

Influência de fatores socioeconômicos, comportamentais e nutricionais na insatisfação com a imagem corporal de universitárias em Florianópolis, SC

Influence of socioeconomic, behavioral and nutritional factors on dissatisfaction with body image among female university students in Florianópolis, SC

Resumo

Este estudo objetivou estimar a prevalência de insatisfação com a imagem corporal e testar a associação com fatores socioeconômicos, comportamentais e nutricionais em universitárias ingressantes de uma universidade pública em Florianópolis, SC. A insatisfação com a imagem corporal foi investigada por meio do *Body Shape Questionnaire* (BSQ-34), em uma amostra de 220 estudantes. O estado nutricional foi investigado por meio do índice de massa corporal (IMC), circunferência da cintura (CC) e percentual de gordura corporal (%GC). As características socioeconômicas (idade, renda familiar mensal e escolaridade dos pais), bem como consumo energético e prática de regimes para emagrecer também foram investigados. Os fatores associados à insatisfação com a imagem corporal foram testados pela regressão de Poisson. A prevalência de insatisfação com a imagem corporal foi de 47,3% (IC 95% 40,7; 53,9). O estado nutricional segundo IMC e a prática de regimes para emagrecer foram as variáveis que se mostraram associadas à insatisfação corporal. Os resultados apontam indicadores de uma elevada prevalência de rejeição da própria forma física entre as universitárias, o que sinaliza a necessidade de ações nutricionais nas universidades, a fim de esclarecer e prevenir atitudes alimentares anormais entre os estudantes.

Palavras-chave: Imagem corporal. Auto-Imagem. Estado nutricional. Estudantes.

Larissa da Cunha Feio Costa

Francisco de Assis Guedes de Vasconcelos

Programa de Pós-Graduação em Nutrição do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil.

Correspondência: Francisco de Assis Guedes de Vasconcelos. Departamento de Nutrição, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Campus Universitário Trindade, CEP 88040-970 Florianópolis, SC, Brasil. Email: fguedes@ccs.ufsc.br

Abstract

This study aimed to estimate the prevalence of dissatisfaction with body image and associated socio-economic, behavioral and dietary factors in female university students from a public university in Florianópolis, SC. Body image was assessed by the Body Shape Questionnaire (BSQ-34) in a sample of 220 students. Nutritional status was investigated by body mass index (BMI), waist circumference (WC), and body fat percentage (%BF). Socio-economic characteristics (age, monthly household income, and parental schooling) as well as energy intake and going on restrictive diets were also investigated. Factors associated with dissatisfaction with body image were analyzed by multivariate Poisson regression analysis. The prevalence of dissatisfaction with body image was 47.3% (95% CI 40.7; 53.9). Nutritional status by BMI and going on a diet to lose weight were the variables associated with body dissatisfaction. Results showed a high prevalence of indicators of rejection of their physical fitness among university students, which signals toward the need for nutritional education actions at universities in order to clarify and prevent abnormal eating attitudes among students.

Keywords: Body image. Self concept. Nutritional status. Students.

Introdução

O conceito de imagem corporal como um fenômeno psicológico foi inicialmente estabelecido em 1935, pelo psiquiatra austríaco Paul Ferdinand Schilder (1886-1940), como sendo a imagem que o indivíduo tem de seu próprio corpo em sua mente, o que pode explicar a forma com que o corpo é a ele apresentado. Segundo o psiquiatra, a imagem corporal que é formada na mente é estabelecida pelos sentidos, idéias e sentimentos, que na maioria das vezes, são inconscientes. Essa representação é construída e reconstruída ao longo da vida^{1,2}.

Ao longo dos tempos, a imagem de padrão corporal sofreu diversas mudanças, e em alguns momentos históricos pode-se perceber a brusca mudança da figura humana como sendo o tipo ideal. Podemos observar na evolução histórica da figura feminina que a obesidade era vista como padrão de beleza, valorizada e representada nas artes. A partir da década de 1960 inicia-se a busca pelo corpo magro, atlético e por formas definidas³.

Atualmente, preconiza-se que o que é belo é bom e que magreza é sinônimo de beleza, o que faz com que a mesma seja valorizada pela sociedade e seu oposto, a obesidade, seja fortemente rejeitada. Embora os ideais de beleza feminina variem em função dos padrões estéticos adotados em cada época, os estudos mostram que as mulheres têm procurado alterar seus corpos de modo a seguir esses padrões⁴.

O interesse na insatisfação corporal vem crescendo, motivado, em grande parte, pelo reconhecimento da importância da identificação de alterações na imagem corporal como fundamental para o diagnóstico precoce de Transtornos Alimentares e Transtorno Dismórfico Corporal (TDC), pois os sintomas isolados destes transtornos precedem sua manifestação completa⁵.

De acordo com Conti, Frutuoso e Gambardella⁶:

Os fatores sociais, influências socioculturais, pressões da mídia e a busca in-

cessante 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 sexo feminino.

As intensas alterações biológicas e a instabilidade psicossocial da adolescência associadas com mudanças referentes ao ingresso no meio universitário, como novas relações sociais e adoção de novos comportamentos, podem fazer com que os adolescentes universitários sejam um grupo vulnerável a circunstâncias de risco à saúde. A proximidade com a vida adulta pode proporcionar oportunidades finais para implementar atividades visando prevenir problemas de saúde^{7,8}.

Devido à importância deste tema e à necessidade de estudos que busquem associação de fatores com a imagem corporal, objetivou-se estimar a prevalência de insatisfação com a imagem corporal e testar sua associação com a idade, renda, escolaridade dos pais, atividade física, índice de massa corporal (IMC), circunferência da cintura (CC), percentual de gordura corporal (%GC), consumo energético e prática de regimes para emagrecer em universitárias ingressantes de uma universidade pública em Florianópolis, SC.

Métodos

Trata-se de um estudo transversal, exploratório, realizado com uma amostra probabilística composta por 220 universitárias ingressantes nos 55 cursos de graduação oferecidos pela Universidade Federal de Santa Catarina, no primeiro semestre de 2006, no município de Florianópolis, SC. A coleta de dados foi realizada durante o período de 05 de junho a 08 de dezembro de 2006.

O presente estudo integrou um projeto de pesquisa que buscou identificar a prevalência de comportamentos alimentares anormais^{9,10}. Para tanto, o cálculo da amostra mínima utilizou como um dos parâme-

tros a prevalência de sintomas de anorexia nervosa. Os parâmetros utilizados foram: 95% de confiança, erro amostral de 2,85 pontos percentuais e prevalência de sintomas de anorexia nervosa de 5,5%¹¹. Desta forma, obteve-se uma amostra mínima de 212 alunas. A fim de compensar eventuais perdas ou recusas adicionou-se 20% ao valor da amostra mínima, totalizando 254 alunas. A seleção das alunas foi realizada por meio de seleção sistemática, através de listagem única, em ordem alfabética incluindo todas as universitárias ingressantes no referido ano.

Com o objetivo de oferecer treinamento à equipe de pesquisa, tornando-a mais experiente para as atividades de campo, testar os instrumentos e identificar possíveis dificuldades durante a etapa de coleta de dados, realizou-se um estudo piloto da pesquisa, o qual propiciou também a definição do número mínimo de membros da equipe de pesquisa necessário para o período de coleta de dados, a sequência de atividades desenvolvidas, o tempo necessário para a avaliação das universitárias, e os ajustes necessários no questionário de coleta de dados. As medidas antropométricas foram aferidas pelas autoras principais da pesquisa, devidamente treinadas por um profissional de Educação Física. Alunas do curso de Nutrição que não cursavam o primeiro semestre foram avaliadas, tornando possível a adequação da tomada de medidas antropométricas.

Para a coleta das variáveis socioeconômicas, comportamentais e insatisfação com a imagem corporal utilizou-se um questionário auto-aplicável, onde as estudantes foram orientadas sobre o correto preenchimento do mesmo.

Para evitar um possível viés de seleção amostral na pesquisa optou-se por não substituir as alunas que se recusaram a participar ou que não compareceram à coleta de dados.

Variáveis independentes

Foram investigadas as seguintes variá-

veis: idade; escolaridade materna e paterna em anos de estudo completos; renda familiar mensal; prática de atividade física; consumo alimentar, prática de regimes para emagrecer e medidas antropométricas.

Variáveis socioeconômicas e comportamentais

A idade das alunas foi calculada em anos, com base na subtração entre a data de coleta de dados e a data de nascimento. Para análise de associação as alunas foram alocadas em dois grupos etários, segundo critérios do Ministério da Saúde¹²: adolescentes com idade menor ou igual a 19 anos e adultas com idade igual ou maior que 20 anos.

As variáveis de escolaridade materna e paterna foram coletadas em anos de estudo, sendo categorizadas em: 1 a 8 anos de estudo; 9 anos ou mais de estudo completos.

A renda familiar mensal líquida informada pelas universitárias foi coletada em valor absoluto (em Reais) e utilizada apenas para caracterização geral da amostra. A fim de facilitar a análise dos dados, a renda familiar mensal foi convertida em salários mínimos e categorizada em: 1 a 3 salários mínimos; maior que 3 a 6 salários mínimos; e maior que 6 salários mínimos.

A prática de regime para emagrecer foi coletada a partir da pergunta "Faço regimes para emagrecer?", presente no Teste de Atitudes Alimentares¹³, que possibilitava respostas para as seguintes frequências: nunca; raramente; às vezes; frequentemente; muito frequentemente; e sempre. As alunas foram agrupadas em: não pratica, quando as opções marcadas foram nunca, raramente ou às vezes; e, pratica, quando as opções marcadas foram frequentemente, muito frequentemente ou sempre.

A prática de atividade física foi coletada a partir das opções "não pratico", "pratico menos de três vezes na semana" e "pratico mais de três vezes na semana". Para fins de análise, categorizou-se em: não praticam e praticam atividade física.

Consumo energético

A avaliação do consumo energético (energia em quilocalorias) foi obtida a partir da aplicação de inquérito recordatório alimentar de 24 horas. Os dados de consumo alimentar foram processados no software Nutwin¹⁴, onde foi obtido o consumo diário de energia.

Os resultados do consumo energético foram agrupados em duas categorias, de acordo com as Recommended Dietary Allowances¹⁵ para o sexo feminino na faixa etária de 15 a 50 anos. Consumo energético < 2.200 kcal; consumo energético ≥ 2.200kcal.

Antropometria

Foram aferidas as medidas de peso, estatura, circunferência da cintura, e dobras cutâneas bicipital, tricípital, subescapular e suprailíaca. A coleta destas medidas seguiu as recomendações de Lohman, Roche e Martorell¹⁶. No momento da coleta de dados, as estudantes eram orientadas a retirar os sapatos, cintos, casacos pesados, jaquetas e blusas grossas.

A coleta das medidas de peso, estatura e circunferência da cintura foram obtidas em única tomada, enquanto as dobras cutâneas tricípital, bicipital, subescapular e suprailíaca foram obtidas em três momentos distintos, realizadas por uma das pesquisadoras principais, que foi devidamente treinada por um profissional da área de educação física a fim de evitar a variabilidade entre as medidas, sendo utilizada a média entre as três medidas aferidas.

O peso foi mensurado por meio de balança eletrônica com capacidade para 180 kg e precisão de 100 g. A estatura foi obtida com auxílio de antropômetro portátil com escala bilateral de 35 até 213 cm e resolução de 0,1 cm. A Circunferência da Cintura (CC) foi aferida por meio de fita métrica inextensível com precisão de 01 milímetro. As dobras cutâneas foram aferidas com o adipômetro Lange científico de precisão de 01 milímetro.

O peso e a estatura das universitárias

foram empregados para o cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC), diagnosticado a partir do critério recomendado pela World Health Organization¹⁷, que considera baixo peso valores de IMC < 18,5 kg/m², eutrofia IMC entre 18,5 kg/m² e < 25,0 kg/m², sobrepeso IMC entre 25,0 kg/m² e < 30,0 kg/m² e obesidade IMC ≥ 30,0 kg/m².

A circunferência da cintura (CC) foi utilizada por se tratar de uma medida sensível e específica para elevada adiposidade abdominal, estando relacionada a complicações metabólicas da obesidade em crianças e adolescentes¹⁸⁻²¹. Foram seguidos os critérios recomendados pela WHO¹⁶, de ausência de risco CC < 80cm e risco de obesidade abdominal CC ≥ 80 cm.

As medidas de dobras cutâneas bicipital, tricipital, subescapular e suprailíaca foram utilizadas para estimar o percentual de gordura corporal (%GC), a partir da fórmula de Durnin e Womersley²², e a classificação seguiu os critérios propostos Lohman²³, que considera: desnutrição %GC ≤ 8; eutrofia %GC > 8 e < 32; obesidade %GC ≥ 32.

Variável dependente: Imagem corporal

A presença de insatisfação com a imagem corporal foi investigada por meio do *Body Shape Questionnaire* (BSQ-34) – versão traduzida para o Português por Cordás²⁴. As universitárias que pontuaram de 0 a 80 pontos foram classificadas como satisfeitas com a imagem corporal; 81 a 110 pontos preocupação leve; 111 a 140 preocupação moderada e 141-204 pontos foram classificadas como preocupação severa. Posteriormente a variável foi dicotomizada em satisfeitas, aquelas que atingiram de 0 a 110 pontos; e insatisfeitas aquelas com pontuação acima de 111 pontos, para fins de análise estatística.

O *Body Shape Questionnaire* (BSQ) é um teste auto-aplicável, cujo primeiro estudo de validação mostrou-se satisfatório para avaliar as preocupações com a imagem corporal, autodepreciação devido à aparência física e a sensação de estar gorda, tendo como parâmetro a subescala de insatisfação

corporal do *Eating Disorder Inventory* (EDI) com a pontuação total do EAT-26²⁵.

Rosen et al.²⁶ encontraram um coeficiente de confiabilidade significativa de 0,88 para todos os 34 itens das características psicométricas do BSQ-34. Resultados semelhantes foram observados no Brasil, após a validação do instrumento na língua portuguesa⁵.

Análise estatística

Os cálculos estatísticos foram realizados com o apoio dos programas Epiinfo versão 3.5.1 e STATA versão 9.0. A fim de caracterizar a amostra foi realizada a descrição das variáveis de interesse do estudo com base nas medidas de tendência central e dispersão (média e desvio-padrão). A variável insatisfação com a imagem corporal é a variável dependente ou desfecho deste estudo. As variáveis independentes são: idade, renda familiar mensal, escolaridade materna e paterna, prática de atividade física, índice de massa corporal (IMC), circunferência da cintura (CC), percentual de gordura corporal (%GC), consumo energético e prática de regimes para emagrecer. O teste Qui-quadrado de Pearson foi aplicado para selecionar as variáveis independentes associadas ao desfecho. Para testar a associação entre insatisfação com a imagem corporal e as variáveis independentes foi utilizada a regressão múltipla de Poisson cuja medida de associação obtida é a razão de chances (OR) com intervalo de confiança de 95%. Considerou-se uma significância de 5%, ou seja, $p < 0,05$. As taxas de prevalência e intervalos de confiança de 95% (IC 95%) foram calculadas utilizando-se padronização direta.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Os dados foram coletados após o consentimento dos coordenadores dos cursos, bem como das estudantes selecionadas, tanto adolescentes quanto adultas. Sendo-lhes assegurado o sigilo sobre as informações pessoais.

Resultados

A taxa de resposta obtida no presente estudo foi de 86,6%. A prevalência de insatisfação com a imagem corporal encontrada nas universitárias ingressantes foi de 47,3% (IC 95%: 40,7 – 53,9), considerando as categorias leve (27,3%), moderada (15,5%) e severa (4,5%).

As características gerais da amostra estão apresentadas na Tabela 1. Observa-se que a média de idade das universitárias foi de 20,2 anos, com desvio-padrão de 2,75. Sendo encontradas 57,7% das universitárias adolescentes (menores de 20 anos) e 42,3% adultas (com 20 anos ou mais).

A média de escolaridade materna e paterna em anos de estudos completos equiparou-se a 12 anos. A renda familiar mensal apresentou média de R\$ 4.469,00, porém observou-se valores mínimo e máximo discrepantes de R\$ 450,00 e R\$ 26.000,00, respectivamente. O consumo energético médio das universitárias foi de 1.780,86 kcal, mostrando grande variação entre o valor mínimo e máximo (331 kcal e 5.325 kcal, respectivamente). Quando realizada a categorização, observou-se que 79% das

universitárias obtiveram consumo menor que 2.200 kcal no dia.

A Tabela 2 apresenta a distribuição e associação das variáveis independentes com o desfecho (insatisfação com a imagem corporal). Observou-se elevado índice de descontentamento com a imagem corporal tanto em universitárias eutróficas como naquelas que se apresentaram acima do peso. As alunas com baixo peso (IMC < 18,5 kg/m²) apresentaram significativamente maior prevalência de satisfação com a imagem corporal (91,4%), enquanto as alunas com obesidade (IMC ≥ 30 kg/m²) apresentaram significativamente maior prevalência de desgosto com a própria imagem corporal (85,7%) (p < 0,0001).

A prática de regimes para emagrecer frequentemente ou muito frequentemente apresentou prevalência significativamente maior no grupo das alunas insatisfeitas (96,8%) com a imagem corporal, quando comparado ao grupo de alunas satisfeitas com a imagem corporal (3,2%) (p = 0,004).

A análise de regressão múltipla de Poisson mostrou que a insatisfação com a imagem corporal foi significativamente maior entre as universitárias obesas, as que

Tabela 1 – Distribuição dos valores de medidas de tendência central e de dispersão para as variáveis demográficas, socioeconômicas, antropométricas e consumo alimentar das universitárias ingressantes. Florianópolis, SC.

Table 1 - Distribution of values of central trend and dispersion measures for demographic, socioeconomic, anthropometric and dietary intake variables among first year female university students. Florianópolis, SC.

Variáveis estudadas	N	Média	Desvio- padrão
Idade (anos)	220	20,2	2,75
Escolaridade da mãe (anos de estudo)	219	12,3	4,07
Escolaridade do pai (anos de estudo)	217	12,6	4,52
Renda familiar mensal - R\$	190	4.469,90	3.807,12
Peso (kg)	220	57,2	9,96
Estatura (cm)	220	163,7	6,52
IMC (kg/m ²)	220	21,3	3,38
CC (cm)	220	69,0	7,24
GC (%)	220	28,0	4,10
Consumo energético (kcal)	219	1.780,86	747,96

Tabela 2 – Prevalência de insatisfação com a imagem corporal e associação com as variáveis socioeconômicas, comportamentais, classificação do estado nutricional, consumo energético e prática de regimes para emagrecer em universitárias ingressantes. Florianópolis, SC.

Table 2 - Prevalence of dissatisfaction with body image and association with socioeconomic, behavioral, and nutritional status, energy consumption, and dieting to lose weight among first year female university students. Florianópolis, SC.

Variáveis	Distribuição amostral (%)	IC 95%	Insatisfação Corporal (%)	p
Estado nutricional (IMC)				< 0,0001
Baixo peso (IMC < 18 kg/m ²)	15,9	11,3 – 21,4	8,6	
Eutrofia (18.5 ≥ IMC < 25 kg/m ²)	72,3	65,9 – 78,1	53,5	
Sobrepeso (25 ≥ IMC < 30 kg/m ²)	8,6	5,3 – 13,2	52,6	
Obesidade (IMC ≥ 30 kg/m ²)	3,2	1,3 – 6,4	85,7	
Prática de regimes para emagrecer				0,0000
Não pratica	85,4	79,9 – 89,8	38,1	
Pratica	14,6	10,2 – 20,1	96,8	
Idade (anos)				0,6890
< 20 anos	57,7	50,9 – 64,3	48,8	
≥ 20 anos	42,3	35,7 – 49,1	45,2	
Renda familiar mensal (SM)				0,8416
1 a 3	8,6	5,3 – 13,2	42,1	
> 3 a 6	15,5	10,9 – 20,9	44,1	
> 6	62,3	55,5 – 68,7	49,6	
Sem informação	13,6	9,4 – 18,9	43,3	
Escolaridade da mãe				0,8684
1 a 8 anos de estudo	17,4	12,6 – 23,0	47,4	
≥ 9 anos de estudo	82,6	77,0 – 87,4	47,3	
Escolaridade do pai				0,6420
1 a 8 anos de estudo	21,7	16,4 – 27,7	51,1	
≥ 9 anos de estudo	78,3	72,3 – 83,6	45,9	
Atividade física				0,3214
Pratica	44,1	37,4 – 50,9	55,1	
Não pratica	55,9	49,1 – 62,6	43,9	
Circunferência da cintura				0,2978
CC < 80 cm	93,6	89,6 – 96,5	46,1	
CC ≥ 80 cm	6,4	3,5 – 10,4	64,3	
Gordura corporal (%)				0,0705
GC > 8% e GC < 32%	83,2	77,6 – 87,9	44,3	
GC ≥ 32%	16,8	12,1 – 22,4	62,2	
Consumo energético				0,7060
< 2.200 kcal	79,0	73,0 – 84,2	48,0	
≥ 2.200 kcal	21,0	15,8 – 27,0	43,5	

praticam regimes para emagrecer, e aquelas com percentual de gordura corporal (%GC) elevado. Entretanto, esta última associação perdeu a significância estatística na análise ajustada (Tabela 3). As universitárias eutróficas apresentaram prevalência 5,3 vezes maior de insatisfação com a imagem

corporal, enquanto as universitárias com sobrepeso apresentaram prevalência 4,5 vezes maior, e as obesas apresentaram prevalência 6,7 vezes maior do que as com baixo peso. As estudantes que praticam regimes para emagrecer apresentaram prevalência 2 vezes maior de insatisfação corporal.

Tabela 3 – Análise de regressão de Poisson entre insatisfação corporal e as variáveis independentes. Florianópolis, SC.
Table 3 – Poisson's regression analysis of dissatisfaction with body image and independent variables. Florianópolis, SC.

Variáveis	OR bruto	IC 95%	<i>p</i>	OR ajustado	IC 95%	<i>p</i>
Estado nutricional (IMC)			0,000			0,000
Baixo peso (IMC < 18 kg/m ²)	1					
Eutrofia (18.5 ≥ IMC < 25 kg/m ²)	6,24	2,1;18,6		5,30	1,8;15,9	
Sobrepeso (25 ≥ IMC < 30 kg/m ²)	6,14	1,9; 19,7		4,52	1,4;14,3	
Obesidade (IMC ≥ 30 kg/m ²)	10,00	3,2; 30,8		6,73	2,1;21,2	
Prática de regimes para emagrecer			0,000			0,000
Não pratica	2,54	2,1; 3,1		2,18	1,8;2,7	
Pratica	1					
Idade (anos)			0,595			
< 20 anos	1					
≥ 20 anos	0,93	0,7;1,2				
Renda familiar mensal (SM)			0,750			
1 a 3	1					
> 3 a 6	1,04	0,5;2,0				
> 6	1,17	0,7;2,1				
Escolaridade da mãe			0,964			
1 a 8 anos de estudo	1					
≥ 9 anos de estudo	0,99	0,7;1,4				
Escolaridade do pai			0,518			
1 a 8 anos de estudo	1					
≥ 9 anos de estudo	0,89	0,6;1,2				
Atividade física			0,976			
Pratica	1					
Não pratica	1,00	0,7;1,5				
Circunferência da cintura			0,120			
CC < 80 cm	1					
CC ≥ 80 cm	1,39	0,9;2,1				
Gordura corporal (%)			0,027			
GC > 8% e GC < 32%	1					
GC ≥ 32%	1,40	1,0;1,9				
Consumo energético			0,597			
< 2.200 kcal	1					
≥ 2.200 kcal	0,91	0,6;1,3				

Discussão

A prevalência de algum grau de insatisfação com a imagem corporal observada neste estudo (47,3%) apresentou-se superior àquelas encontradas pela maioria dos estudos nacionais, nos quais foi empregado

o BSQ-34 para identificação da insatisfação com a imagem corporal²⁷⁻²⁹. A prevalência encontrada nestes estudos variou entre 18,8%²⁸ e 46,9%²⁷. Somente um estudo foi encontrado com prevalência maior (50%), cujo instrumento empregado tenha sido o BSQ-34, estudo este realizado por Moreira

et al.³⁰ com universitários da Bahia. Foram encontrados outros estudos com prevalências maiores de insatisfação corporal, porém, empregando outros instrumentos de avaliação, como, por exemplo, a Escala de figuras de silhuetas^{31,32}.

No município de Florianópolis (SC), em estudo realizado com estudantes do sexo feminino entre 10 e 19 anos de escolas públicas do município, foi encontrada prevalência de 18,8% de insatisfação com a imagem corporal²⁸.

O estado nutricional, segundo IMC e a prática de regimes para emagrecer, foram as variáveis que se mostraram associadas à imagem corporal, o que pode demonstrar a busca das universitárias pela adequação corporal, cujas motivações podem variar desde a busca pela saúde quanto a adequação aos padrões sociais de beleza. Este resultado merece atenção, uma vez que a insatisfação com a imagem corporal, bem como a prática alimentar restritiva, fazem parte dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de transtornos de comportamento alimentar³³.

Resultados semelhantes de associação entre a insatisfação com a imagem corporal e o estado nutricional, segundo IMC, foram encontrados em outros estudos^{5,30,33,34}.

Moreira et al.³⁰ avaliaram 163 estudantes do primeiro ano do curso de Medicina e encontraram associação entre a insatisfação com a imagem corporal e o estado nutricional segundo IMC. As universitárias com IMC normal apresentaram maiores escores no BQS-34 do que as universitárias com IMC baixo ($p < 0,015$).

Bosi et al.³³ também encontraram associação entre a insatisfação com a imagem corporal e o IMC ao avaliarem 193 universitárias do curso de Nutrição de 17 a 32 anos. Observou-se que 82,9% das universitárias que apresentaram resultado do BSQ moderado/grave eram eutróficas e 11,4% estavam acima do peso (sobrepeso/obesidade) ($p = 0,026$).

Branco, Hilário e Cintra³⁴ encontraram associação entre a insatisfação com a imagem corporal e o IMC ($p < 0,001$). A insatis-

fação corporal foi encontrada também em estudantes eutróficos, mas especialmente naqueles com sobrepeso e obesidade. Além disso, os autores correlacionaram a autopercepção corporal com o estado nutricional e detectaram a superestimação feminina. Aproximadamente 39% das meninas eutróficas se consideravam com sobrepeso e 47% daquelas nesta condição se consideravam obesas. Entre os meninos, também houve uma distorção da realidade, porém, inversamente, 26% daqueles com sobrepeso se achavam eutróficos e 46% dos obesos se achavam somente com sobrepeso ou eutrofia.

Coqueiro et al.³² não encontraram associação entre a insatisfação com a imagem corporal e o IMC, porém, por meio da avaliação de 256 universitários em Florianópolis, encontraram que dos 79% de estudantes insatisfeitos com a imagem corporal, 49,2% apresentaram desejo de reduzir o tamanho da silhueta, enquanto 26,6% desejavam aumentá-la.

Kakeshita e Almeida³⁵ avaliaram 106 universitários de ambos os sexos em Ribeirão Preto, e os resultados apontaram que mulheres eutróficas ou com sobrepeso (87%) superestimaram seu tamanho corporal, enquanto mulheres obesas e homens independentes do IMC (73%) subestimaram o tamanho corporal. As diferenças devido ao gênero foram estatisticamente significativas.

Estes resultados chamam atenção pelo fato de que não somente as estudantes que se apresentaram acima do peso, mas a maioria das eutróficas se mostrou insatisfeita com seu corpo, o que aponta uma tendência das adolescentes e adultas jovens para quererem alcançar ou ficar com um peso abaixo do recomendado. E muitas vezes o caminho encontrado para tal objetivo é a prática de dietas restritivas.

Cicco et al.³⁶ avaliaram 160 mulheres em São Paulo e identificaram que 80% das adultas e 50% das adolescentes com baixo peso consideravam seu peso normal, e 40% das adolescentes com baixo peso consideravam-se gordas ou muito gordas.

A utilização de métodos para emagrecer se mostrou comuns no grupo das mulheres que se consideravam gordas, cujos métodos mais utilizados pelas adolescentes eram dietas de revistas, programas de TV e fórmulas indicadas por alguém, enquanto nas adultas 46,2% referiram utilizar algum método de purgação.

O ato de restringir os alimentos tem início geralmente na adolescência, em resposta a uma má aceitação das mudanças corporais, principalmente do peso, e associado a fatores psicológicos individuais e familiares e ao forte apelo sociocultural do culto à magreza, que podem predispor a um transtorno alimentar³⁷.

De acordo com Campagna e Souza³⁸, a falta de apoio social para lidar com as transformações próprias da juventude, bem como a extrema valorização da aparência veiculada pelos meios de comunicação faz com que os modelos de beleza sejam internalizados pelos jovens, sem ser questionados, como algo natural do sujeito.

A veiculação ou produção de notícias, representações e expectativas nos indivíduos com propagandas, informações e noticiários geram um conflito interno, onde de um lado há o estímulo para o uso de produtos dietéticos e práticas alimentares para emagrecimento e, de outro lado, o consumo de lanches tipo *fast food*, práticas alimentares que acabarão gerando obesidade. O corpo torna-se então um campo de luta que envolve diferentes saberes, práticas e imaginário social³⁹.

O presente estudo apresenta algumas limitações metodológicas que incluem seu desenho amostral, transversal, que não permite estabelecer uma relação temporal entre as variáveis, e o cálculo amostral ter sido baseado na prevalência de sintomas de anorexia nervosa, o que pode ter subestimado os valores, uma vez que a prevalência de

insatisfação com a imagem corporal é maior que os transtornos alimentares. Além disso, utilizou-se o mesmo critério de avaliação nutricional por IMC para as universitárias menores e maiores de 20 anos, para possibilitar a conferência dos mesmos. Tal comparação tem sido encontrada na literatura, sendo utilizada em estudantes que se encontram na fase de adolescência tardia, com seu padrão de estatura definido ou estabilizado para um padrão definitivo ou de adulto^{28,29,33}. Da mesma forma, a Circunferência da Cintura foi utilizada para ambos os grupos, pois apesar de não haver padrão validado nacionalmente para adolescentes, estudos têm utilizado esta medida a fim de comparar a frequência estimada de distribuição de adiposidade central com adiposidade total em crianças e adolescentes⁴⁰.

Sugere-se que novos estudos sejam realizados, adotando-se novas variáveis, pois a imagem corporal é uma interação entre vários fatores: biológico, fisiológico, emocional e social. E de grande valia seria a utilização de estudos com intervenções na mudança da percepção da imagem corporal.

Os dados apresentados ressaltam a importância da avaliação da satisfação com a imagem corporal em universitárias, uma vez que a percepção distorcida da imagem corporal pode levar a práticas alimentares inadequadas, podendo causar danos à saúde e rendimento acadêmico das alunas. Ressaltam ainda a necessidade de ações nutricionais nas universidades, a fim de esclarecer e prevenir atitudes alimentares anormais entre os estudantes.

Agradecimentos: Agradecemos a Dorotéia Hofelmann pela colaboração nas análises estatísticas do trabalho e a toda equipe de entrevistadores pela colaboração na realização do trabalho de campo.

Referências

1. Schilder P. *A imagem do corpo: as energias construtivas da psique*. São Paulo. Editora Martins Fontes; 1999.
2. Slade PD. What is body image? *Behav Res Ther* 1994; 32(5): 497-502.
3. Barros, DD. *Estudo da imagem corporal da mulher: corpo (ir) real x corpo ideal* [dissertação de mestrado]. Campinas: Faculdade de Educação Física da UNICAMP; 2001.
4. Heinberg LJ. Theories of body image disturbance: Perceptual, development, and sociocultural factors. In Thompson JK. *Body image, eating disorders and obesity: An integrative guide for assessment and treatment*. Washington, DC: American Psychological Association; 1996. p. 27-47.
5. Di Pietro M, Silveira DX. Internal validity, dimensionality and performance of the Body Shape Questionnaire in a group of Brazilian college students. *Rev Bras Psiquiatr* 2009; 31(1): 21-24.
6. Conti MA; Frutuoso MFP, Gambardella AMD. Excesso de peso e insatisfação corporal em adolescentes. *Rev Nutr* 2005; 18 (4): 491-7.
7. World Health Organization. *Physical status: the use and interpretation of anthropometry*. Geneva: World Health Organization; 1995.
8. Vieira VCR, Priore SE, Ribeiro SMR, Franceschini SCC, Almeida LP. Perfil socioeconômico, nutricional e de saúde de adolescentes recém ingressos em uma universidade pública brasileira. *Rev Nutr* 2002; 15(3): 273-82.
9. Censi M, Peres KG, Vasconcelos FAG. Prevalência de comportamento bulímico e fatores associados em universitárias. *Rev Psiquiatr Clín* 2009; 36(3): 83-8.
10. Costa LCF, Vasconcelos FAG, Peres KG. Influence of biological, social and psychological factors on abnormal eating attitudes among female university students in Brazil. *J Health Popul Nutr* 2010; 28(2): 173-81.
11. Souza FGM, Martins MCR, Monteiro FCC, Menezes Neto GC, Ribeiro IB. Anorexia e bulimia nervosa em alunas da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará. *Rev Psiquiatr Clín* 2002; 29(4): 172-80.
12. BRASIL. Ministério da Saúde. Vigilância alimentar e nutricional (SISVAN). *Orientações básicas para a coleta, processamento, análise de dados e informação em serviços de saúde*. Brasília; 2004.
13. Nunes MA, Bagatini LF, Abuchaim AL, Kunz A, Ramos D, Silva JA, et al. Distúrbios da conduta alimentar: considerações sobre o Teste de Atitudes Alimentares (EAT). *Rev ABPAPAL* 1994; 16(1): 7-10.
14. Anção MS, Cuppari L, Tudisco ES, Draibe SA, Sigulem DM. Sistema de Apoio a Nutrição [programa de computador]. Versão 2.5. São Paulo: Centro de Informática em Saúde, Universidade Federal de São Paulo/Escola Paulista de Medicina; 2002.
15. National Research Council (NRC). *Recommended Dietary Allowances*. 10ª Ed. Washington, National Academy Press; 1989.
16. Lohman TG, Roche AF, Martorell R. *Anthropometric Standardization Reference Manual*. Champaign, Illinois: Human Kinetics Books; 1991: 44-5.
17. World Health Organization. *Obesity: preventing and managing the global epidemic*. Report of a WHO Consultation on Obesity. Geneva, WHO/NUT/NCD; 1998.
18. Freedman DS, Serdula MK, Srinivasan SR, Gerald S, Berenson GS. Relation of circumferences and skinfold thicknesses to lipid and insulin concentrations in children and adolescents: the Bogalusa Heart Study. *Am J Clin Nutr* 1999; 69: 308-17.
19. Savva SC, Tornaritis M, Savva ME, Kourides Y, Panagi A, Silikiotou N et al. Waist circumference and waist-to-height ratio are better predictors of cardiovascular disease risk factors in children than body mass index. *Int J Obes Relat Metab Disord* 2000; 24: 1453-8.
20. Maffei C, Pietrobello A, Grezzani A, Provera S, Tato L. Waist circumference and cardiovascular risk factors in prepubertal children. *Obes Res* 2001; 9: 179-87.
21. Moreno LA, Pineda I, Rodriguez G, Fleta J, Sarria A, Bueno M. Waist circumference for the screening of the metabolic syndrome in children. *Acta Paediatr* 2002; 91: 1307-12.
22. Durnin JVGA, Womersley J. Body fat assessed from total body density and its estimation from skinfold thickness: measurements on 481 men and women aged from 16 to 72 years. *Br J Nutr* 1974; 32: 77-97.
23. Lohman TG. *Advances in body composition assessment*. Champaign, Illinois: Human Kinetics Publishers; 1992.
24. Cordás TA. Questionário de Imagem Corporal – versão para mulheres. In: Gorenstein C, Andrade LHSG, Zuardi AW. *Escalas de avaliação clínica em psiquiatria e psicofarmacologia*. São Paulo: Lemos Editorial; 2000. p. 352-3.
25. Cooper PJ. The development and validation of the body shape questionnaire. *Int J Eat Disord* 1987; 6(4): 485-94.
26. Rosen JC, Jones A, Ramirez E, Waxman S. Body Shape Questionnaire: Studies of Validity and Reliability. *Int J Eat Disord* 1996; 20(3): 315-9.
27. Stipp LM, Oliveira MRM. Imagem Corporal e Atitudes Alimentares: diferenças entre estudantes de nutrição e de psicologia. *Saúde Rev* 2003; 5(9): 47-51.

28. Alves E, Vasconcelos FAG, Calvo MCM, Neves J. Prevalência de sintomas de anorexia nervosa e insatisfação com a imagem corporal em adolescentes do sexo feminino do Município de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. *Cad Saúde Pública* 2008; 24(3): 503-12.
29. Bosi MLM, Luiz RR, Uchimura KY, Oliveira FP. Comportamento alimentar e imagem corporal entre estudantes de educação física. *J Bras Psiquiatr* 2008; 57(1): 28-33.
30. Moreira LAC, Azevedo ABG, Queiroz D, Moura L, Espírito Santo D, Cruz R, et al. Body image in a sample of undergraduate medical students from Salvador, Bahia, Brazil. *J Bras Psiquiatr* 2005; 54(4): 294-7.
31. Almeida GAN, et al. Percepção de tamanho e forma corporal de mulheres: estudo exploratório. *Psicol Estud* 2005; 10(1): 27-35.
32. Coqueiro RS, Petroski EL, Pelegrini A, Barbosa AR. Insatisfação com a imagem corporal: avaliação comparativa da associação com o estado nutricional em universitários. *Rev Psiquiatr* 2008; 30(1): 31-8.
33. Bosi MLM, Luiz RR, Morgado CMC, Costa MLS, Carvalho RJ. Auto-percepção da imagem corporal entre estudantes de nutrição no Rio de Janeiro. *J Bras Psiquiatr* 2006; 55(1): 34-40.
34. Branco LM, Hilário MOE, Cintra IP. Percepção e satisfação corporal em adolescentes e a relação com seu estado nutricional. *Rev Psiq Clín* 2006; 33(6): 292-6.
35. Kakeshita IS, Almeida SS. Relação entre índice de massa corporal e a percepção da auto-imagem em universitários. *Rev Saúde Pública* 2006; 40(3): 497-504.
36. De Cicco MF, Santos NO, Silva MM, Laham C, Garrido Junior A, Lucia MCS. Imagem corporal, práticas de dietas e crenças alimentares em adolescentes e adultas. *Psicol Hosp* 2006; 4(1): 1-27.
37. Dunker KLL, Philippi ST. Hábitos e comportamentos alimentares de adolescentes com sintomas de anorexia nervosa. *Rev Nutr* 2003; 16(1): 51-60.
38. Campagna VN, Souza ASL. Corpo e imagem corporal no início da adolescência feminina. *Bol Psicol* 2006; 55(124): 9-35.
39. Serra MAS, Santos EM. Saúde e mídia na construção da obesidade e do corpo perfeito. *Ciênc Saúde Coletiva* 2003; 8(3): 691-701.
40. Assis MAA, Roland-Cachera MF, Vasconcelos FAG, Bellisle F, Conde W, Calvo MCM et al. Central adiposity in Brazilian schoolchildren aged 7 – 10 years. *Br J Nutr* 2007; 97: 799-805.

Recebido em: 02/09/09
Versão final reapresentada em: 19/08/10
Aprovado em: 01/09/10