possuíam distúrbio de imagem. Dos 13 que foram considerados desnutridos, 12 deles tinham ausência de distúrbio e 1 com distúrbio leve como mostra a Tabela 5.

Tabela 5. Relação entre Distúrbio na percepção corporal e antropometria e marcadores de risco cardiovascular de estudantes universitários do curso de nutrição. Bacabal, MA, 2018.

Variáveis	Ausência		Leve		Moderado		Grave		Valor de p ¥
	n	%	n	%	n	%	n	%	
PA¹									
Normal	92	92,9	46	93,9	21	100,0	12	100,0	0,491
Alterada	7	7,1	3	6,1	0	0,0	0	0,0	
IMC²									
Desnutrição	12	12,1	1	2,0	0	0,0	0	0,0	0,000
Eutrofia	73	73,7	35	71,4	10	47,6	3	25,0	
Sobrepeso/obesida	14	14,1	13	26,5	11	52,4	9	75,0	
de									
CB³									
Depleção	34	34,3	9	18,4	0	0,0	1	8,3	0,000
Eutrofia	60	60,6	31	63,3	17	81,0	4	33,3	
Sobrepeso/obesida	5	5,1	9	18,4	4	19,0	7	58,3	
de									
CC⁴									
Sem risco	91	91,9	41	83,7	16	76,2	6	50,0	0,002

Tabela 5. Relação entre Distúrbio na percepção corporal e antropometria e marcadores de risco cardiovascular de estudantes universitários do curso de nutrição. Bacabal, MA, 2018.

Risco elevado	7	7,1	6	12,2	4	19,0	6	50,0	
Risco muito elevado	1	1,0	2	4,1	1	4,8	0	0,0	
RCQ⁵									
Sem risco	97	98,0	48	98,0	21	100,0	12	100,0	0,758
Risco	2	2,0	1	2,0	0	0,0	0	0,0	
RCEst⁶									
Com risco	85	85,9	39	76,6	13	61,9	9	75,0	0,081
Sem risco	14	14,1	10	20,4	8	38,1	3	25,0	
IAC⁸									
Eutrofia	77	77,8	36	73,5	14	66,7	7	58,3	0,413
Sobrepeso/Obesidade	22	22,2	13	26,5	7	33,3	5	41,7	
TOTAL	99	100	49	100	21	100	12	100	

¹Pressão arterial; ²Índice de Massa Corporal; ³Circunferencia do braço; ⁴circunferencia da cintura; ⁵Razão cintura quadril; ⁶Razão cintura estatura; ⁷Model of adipose distribution; ⁸Índice de Adiposidade Corporal; *ANOVA.

As medianas encontradas na Tabela 6 demonstram que a maioria dos indivíduos não possuem distúrbios de imagem, independente do seu IMC, porém quanto maior o IMC mais incidência de casos de distúrbios. Dado esse significativamente relevante (p 0,000)

Tabela 6. Associação entre Distúrbio na percepção corporal e antropometria e marcadores de risco cardiovascular de estudantes universitários do curso de nutrição. Bacabal, MA, 2018.

Variáveis	Ausente	Leve	Moderado	Grave	Valor de p
	Med (Mín-Máx)	Med (Mín-Máx)	Med (Mín-Máx)	Med (Mín-Máx)	
IMC¹	22 (15-32)	23 (17-30)	25 (21-33)	26,5 (20-32)	0,000
CC²	70 (52-98)	74 (60-90)	74 (66-92)	80 (61-82)	0,000
CQ³	93 (77-119)	97 (80-110)	98 (91-118)	105,5 (91-117)	0,003
RCQ⁴	0,75 (0,61-0,9)	0,76 (0,67-0,98)	0,77 (0,7-0,84)	0,75 (0,67-0,8)	0,054
	Med±Dp	Med±Dp	Med±Dp	Med±Dp	
Rcest⁵	0,44±0,04	0,46±0,04	0,46±0,05	0,48±0,05	0,001*
MOAD⁶	43,4±6,1	46,1±6,1	46,1±5,9	48,9±5,9	0,000*
IAC⁷	28,5±4,0	29,3±4,0	29,3±4,0	31,5±4,0	0,000*

¹Índice de Massa Corporal; ²Circunferencia do braço; ³circunferencia da cintura; ⁴Razão cintura quadril; ⁵Razão cintura estatura; ⁶Model of adipose distribution; ⁷Índice de Adiposidade Corporal;

*ANOVA.

6. Artigo Submetido



Self-perception of body image in university students of the nutrition course

Journal:	<i>Brazilian Journal of Psychiatry</i>
Manuscript ID	Draft
Manuscript Type:	Original Article
Date Submitted by the Author:	n/a
Complete List of Authors:	AGUIAR, CELENIA; Universidade Federal do Maranhao, CIENCIAS BIOLOGICAS E SAUDE; Universidade Federal do Maranhao, Monteiro, Sally Cristina; Universidade Federal do Maranhao, CIENCIAS BIOLOGICAS E SAUDE
Keyword:	body image, anthropometry, student

SCHOLARONE™
 Manuscripts

ABSTRACT

Introduction: Body image is defined as the "image that the individual has in their mind about the size, structure, shape and contour of their own body, as well as the feelings about these characteristics and the parts that constitute it ". Body dissatisfaction is multidimensional and can be related in isolation or jointly to weight, body shapes and appearance. Studies show that the inadequate and irregular eating behavior affects mainly female individuals and the prevalence of diseases related to this situation is greater in specific groups, such as university students, athletes and professionals with a certain collection and demand of a low body weight. **Objective:** To evaluate the body image of university students in the course of nutrition. **Materials and methods:** A cross-sectional study was carried out with 181 students of both sexes from the Nutrition Undergraduate Course of Bacabal - Maranhão School of Education. The presence and degree of dissatisfaction with body shape were evaluated by BSQ 34, another

instrument used in this study was BFS. **Results:** Mean age of 23.1 ± 5.2 years, majority (89.5%) women. Most of the subjects were eutrophic (66.9%) according to BMI, and no image perception disorder according to BSQ34. According to the BSF, 56 students had the silhouette represented by figure 4, however the figure most desired by 111 students was demonstrated by silhouette 3, (p value 0.000). Demonstrating the desire for weight loss of the majority, despite being represented by a silhouette eutrophic. **Conclusion:** Most (66.9%) eutrophic, according to BMI and without image disturbances (54.7%) according to BSQ 34. However, there is a trend of overweight and obese individuals presenting with image disorders.

Keywords: body image, anthropometry, student

INTRODUÇÃO: Body image (CI) is defined as the "image that the individual has in their mind about the size, structure, shape and contour of their own body, as well as the feelings about those characteristics and the parts that the body constitute "(SLADE, 1994; SATO, 2011).

Body dissatisfaction is a disturbance of the attitudinal component of HF and includes the evaluative spheres, characterized by the difference between the current and the considered ideal body; and affective, that is, how much the individual suffers due to this difference (SATO, 2011). Body dissatisfaction is multidimensional and may be isolated or jointly related to weight, body shape and appearance (CAMPANA and TAVARES, 2009).

Studies carried out with university students show that this group is subject to deficiencies, excesses or nutritional disorders (SANTOS, 2008)

It is essential to consider that future nutritionists will be, in their professional life, guiding people in relation to food to obtain results that are expressed in the body and in this way, they will feel subject to social expectations and exposed to criticism about their weight and their physical form. It is essential that they have a good personal relationship with food and the body to achieve effective guidance to third parties (ANTONACCIO, 2001; ARROYO et al., 2010); but this is not synonymous with a perfect body.

Body image studies attempt to understand which factors play a role in the development and maintenance of body image disorders. In general, women present greater body dissatisfaction than men, as well as a higher prevalence of eating disorders. It is pointed out that body dissatisfaction is associated with depressive symptoms, stress, low self-esteem, greater food restriction and lack of physical activity, indicating the importance of evaluating this parameter (Silva et al., 2016).

OBJECTIVE: To evaluate the perception of body image in students of the Nutrition course

METHODOLOGY: Research Design Cross-sectional 181 study with students of the Nutrition Undergraduate Course of the Bacabal School of Education (FEBAC), Maranhão. A 95% confidence interval was adopted. . Inclusion Criteria The population of this study was intentionally chosen and made up of scholars of the Bachelor of Nutrition Course of FEBAC, duly enrolled and normally attending classes in the academic semester of data collection. This sample included students of both sexes, aged 18 years or above, without distinction of ethnicity or social class. Data collection occurred in May 2018.

Data Collection Instruments

The presence and degree of dissatisfaction with body shape were evaluated by the Body Shape Questionnaire (BSQ 34) developed by Cooper et al. (1987) and adapted to Brazil by Cordás and Castilho (1994). This questionnaire presents 34 questions, each with six possible answers, varying from "always" to "never", with scores between 1 and 6. The result is obtained from the sum of the scores assigned to each question, classified into four categories which define the level of concern with body image: (a) normality (less than 70 points) or absence of distortion of body image; (b) slight distortion (between 70 and 90 points); (c) moderate distortion (between 91 and 110 points); and (d) severe distortion (over 110 points)

The Body Figure Silhouettes (BFS) was another instrument used, created by Stunkard (1983). Such a scale has shown good reproducibility (Thompson, Gray, 1995) and has been used in many studies with adolescents and adults of both genders. This is an instrument commonly used to evaluate distortions in the body image of individuals, allowing to verify the differences between the present and the idealized body, besides the body image at the moment of the application of the study ((Thompson, Gray, 1995). For this study, the BFS used contained a scale with nine figures of body silhouettes. The silhouettes were arranged in ascending order, from left to right, numbered from one to nine respectively; the first figure illustrated an extremely thin body (number 1) and the last figure an extremely fat body (number 9).

For the acquisition of socio-demographic data of the participants, a questionnaire containing information on age, sex, skin color (self-declared), marital status, student's semester, tobacco use, alcoholic drinks and medication, activity practice physics, among others

8 Ethical Aspects This study is approved by the Research Ethics Committee of the University Hospital of the Federal University of Maranhão, under the number of opinion number 2,509,353. In addition, it

followed the principles of non-maleficence, beneficence, justice and autonomy contained in Resolution 466/2012 of the National Health Council, assuring the anonymous character of the participants and the freedom of choice in accepting or refusing to participate, or consent in the course of the research. Data Analysis The data were tabulated in Microsoft Excel 2013® and the statistical analysis of the results was performed in the statistical program SPSS (Version 22). Data were presented in relative and absolute and mean frequency and standard deviation. To verify the relationship between disturbance in body perception and categorical variables, the Qui Quadrado test was applied. To verify the relationship between disturbance in body perception and continuous variables, Variance Analysis (ANOVA) was applied. To verify the difference between the current and desired Silhouette, the Wilcoxon test was applied. The normality test was performed from the Shapiro Wilk. All associations and comparisons were considered as statistically significant when alpha was less than 5%.

RESULTS

A total of 181 students, with a mean age of 23.1 years and a standard deviation of 5.2 years, were women (89.5%). Regarding lifestyle, most reported not smoking (99.4%), not drinking (87.3%), but did not perform any physical activity regularly (70.7%) (Table 1).

When applying the BSQ 34 questionnaire, it was verified that more than half of the students (9) did not have an image disorder, followed by slight distortion with 49 (27.1%) students (Table 2). The mean in this case was not used, because it is a parameter without statistical normality.

In the analysis the current and desired silhouettes comparisons 71.2% of the malnourished marked eutrophy as desired; 69.6% of eutrophic patients scored the same option and 85.7% of overweight / obese patients scored eutrophy as desired. Considering that silhouettes 1 and 2 represent malnutrition, 3 to 5 eutrophy and 6 to 9 overweight / obesity.

According to the BSF, 56 students had the silhouette represented by figure 4, however the figure most desired by 111 students was demonstrated by silhouette 3, (p value 0.000) as shown in Table 3.

Demonstrating the desire for weight loss of the majority, despite represented by a eutrophic silhouette.

In the analysis the current and desired silhouettes comparisons 71.2% of the malnourished marked eutrophy as desired; 69.6% of eutrophic patients scored the same option and 85.7% of overweight / obese patients scored eutrophy as desired. Considering that silhouettes 1 and 2 represent malnutrition, 3 to 5 eutrophy and 6 to 9 overweight / obesity.

According to the BSF, 56 students had the silhouette represented by figure 4, however the figure most desired by 111 students was demonstrated by silhouette 3, (p value 0.000) as shown in Table 3. Demonstrating the desire for weight loss of the majority, despite represented by a eutrophic silhouette. Table 4 correlates the sociodemographic parameters with the image perception disorder. By showing that of the 12 people who had severe body image distortion, according to BSQ 34, all were women and 11 of them were between 18 and 28 years old and 58.3% were in the first year. However, the majority (91.8%) of the participants of this age group presented slight distortion followed by 90.5% with moderate distortion and, lastly, 86.9% presented no degree of distortion.

Students who were overweight and obese according to BMI, showed moderate and severe disturbance, 52.4% and 75%, respectively (p 0,000). The majority (73.7%) of the eutrophic did not have an image disorder. Of the 13 that were considered malnourished, 12 of them were absent from disturbance and 1 with mild disturbance as shown in Table 5.

The medians found in Table 6 show that most individuals do not have image disorders, regardless of their BMI, but the higher the BMI and the incidence of disturbances. Given this significantly relevant (p 0.000)

DISCUSSION

It was found a predominance of women (89.5%) in the research, given that it agrees with the study conducted at the Federal University of Rio Grande in 2017, with 111 students from the Physical Education, Nursing, Medicine and Psychology courses, where 62% were women. In 2007, 335 students participated in the study, with nutrition students from public and private universities in São Paulo, most of them women (93.7%), mean age 23.5 years (SD = 4.9), 65.1% white color, 86.6% singles. Similar data with the current research, differing only in color, where the majority (71.3%) self-declared of other ethnicities.

This pattern is confirmed in this research. But physical activity all of them claim to perform, contrary to what we saw in the Bacabal survey

A study conducted by Souza et al. In 2015 had the objective of verifying the level of physical activity and stages of behavior change in university students in the health area. The sample consisted of 416 individuals, aged 20.6 ± 2.8 years, from Physical Education (n = 67), Nursing (n = 87), Pharmacy (n = 79), Physical Therapy 99) and Nutrition (n = 84). The results found in the study by Souza indicated that almost 30% of health academics were considered physically inactive or insufficiently active, 6% in

Physical Education, 34.5% in Nursing, 35.5% in Pharmacy, 28, 3% in Physical Therapy and 40.5% in Nutrition.

A physically inactive lifestyle is related to the substantial increase in the development of chronic-degenerative diseases like heart disease, hypertension, diabetes, obesity and some types of cancers. It is estimated that around 31% of the global population is insufficiently active. In Brazil, data on capitals showed that 49.4% of adults are insufficiently active and 16.2% are considered physically inactive (LEE et al, 2012; HALLAL et al, 2012; BRASIL, 2014).

Explained the importance of performing physical activity, and being a nutritionist a health professional, it is noted the importance of his lifestyle to be in line with his speech. The encouragement of physical exercise and healthy eating should be encouraged in university students, as well as the promotion of strategies for proper body perception (LOPES et al, 2017). In a study by BANDEIRA (2016), nutrition students were evaluated for body image perception, it was noticed that only data were collected from women, as in the cross-sectional study conducted between 2014 and 2015 with students of the Nutrition Undergraduate course of the Federal University of the Piauí (LOPES et al., 2017), as well as the 56 students of the Nutrition and Metabolism Course of the Medical School of Ribeirão Preto / USP (LAUS et al., 2004), who were evaluated with parameters similar to this study. It is important to realize that not only women have problems correlated with body image distortion. In a study on body perception, conducted at the School of Physical Education of the Federal University of Pelotas, 65% were men and 20% said they would like to change their silhouette, for a more defined one. Nutrition scholars are in constant contact with knowledge about food and nutrition and are supposed to have acquired information that directs their practices towards attaining health, well-being and quality of life. Therefore, it is suggested that students of nutrition are in an environment that favors the preoccupation with the body image, generating, in some cases, distortions and dissatisfactions with the self-image (LOPES et al, 2017). The BSQ 34 questionnaire revealed that more than half of the students 54.7% did not have an image disorder. Followed by 27.1% with mild disturbance, 11.6% with moderate and 6.6% with severe image disorder. Of the physical education students evaluated in 2015 (SOUZA), 81.5% of the students had no body image distortion, 12% presented slight distortion and 6% presented moderate distortion. There was no presence of severe distortion among the students. Lopes and collaborators in 2017 observed nutrition students and noticed that, in total, 81.5% of the students did not present

distortion of body image, 12% presented slight distortion and 6% presented moderate distortion. There was no presence of severe distortion among the students

The BSQ 34 questionnaire revealed that more than half of the students 54.7% did not have an image disorder. Followed by 27.1% with mild disturbance, 11.6% with moderate and 6.6% with severe image disorder. Of the physical education students evaluated in 2015 (SOUZA), 81.5% of the students had no body image distortion, 12% presented slight distortion and 6% presented moderate distortion. There was no presence of severe distortion among the students. Lopes and collaborators in 2017 observed nutrition students and noticed that, in total, 81.5% of the students did not present distortion of body image, 12% presented slight distortion and 6% presented moderate distortion. There was no presence of severe distortion among the students

In relation to the body mass index 66.9% presented eutrophic, followed by overweight by 26% (47/181) and malnutrition by 7.2% (13/181) with the lowest percentage. In Pelotas, similar data were found, evaluating nutrition students, thirty-two students were newcomers and 33 trainees () Moreira et al. (2017) also found profiles of similar nutrition students when the parameter used is BMI, finding 65.6% of eutrophic, followed by 19.8% of overweight. In this way, a trend is observed in relation to the eutrophic BMI in Nutrition students. Regarding the relationship between disorder, evaluated by BSQ 34 and cardiovascular risk markers, some showed a significant positive correlation. The indexes: BMI, CB and CC presented p value <0.05 (0.000, 0.000 and 0.002 respectively). This is translated by stating that most individuals do not have a disorder, but the closer they are to the risk indexes, the higher the rates of the presence of some degree of image perception disorder. The parameter with the most significant correlation is the BMI, posterior to CB and finally the CC. The evaluated population showed positive results, both in relation to BMI, cardiovascular risk and image perception, since most were eutrophic, without risk for cardiovascular diseases, do not drink alcohol, are not smokers and do not present body dissatisfaction.

As in the study by Laus et al, 2009; The significant positivity found in the correlation analysis between the two instruments and between them and the BMI demonstrates that both act in the detection of the studied construct. Thus, as mentioned previously, the choice of instrument to be used in each specific situation should be based on the adequacy of the sample to be studied.

CONCLUSION

The present study verified that eutrophy prevailed in the study population, with no disturbance of image perception (54.7%) according to BSQ34 and with dissatisfaction with their body image in both sexes, according to BSF. However, it can be seen whether a tendency of overweight and obese individuals to present a body image disorder. The sociodemographic parameters show the prevalence of physical inactivity, low cigarette consumption and low consumption of alcoholic beverages. It is essential to consider that future nutritionists will be, in their professional life, guiding people in relation to food to obtain results that are expressed in the body and, in this way, they will feel subject to social expectations and exposed to criticism about their weight and their physical form. It is imperative that they have a good personal relationship with food and the body to achieve effective guidance in professional practice.

REFERENCES

- ANTONACCIO, C.M.A. **Estudantes de Nutrição: uma ótica sobre o comportamento alimentar e os transtornos alimentares**. São Paulo, 2001. 145 p. Dissertação (Mestrado Interunidades em Nutrição Humana Aplicada). Universidade de São Paulo, 2001.
- ARROYO, M.; BASABE, N.; SERRANO, L.; SÁNCHEZ, C.; ANSOTEGUI, L.; ROCANDIO, A. M. **Prevalence and magnitude of body weight and image dissatisfaction among women in dietetics majors**. Arch Latinoam Nutr v.60, n.2, p.126-32, 2010.
- BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. VIGITEL Brasil 2013: **Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico**. 2014.
- BRASIL. Conselho Federal de Nutricionistas. Resolução No.380/2005. **Dispõe sobre a definição das áreas de atuação do nutricionista e suas atribuições, estabelece parâmetros numéricos de referência por áreas de atuação e dá outras providências**. Brasília; 2005.
- CAFRI, G. et al. **Pursuit of the muscular ideal: Physical and psychological consequences and putative risk factors**. Clinical Psychology Review, New York, v. 25, no. 2, p. 215-239. Feb. 2005.
- CAMPANA A. N. N. B, TAVARES M. C. G. C. F. **Avaliação atitudinal da imagem corporal**. In: **Tavares MCGCF, Campana ANNB (orgs). Avaliação da imagem corporal: instrumentos e diretrizes para a pesquisa**. São Paulo: Phorte; 2009. p. 75-126.
- CARVALHO PHB, MIRANDA VPN, PRIORE SE, OLIVEIRA FC, FERREIRA MEC.

CLARA M.N., FLÁVIA M.C., JULIANA F.F.M., FABIANE F.R.M., MARIA E.C.F.

Imagem corporal na infância: uma revisão integrativa da literatura. Rev Paul Pediatr. 2017;35(3):331-339

COOPER P. J., TAYLOR M., COOPER Z., FAIRBURN C. G. **The development and validation of the Body Shape Questionnaire.** Int J Eat Disord. 1987; 6:485-94.

COQUEIRO, R. S. et al. **Insatisfação com a imagem corporal: avaliação comparativa da associação com estado nutricional em universitários.** Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, n. 30, v. 1, p. 31-38, 2008. de São Paulo; 2002.

CORDÁS T. A, NEVES J. E. P. **Escalas de avaliação em transtornos alimentares.** Rev Psiquiat Clinica 1999; 26(1):41-47.

CORDÁS T. A., CASTILHO S. **Imagem corporal nos transtornos alimentares. Instrumento de avaliação.** Body Shape Questionnaire. Psiquiatr Biol. 1994;2:17-21.

CORDÁS, T.A. Transtornos alimentares: classificação e diagnóstico. **Revista de psiquiatria clínica**, São Paulo, v. 31, n.4, 2004.

COURTINE, J.J. Os Stakonovistas do narcisismo. In: SANT_ ANNA, D.B. de (org).

FERRARI E. P e colaboradores. **Insatisfação com a imagem corporal e relação com o nível de atividade física e estado nutricional em universitários.** Motricidade © FTCD/FIP-MOC 2012, vol. 8, n. 3, pp. 52-58

FERREIRA M. E. C, AMARAL A. C. S, FORTES L. S, CONTI M. A, Carvalho PHB, Miranda VPN. **Imagem corporal: contexto histórico e atual. In: Ferreira MEC, CASTRO MR, MORGADO FFR (orgs). Imagem corporal: reflexões, diretrizes e práticas de pesquisa.** Juiz de Fora: Editora UFJF; 2014. p. 15-29.

FRISANCHO A.R. **Triceps skin fold and upper arm muscle size norms for assessment of nutritional status.** Am J Clin Nutr. 1974; 27(10):1052-8.

HALLAL PC, Andersen LB, Bull FC, Guthold R, Haskell W, Ekelund U. **Global physical activity levels: surveillance progress, pitfalls, and prospects.** Lancet. 2012;380:247–57.

HOLLAND G, TIGGEMANN M. **A systematic review of the impact of the use of social networking sites on body image and disordered eating outcomes.** Body Image. 2016;17:100-10.

HONG S, JUNG Y, KIM MD, LEE C, HYUN MY, BAHK WM, YOON B, LEE K. **Prevalence of distorted body image in young Koreans and its association with age, sex, body weight status, and disordered eating behaviors.** Neuropsychiatric Disease and Treatment 2015:11.

LAUS, M. F. **Fatores de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares em estudantes do primeiro ano de cursos da área da saúde.** TCC. Universidade de Ribeirão Preto. Ribeirão Preto. 2004.

- LEE I, Shiroma EJ, Lobelo F, Puska P, Blair SN, Katzmarzyk PT. **Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy.** Lancet. 2012;380:219–29.
- LOPES, M. A. M, e colaboradores. **Percepção da imagem corporal e estado nutricional em acadêmicas de nutrição de uma universidade pública.** Demetra; 2017; 12(1); 193-206
- MAGALHÃES P. **Comportamento alimentar, estado nutricional e imagem corporal de estudantes de nutrição: aspectos psicossociais e percurso pedagógico [tese]. [Araraquara, SP]:** Faculdade de Ciências Farmacêuticas; 2011.
- MARUCCI M.F.N., BARBOSA A.R. **Estado nutricional e capacidade física.** In: LEBRÃO M.L., DUARTE Y.A.O., organizadores. O Projeto SABE no município de São Paulo: uma abordagem inicial. Brasília: OPAS; 2003. p.95-117.
- OLIVEIRA L.L., HUTZ C.S. **Transtornos alimentares: o papel dos aspectos culturais no mundo contemporâneo.** Psicol Estud. 2010;15(3):575-82.
- OLMSTED, M.P.; McFARLANE, T. Body weight and body image. **BMC Women's Health.** v.4, supl I, p. S5, 2004.
- PAIM, Cristina Chimelo; STREY, Marlene Neves. **Corpo em metamorfose: um breve olhar sobre os corpos na história, e novas configurações de corpos na atualidade.** Revista Digital EFDeportes, Buenos Aires, ano 10, n. 79, 2004.
- PALHETA, J.C.P., colaborades. **Hábitos de vida e perfil lipídico de estudantes de uma universidade pública.** Revista Horizonte Científico. 2016; v. 10 n. 01
- PEPIN G, ENDRESZ N. Facebook, Instagram, Pinterest and co.: **Body image and social media.** J Eat Disord. 2015;3(Suppl 1):O22.
- PEREIRA V. A. **Corpo ideal, peso normal: transformações na subjetividade feminina.** Curitiba: Juruá Editora, 2012.
- PINTO D. C, QUADRADO R. P. **Imagens em construção: satisfação corporal e**
- SILVA, G. R., colaboradores. **Imagem corporal e estado nutricional de acadêmicas do curso de Nutrição de Universidade particular de Alfenas.** Revista Brasileira de Nutrição Esportiva, São Paulo. v. 10. n. 56. p.165-174. 2016.
- RODIN, J.; SILBERSTEIN, L.; STRIEGEL-MOORE, R. **Women and weight: a normative discontent.** In: SONDEREGGER, T.B. (ed). Psychology and gender. Lincoln, NE: University of Nebraska Press, p.267-307, 1985.
- SATO, P. M, TIMERMAN, F. FABBRI A. D, SCAGLIUSI F. B, KOTAIT M. S. **A imagem corporal nos transtornos alimentares: como o terapeuta nutricional pode contribuir para o tratamento.** In: Alvarenga M, Scagliusi FB, Philippi ST (orgs.). Nutrição e transtornos alimentares – Avaliação e tratamento. Barueri, SP: Manole; 2011. p. 477-82.
- SEGHETO, W., colaboradores. **Fatores associados e índice de adiposidade corporal (IAC) em adultos: estudo de base populacional.** Ciênc. saúde colet. 23 (3) Mar 2018

- SHAFFRAM. R. et al. Body checking and its avoidance in eating disorders. **The International Journal of Eating Disorders**, New York, v. 35, no. 1, p. 93-101, Jan. 2004.
- SILVA A.M., SHEN W., WANG Z. ET AL. **Threecompartment model: critical evaluation based on neutron activation analysis**. Am J Physiol Endocrinol Metab 287, E962–E969, 2004.
- SILVA JD, SILVA ABJ, OLIVEIRA AVK, Nemer ASA. **Influência do estado nutricional no risco para transtornos alimentares em estudantes de nutrição**. Ciênc Saúde Coletiva 2012; 17(12):3399-3406.
- SILVA, G. R., colaboradores. **Imagem corporal e estado nutricional de acadêmicas do curso de Nutrição de Universidade particular de Alfenas**. Revista Brasileira de Nutrição Esportiva, São Paulo. v. 10. n. 56. p.165-174. 2016.
- SILVA, J. D., SILVA A. B. J., OLIVEIRA A. V. K, NEMER A. S. A. **Influência do estado nutricional no risco para transtornos alimentares em estudantes de nutrição**. Ciênc Saúde Coletiva 2012; 17(12):3399-3406.
- SLADE PD. **What is body image?** Behav Res Ther. 1994;32(5):497-502.
- SOUZA, D. P.; **Avaliação do estado nutricional e consumo alimentar de acadêmicos da Universidade Federal de Pelotas**. Rev. HCPA v.3 n.32, p.275-282, 2015.
- STUNKARD A.J., SORENSEN T., SCHLUSINGER F. **Use of the Danish Adoption Register for the study of obesity and thinness**. In: KETY S.S., ROWLAND L.P., SIDMAN R.L., MATTHYSSE S.W., editors. Genetics of neurologic and psychiatric disorders. New York: Raven Press; 1983. p.115-120.
- THOMPSON J.K., COOVERT M.D. & STORMER S. Body image, social comparison, and eating disturbance: A covariance structure modeling investigation. **International Journal of Eating Disorders**. 1995; 26, 43–51.
- YANG K, TURK M.T., ALLISON L.V., JAMES K.A., CHASENS E. **Body mass index self-perception and weight management behaviors during late adolescence**. J. School Health 2014; 84(10):654-660.

7. CONCLUSÃO

A presente pesquisa verificou que na população de estudo prevaleceu a eutrofia, sem distúrbio de percepção de imagem (54,7%) segundo BSQ34 e com insatisfação com a sua imagem corporal em ambos os sexos, segundo o BSF. Porém percebe-se uma tendência dos indivíduos com sobrepeso e obesidade apresentarem distúrbio de imagem corporal.

Os parâmetros sociodemográficos mostram a prevalência da inatividade física, baixo consumo de cigarro e baixo consumo de bebidas alcoólicas.

É fundamental considerar que os futuros nutricionistas estarão, em sua vida profissional, orientando pessoas em relação à alimentação para obter resultados que se expressam na corporeidade e, dessa forma, sentir-se-ão sujeitos a expectativas sociais e expostos a críticas sobre seu peso e sua forma física. É imprescindível que tenham uma boa relação pessoal com a alimentação e o corpo para conseguir uma eficaz orientação na prática profissional.

REFERÊNCIAS

- ADAMI, F., FERNANDES, T., FRAINER, D. & OLIVEIRA, F. (2005). **Aspectos da construção e desenvolvimento da imagem corporal e implicações na educação física.** Revista Digital – Lecturas (83).
- ALVARENGA M. S, PHILIPPI S. T, Lourenço B. H, Sato P. M, SCAGLIUSI F. B. **Insatisfação com a imagem corporal em universitárias brasileiras.** J Bras Psiquiatr. 2010;59(1):44-51.
- ALVES, H.J.; BOOG, M.C.F. Comportamento alimentar em moradia estudantil: um espaço para promoção da saúde. **Rev. Saúde Pública**, v. 41, n. 2, p. 197-204, 2007.
- AMATO M.C., GIORDANO C., GALIA, M., CRISCIMANNA A., VITABILE S., et al. (2010) **Visceral Adiposity Index: a reliable indicator of visceral fat function associated with cardiometabolic risk.** Diabetes Care 33:920–922.
- ANDRADE, Sandra dos Santos. **Saúde e beleza do corpo feminino: algumas representações no Brasil do século XX.** Revista Movimento, Porto Alegre, v.9, n.1, jan./abr. 2003.
- ANTONACCIO, C.M.A. **Estudantes de Nutrição: uma ótica sobre o comportamento alimentar e os transtornos alimentares.** São Paulo, 2001. 145 p. Dissertação (Mestrado Interunidades em Nutrição Humana Aplicada). Universidade de São Paulo, 2001.
- ARROYO, M.; BASABE, N.; SERRANO, L.; SÁNCHEZ, C.; ANSOTEGUI, L.; ROCANDIO, A. M. **Prevalence and magnitude of body weight and image dissatisfaction among women in dietetics majors.** Arch Latinoam Nutr v.60, n.2, p.126-32, 2010.
- BARROS, D. D; SCHMIDT, A. **A imagem corporal da mulher: a busca de um corpo ideal.** Revista Digital EFDeportes Buenos Aires, ano 10,n. 87, 2005. Disponível em: www.efdeportes.com.
- BANDEIRA, Y. E. R., colaboradores. **Avaliação da imagem corporal de estudantes do curso de Nutrição de um centro universitário particular de Fortaleza.** J Bras Psiquiatr. 2016;65(2):168-73.
- BATISTA A, NEVES CM, MEIRELES JFF, FERREIRA MEC. **Dimensão atitudinal da imagem corporal e comportamento alimentar em graduandos de educação física, nutrição e estética da cidade de Juiz de Fora-MG.** Rev Edu Fis/UEM. 2015; 26(1): 69-77.
- BENNINGOVHOVEN D., et al. Body Image in patients with eating disorders and theirs mothers, and the role of family function. **Rev. Psyshiatry**, v. 48, p. 118-123, 2007.
- BERGMAN, R. N. et al. **A better index of body adiposity.** Obesity Journal, v. 19, n. 5, p. 1083-1089, 2011.

BLOWERS L.C., LOXTON N.J., GRANDY-FLESSER M.G., OCCHIPINTI S. & DAWE S. **The relationship between sociocultural pressure to be thin and body dissatisfaction in preadolescent girls.** *Eating Behaviors.* 2003; 4, 229–244.

BOSI M. L. M., LUIS R. R., MORGADO C. M. C, COSTA M. L. S, CARVALHO R. J. **Autopercepção da imagem corporal entre estudantes de nutrição: um estudo no município do Rio de Janeiro.** *J Bras Psiquiatr.* 2006;55(2):108-13.

BOSI M.L.M., RONIR R.L., UCHIMURA K.Y., OLIVEIRA F.P. Comportamento alimentar e imagem corporal entre estudantes de educação física. **J Bras Psiquiatr.** 2008;57(1):28-33.

BOSI, M. L. M., UCHIMURA, K. Y., & LUIZ, R. R. Eating behavior and body image among psychology students. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, 2008, 58(3), 150-155.

BOSI, M.L.M; LUIZ, R.R; MORGADO, C.M.C; COSTA, M.L.S; CARVALHO, R. J. Autopercepção da imagem corporal entre estudantes de nutrição: um estudo no município do Rio de Janeiro. **J. Bras. Psiquiatria** 2006; 55: 108-13.

BOURDIEU, P. **A dominação masculina.** Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1999.

BRAGGION G.F., MATSUDO S.M.M., MATSUDO V.K.R. **Consumo alimentar, atividade física e percepção da aparência corporal em adolescentes.** *Rev Bras Cienc Mov.* 2000; 8: 15-21.

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. **VIGITEL Brasil 2013: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.** 2014.

BRASIL. Conselho Federal de Nutricionistas. Resolução No.380/2005. **Dispõe sobre a definição das áreas de atuação do nutricionista e suas atribuições, estabelece parâmetros numéricos de referência por áreas de atuação e dá outras providências.** Brasília; 2005.

CAFRI, G. et al. **Pursuit of the muscular ideal: Physical and psychological consequences and putative risk factors.** *Clinical Psychology Review*, New York, v. 25, no. 2, p. 215-239. Feb. 2005.

CAMPANA A. N. N. B, TAVARES M. C. G. C. F. **Avaliação atitudinal da imagem corporal. In: Tavares MCGCF, Campana ANNB (orgs). Avaliação da imagem corporal: instrumentos e diretrizes para a pesquisa.** São Paulo: Phorte; 2009. p. 75-126.

CARVALHO PHB, MIRANDA VPN, PRIORE SE, OLIVEIRA FC, FERREIRA MEC. **Body-checking and its association with nutritional status in young adults.** *Arch Clin Psych.* 2015; 42(2): 33-37.

CLARA M.N., FLÁVIA M.C., JULIANA F.F.M., FABIANE F.R.M., MARIA E.C.F. **Imagem corporal na infância: uma revisão integrativa da literatura.** *Rev Paul Pediatr.* 2017;35(3):331-339

CIAMPO L. A. D. **Adolescência e imagem corporal.** Adolesc. Saude, Rio de Janeiro, v. 7, n. 4, p. 55-59, out/dez 2010

COBELO, A.W. **Insatisfação com a imagem corporal e sintomas de transtorno alimentar, em mães adolescentes com transtorno alimentar.** Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo. São Paulo, SP: [s.n], 2008.

COOPER P. J., TAYLOR M., COOPER Z., FAIRBURN C. G. **The development and validation of the Body Shape Questionnaire.** Int J Eat Disord. 1987; 6:485-94.

COQUEIRO, R. S. et al. **Insatisfação com a imagem corporal: avaliação comparativa da associação com estado nutricional em universitários.** Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, n. 30, v. 1, p. 31-38, 2008. de São Paulo; 2002.

CORDÁS T. A, NEVES J. E. P. **Escalas de avaliação em transtornos alimentares.** Rev Psiquiat Clinica 1999; 26(1):41-47.

CORDÁS T. A., CASTILHO S. **Imagem corporal nos transtornos alimentares. Instrumento de avaliação.** Body Shape Questionnaire. Psiquiatr Biol. 1994;2:17-21.

CORDÁS, T.A. Transtornos alimentares: classificação e diagnóstico. **Revista de psiquiatria clínica**, São Paulo, v. 31, n.4, 2004.

COURTINE, J.J. Os Stakonovistas do narcisismo. In: SANT_ ANNA, D.B. de (org). **Políticas do corpo.** São Paulo: Estação Liberdade, 1995. p. 81-114.

CUPPARI L. **Nutrição clínica no adulto: Guias de medicina ambulatorial e hospitalar.** UNIFESP- escola paulista de medicina. 2ª ed. Barueri: Ed. Manole; 2005. Third Report of the National Cholesterol Education Program (NCEP) Expert Panel on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Cholesterol in Adults (Adult Treatment Panel III) final report. Circulation 2002; 106:3143-3421.

DURKIN S.J., PAXTON S.J. **Predictors of vulnerability to reduce body image satisfaction and psychological wellbeing in response to exposure to idealized female media images in adolescent girls.** J Psychosom Res. 2002; 53: 995-1005.

FAIRBURN, C.G.; SHAFRAN, R.; COOPER, Z.A cognitive behavioral theory of anorexia nervosa. **Behaviour Research and Therapy**, Oxford, v. 37, no. 1, p. 1-13, Jan. 1999.

FERRARI E. P e colaboradores. **Insatisfação com a imagem corporal e relação com o nível de atividade física e estado nutricional em universitários.** Motricidade © FTCD/FIP-MOC 2012, vol. 8, n. 3, pp. 52-58

FERREIRA M. E. C, AMARAL A. C. S, FORTES L. S, CONTI M. A, Carvalho PHB, Miranda VPN. **Imagem corporal: contexto histórico e atual.** In: Ferreira MEC, CASTRO MR, MORGADO FFR (orgs). **Imagem corporal: reflexões, diretrizes e práticas de pesquisa.** Juiz de Fora: Editora UFJF; 2014. p. 15-29.

FERREIRA, M. C; LEITE, N. G. M. **Adaptação e validação de um instrumento de avaliação da satisfação com a imagem corporal.** Instituto Brasileiro de Avaliação psicológica, Itatiba, SP, v.1, n.2, nov. 2002. p.141-149.

FRISANCHO A.R. **Triceps skin fold and upper arm muscle size norms for assessment of nutritional status.** Am J Clin Nutr. 1974; 27(10):1052-8.

HALLAL PC, Andersen LB, Bull FC, Guthold R, Haskell W, Ekelund U. **Global physical activity levels: surveillance progress, pitfalls, and prospects.** Lancet. 2012;380:247–57.

HOLLAND G, TIGGEMANN M. **A systematic review of the impact of the use of social networking sites on body image and disordered eating outcomes.** Body Image. 2016;17:100-10.

HONG S, JUNG Y, KIM MD, LEE C, HYUN MY, BAHK WM, YOON B, LEE K. **Prevalence of distorted body image in young Koreans and its association with age, sex, body weight status, and disordered eating behaviors.** Neuropsychiatric Disease and Treatment 2015:11.

HOUSTON, C. A.; BASSLER, E.; ANDERSON, J. **Eating disorders among dietetics students: an educator's dilemma.** Journal of the American Dietetic Association, v. 108, n. 4, 2008.

IWANOWICZ, B. **A imagem e a consciência do corpo.** In: BRUHNS, H. T. (org.) Conversando sobre o corpo. 6. ed. Campinas, SP: Papirus, 2001, p. 63-81.

KAKESHITA, I. S; ALMEIDA, S. S. **Relationship between body mass index and self-perception among university students.** Rev Saúde Pública 2006;40(3):497-504

KANNO, P.; RABELO, M.; MELO, G. F.; GIAVONI, A. **Discrepâncias na imagem corporal e na dieta de obesos.** Rev. Nutr., Campinas, v. 21, n.4, p.423-430, 2008.

KANNO, P.S. **Body image ideal: nutritionists were projecting their body image on their patients?.** 2009. 62 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) - Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2009.

LABRE, M. Adolescents boys and the muscular male body ideal. **Journal of Adolescent Health**, 2002, 30 (4), 233-242.

LAUS, M. F. **Fatores de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares em estudantes do primeiro ano de cursos da área da saúde.** TCC. Universidade de Ribeirão Preto. Ribeirão Preto. 2004.

LEE I, Shiroma EJ, Lobelo F, Puska P, Blair SN, Katzmarzyk PT. **Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy.** Lancet. 2012;380:219–29.

LOPES, M. A. M, e colaboradores. **Percepção da imagem corporal e estado nutricional em acadêmicas de nutrição de uma universidade pública.** Demetra; 2017; 12(1); 193-206

- MAGALHÃES P. **Comportamento alimentar, estado nutricional e imagem corporal de estudantes de nutrição: aspectos psicossociais e percurso pedagógico [tese]. [Araraquara, SP]:** Faculdade de Ciências Farmacêuticas; 2011.
- MARUCCI M.F.N., BARBOSA A.R. **Estado nutricional e capacidade física.** In: LEBRÃO M.L., DUARTE Y.A.O., organizadores. O Projeto SABE no município de São Paulo: uma abordagem inicial. Brasília: OPAS; 2003. p.95-117.
- MCLUHAN M, QUENTIN F. **The medium is the message: an inventory of effects.** New York: Bantam Books; 1967
- MENDONÇA, C.P.; ANJOS, L.A. **Aspectos das práticas alimentares e da atividade física como determinantes do crescimento do sobrepeso/obesidade no Brasil.** Cad. Saúde Pública, 20(3): 698- 709, 2004.
- MION JR. D., KOHLMANN JR. O., MACHADO C.A., AMODEO C., GOMES M.A.M., PRAXEDES J.N., et al. **Sociedade Brasileira de Cardiologia, Sociedade Brasileira de Hipertensão, Sociedade Brasileira de Nefrologia.** V Diretrizes brasileiras de hipertensão arterial. Arq Bras Cardiol. 2006; 89 (3): e24-e79.
- MIRANDA V.P.N., CONTI M.A., BASTOS R.R., LAUS M.F., ALMEIDA S.S., FERREIRA M.E.C.. Imagem corporal de adolescentes de cidades rurais. Ciência & Saúde Coletiva, 2014, 19(6):1791-1801.
- MORAES J.M.M e colaboradores. **Fatores associados à insatisfação corporal e comportamentos de risco para transtornos alimentares entre estudantes de nutrição.** Rev Pesq Saúde, 1 (2): 7 2 106-111, mai-ago, 2016
- MOREIRA D. E e colaboradores. **Transtornos alimentares, percepção da imagem corporal e estado nutricional: estudo comparativo entre estudantes de nutrição e de administração.** RASBRAN - Revista da Associação Brasileira de Nutrição. São Paulo, SP, Ano 8, n. 1, p. 18-25, Jan-Jun. 2017 - ISSN 2357-7894 (online)
- MOREIRA L.A.C., AZEVEDO A.B.G., QUEIROZ D., MOURA L., SANTO D.E., CRUZ R., et al. Body image in a sample of undergraduate medical students from Salvador, Bahia, Brazil. **J Bras Psiquiatr.** 2005 ;54(4):295-7.
- MORGAN, C., VECCHIATTI, I. & NEGRÃO, A. Etiologia dos transtornos alimentares: Aspectos biológicos, psicológicos e socioculturais. **Revista Brasileira de Psiquiatria,** 2002, 24, 18-23.
- NEVESA C.M, CIPRIANIA F. M, MEIRELESA J. F. F, MORGADO F. F. R, FERREIRA M. E. C. **Imagem corporal na infância: uma revisão integrativa da literatura.** Rev Paul Pediatr. 2017;35(3):331-339
- NOVAES, J. **Ser mulher, ser feia, ser excluída.** 2005. Disponível em: <<http://www.psicologia.com.pt>>. Acesso em 25 de Outubro de 2018.
- NUNES M.A., OLINTO M.T., BARROS F.C., CAMEY S. Influência da percepção do peso e do índice de massa corporal nos comportamentos alimentares anormais. **Rev Bras Psiquiatr.** 2001; 23: 21-7.

OLIVEIRA L.L., HUTZ C.S. **Transtornos alimentares: o papel dos aspectos culturais no mundo contemporâneo.** *Psicol Estud.* 2010;15(3):575-82.

OLMSTED, M.P.; McFARLANE, T. Body weight and body image. **BMC Women's Health.** v.4, supl I, p. S5, 2004.

PAIM, Cristina Chimelo; STREY, Marlene Neves. **Corpo em metamorfose: um breve olhar sobre os corpos na história, e novas configurações de corpos na atualidade.** *Revista Digital EFDeportes, Buenos Aires, ano 10, n. 79, 2004.*

PALHETA, J.C.P., colaborades. **Hábitos de vida e perfil lipídico de estudantes de uma universidade pública.** *Revista Horizonte Científico.* 2016; v. 10 n. 01

PEPIN G, ENDRESZ N. Facebook, Instagram, Pinterest and co.: **Body image and social media.** *J Eat Disord.* 2015;3(Suppl 1):O22.

PEREIRA V. A. **Corpo ideal, peso normal: transformações na subjetividade feminina.** **Curitiba:** Juruá Editora, 2012.

PINTO D. C, QUADRADO R. P. **Imagens em construção: satisfação corporal e transtornos alimentares em acadêmicos da área da saúde.** *Revista Latinoamericana de Estudios en Cultura y Sociedad | Latin American Journal of Studies in Culture and Society V. 04, ed. especial, fev., 2018, artigo nº 759 | relacult.claec.org | e-ISSN: 2525-7870*

SANT'ANNA, D. B. **Cuidados de si e embelezamento feminino: fragmentos para uma história do corpo no Brasil.** In: SANT'ANNA, D. B. *Políticas do Corpo.* São Paulo: Estação Liberdade, p. 121-140, 1995.

SILVA, G. R., colaboradores. **Imagem corporal e estado nutricional de acadêmicas do curso de Nutrição de Universidade particular de Alfenas.** *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva, São Paulo.* v. 10. n. 56. p.165-174. 2016.

RODIN, J.; SILBERSTEIN, L.; STRIEGEL-MOORE, R. **Women and weight: a normative discontent.** In: SONDEREGGER, T.B. (ed). *Psychology and gender.* Lincoln, NE: University of Nebraska Press, p.267-307, 1985.

ROSEN J.C. **Body image disorder: Definition, development, and contribution to eating disorders.** *The etiology of bulimia: The individual and familial context.* 2013; 1: 157-77

SANTOS, M.; MENEGUCI, L.; MENDONÇA, A. A. F. **Padrão Alimentar Anormal em Estudantes Universitárias das Áreas de Nutrição, Enfermagem e Ciências Biológicas.** *Ciência et Praxis* v. 1, n. 1, p.1- 4, 2008.

SANTOS, M.; MENEGUCI, L.; MENDONÇA, A. A. F. **Padrão Alimentar Anormal em Estudantes Universitárias das Áreas de Nutrição, Enfermagem e Ciências Biológicas.** *Ciência et Praxis* v. 1, n. 1, p.1- 4, 2008.

SATO, P. M, TIMERMAN, F. FABBRI A. D, SCAGLIUSI F. B, KOTAIT M. S. **A imagem corporal nos transtornos alimentares: como o terapeuta nutricional pode contribuir para o tratamento.** In: *Alvarenga M, Scagliusi FB, Philippi ST*

(orgs.). *Nutrição e transtornos alimentares – Avaliação e tratamento*. Barueri, SP: Manole; 2011. p. 477-82.

SEGHETO, W., colaboradores. **Fatores associados e índice de adiposidade corporal (IAC) em adultos: estudo de base populacional**. *Ciênc. saúde colet.* 23 (3) Mar 2018

SHAFRAM. R. et al. Body checking and its avoidance in eating disorders. **The International Journal of Eating Disorders**, New York, v. 35, no. 1, p. 93-101, Jan. 2004.

SILVA A.M., SHEN W., WANG Z. ET AL. **Threecompartment model: critical evaluation based on neutron activation analysis**. *Am J Physiol Endocrinol Metab* 287, E962–E969, 2004.

SILVA JD, SILVA ABJ, OLIVEIRA AVK, Nemer ASA. **Influência do estado nutricional no risco para transtornos alimentares em estudantes de nutrição**. *Ciênc Saúde Coletiva* 2012; 17(12):3399-3406.

SILVA, G. R., colaboradores. **Imagem corporal e estado nutricional de acadêmicas do curso de Nutrição de Universidade particular de Alfenas**. *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva*, São Paulo. v. 10. n. 56. p.165-174. 2016.

SILVA, J. D., SILVA A. B. J., OLIVEIRA A. V. K, NEMER A. S. A. **Influência do estado nutricional no risco para transtornos alimentares em estudantes de nutrição**. *Ciênc Saúde Coletiva* 2012; 17(12):3399-3406.

SLADE PD. **What is body image?** *Behav Res Ther.* 1994;32(5):497-502.

SOUZA, D. P.; **Avaliação do estado nutricional e consumo alimentar de acadêmicos da Universidade Federal de Pelotas**. *Rev. HCPA* v.3 n.32, p.275-282, 2015.

STUNKARD A.J., SORENSEN T., SCHLUSINGER F. **Use of the Danish Adoption Register for the study of obesity and thinness**. In: KETY S.S., ROWLAND L.P., SIDMAN R.L., MATTHYSSE S.W., editors. *Genetics of neurologic and psychiatric disorders*. New York: Raven Press; 1983. p.115-120.

THOMPSON J.K., COOVERT M.D. & STORMER S. Body image, social comparison, and eating disturbance: A covariance structure modeling investigation. **International Journal of Eating Disorders**. 1995; 26, 43–51.

THOMPSON JK, VAN DEN BERG P. **Measuring body image attitudes among adolescents and adults**. In: Cash TF, Pruzinsky T, editors. **Body image: a handbook of theory, research and clinical practice**. The Guilford Press. New York; 2002, p. 142-54.

WARREN, C., GLEAVES, D., BENITO, A., FERNANDEZ, M. & RUIZ, S. Ethnicity as a protective factor against internalization of a thin ideal and body dissatisfaction. **International Journal of Eating Disorders**, 2005, 37 (3), 241-249.

WORLD HEALTH ORGANIZATION, **Department of Chronic Diseases and Health Promotions. Global strategy on diet, physical activity and health**. Geneva; 2013.

- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Obesity: preventing and managing the global epidemic.** Geneva: WHO; 1998. (Report of a WHO Consultation on obesity).
- PITANGA F.J.G., LESSA I. Associação entre indicadores de obesidade e risco coronariano em adultos na cidade de Salvador, Bahia, Brasil. *Rev Bras Epidemiol* 2007; 10(2):239-248.
- YAHIA N, EI-GHAZALE H, ACHKAR A, RIZK S. **Dieting practices and body image perception among Lebanese university students.** *Asia Pac J Clin Nutr.* 2011;20(1):21-8.
- YANG K, TURK M.T., ALLISON L.V., JAMES K.A., CHASENS E. **Body mass index self-perception and weight management behaviors during late adolescence.** *J. School Health* 2014; 84(10):654-660.

ANEXOS

ANEXO 1

PROJETO: AVALIAÇÃO DA COMPOSIÇÃO CORPORAL E DA PERCEPÇÃO DE AUTOIMAGEM EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DO CURSO DE NUTRIÇÃO

QUESTIONÁRIO SOBRE A IMAGEM CORPORAL - BSQ-34

Nome:

Data de Nascimento:

Idade:

Semestre Letivo:

Sexo: () Masculino () Feminino

Responda às questões abaixo em relação a sua aparência, gostaríamos de saber como você vem se sentindo em relação a ela.

Por favor, leia cada questão e faça um círculo no número que considere mais apropriado, utilizando a legenda abaixo:

- | | |
|--------------|-------------------------|
| 1. Nunca | 4. Frequentemente |
| 2. Raramente | 5. Muito frequentemente |
| 3. Às vezes | 6. Sempre |

Por favor, responda a todas as questões.

1. Sentir-se entediado(a) faz você se preocupar com sua forma física?	1 2 3 4 5 6
2. Você tem estado tão preocupado(a) com sua forma física a ponto de sentir que deveria fazer dieta?	1 2 3 4 5 6
3. Você acha que suas coxas, quadril ou nádegas são grandes demais para o restante de seu corpo?	1 2 3 4 5 6
4. Você tem sentido medo de ficar gordo (a) ou mais gordo (a)?	1 2 3 4 5 6
5. Você se preocupa com o fato de seu corpo não ser suficientemente firme?	1 2 3 4 5 6
6. Sentir-se satisfeito(a) (por exemplo, após ingerir uma grande refeição) faz você sentir-se gorda?	1 2 3 4 5 6
7. Você já se sentiu tão mal a respeito do seu corpo que chegou a chorar?	1 2 3 4 5 6
8. Você já evitou correr pelo fato de que seu corpo poderia balançar?	1 2 3 4 5 6
9. Estar com mulheres/homens magros faz você se sentir preocupado(a) em relação ao seu físico?	1 2 3 4 5 6
10. Você já se preocupou com o fato de suas coxas poderem espalhar-se quando se senta?	1 2 3 4 5 6
11. Você já se sentiu gordo(a), mesmo comendo uma quantidade menor de comida?	1 2 3 4 5 6
12. Você tem reparado no físico de outros(as) homens/mulheres e, ao se comparar, sente-se em desvantagem?	1 2 3 4 5 6

13. Pensar no seu físico interfere em sua capacidade de se concentrar em outras atividades (como por exemplo, enquanto assiste à televisão, lê ou participa de uma conversa)?	1	2	3	4	5	6
14. Estar nu(a), por exemplo, durante o banho, faz você se sentir gordo(a)?	1	2	3	4	5	6
15. Você tem evitado usar roupas que a fazem notar as formas do seu corpo?	1	2	3	4	5	6
16. Você se imagina cortando fora porções de seu corpo?	1	2	3	4	5	6
17. Comer doce, bolos ou outros alimentos ricos em calorias faz você se sentir gordo(a)?	1	2	3	4	5	6
18. Você deixou de participar de eventos sociais (como, por exemplo, festas) por sentir-se mal em relação ao seu físico?	1	2	3	4	5	6
19. Você se sente excessivamente grande e arredondado(a)?	1	2	3	4	5	6
20. Você já teve vergonha do seu corpo?	1	2	3	4	5	6
21. A preocupação diante do seu físico leva-lhe a fazer dieta?	1	2	3	4	5	6
22. Você se sente mais contente em relação ao seu físico quando de estômago vazio (por exemplo, pela manhã)?	1	2	3	4	5	6
23. Você acha que seu físico atual decorre de uma falta de autocontrole?	1	2	3	4	5	6
24. Você se preocupa que outras pessoas possam estar vendo dobras na sua cintura ou estômago?	1	2	3	4	5	6
25. Você acha injusto que as outros(as) homens/mulheres sejam mais magras que você?	1	2	3	4	5	6
26. Você já vomitou para se sentir mais magra?	1	2	3	4	5	6
27. Quando acompanhado(a) você fica preocupada em estar ocupando muito espaço (por exemplo, sentado num sofá ou no banco de um ônibus)?	1	2	3	4	5	6
28. Você se preocupa com o fato de estarem surgindo dobrinhas em seu corpo?	1	2	3	4	5	6
29. Ver seu reflexo (por exemplo, num espelho ou na vitrine de uma loja) faz você sentir-se mal em relação ao seu físico?	1	2	3	4	5	6
30. Você belisca áreas de seu corpo para ver o quanto há de gordura?	1	2	3	4	5	6
31. Você evita situações nas quais as pessoas possam ver seu corpo (por exemplo, vestiários ou banhos de piscina)?	1	2	3	4	5	6
32. Você toma laxantes para se sentir magra?	1	2	3	4	5	6
33. Você fica particularmente consciente do seu físico quando em companhia de outras pessoas?	1	2	3	4	5	6
34. A preocupação com seu físico faz-lhe sentir que deveria fazer exercícios?	1	2	3	4	5	6

Muito obrigada pela sua contribuição!

ANEXO 2

PROJETO: AVALIAÇÃO DA COMPOSIÇÃO CORPORAL E DA PERCEPÇÃO DE AUTOIMAGEM EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DO CURSO DE NUTRIÇÃO

Nome:

Data de Nascimento:

Idade:

Semestre Letivo:

Sexo: () Masculino () Feminino

FIGURA DE SILHUETA CORPÓREA – BSF

As figuras representam a diversidade de silhuetas entre homens e mulheres, cada uma possui um número correspondente, utilize-os para responder as questões a seguir:

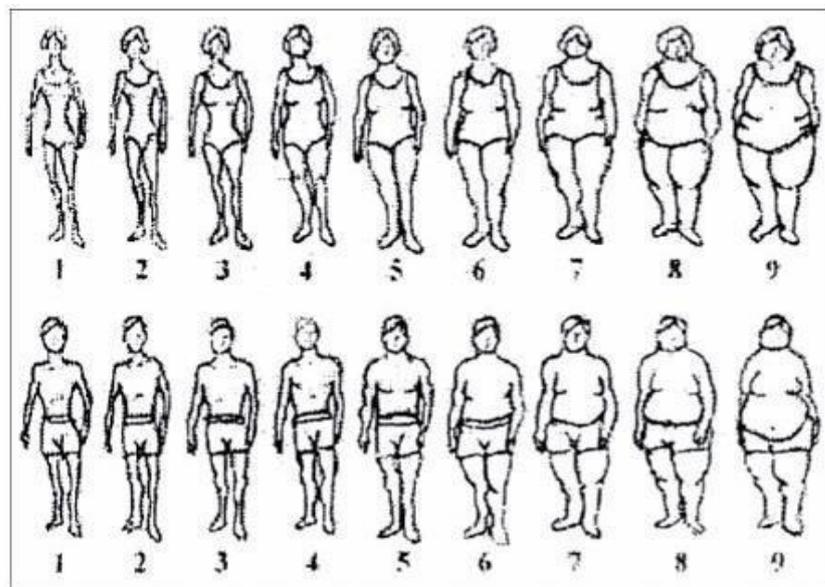


Fig. 1 – Conjunto de silhuetas propostas por Stunkard et al.⁽²⁹⁾

Faça um círculo apropriado na opção que melhor descreve sua opinião:

O seu corpo se parece com qual das imagens?	1 2 3 4 5 6 7 8 9
Qual destas imagens mostra como você gostaria de se parecer?	1 2 3 4 5 6 7 8 9

ANEXO 3**PROJETO: AVALIAÇÃO DA COMPOSIÇÃO CORPORAL E DA PERCEPÇÃO DE AUTOIMAGEM EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DO CURSO DE NUTRIÇÃO**

Nome	
Data de Nascimento	Sexo
Cor da Pele	Curso/Semestre
Situação Conjugal	
Possui Renda	Qual/Quanto
Renda Familiar	
Tabagismo	Tempo/Consumo diário
Uso de Bebidas Alcoólicas	Tipo/Consumo
Atividade Física	Tipo/Frequência
Refere alguma doença	Qual/Tempo diagnóstico
Medicamentos	Qual (is)/dose diária
Histórico de distúrbios alimentares. Tipo de distúrbio. Tempo de ocorrência	
Histórico de distúrbios alimentares. Grau de parentesco. Tipo de distúrbio. Tempo	
Observação	