

VERIFICAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE ESTUDANTES DO CURSO DE NUTRIÇÃO DAS FACULDADES INTEGRADAS DE BAURU-SP COM ENFOQUE NA ORTOREXIARaíssa Tessaroli Cruz¹, Carolina Tarcinalli Souza¹
Fabiane Valentini Francisqueti¹, Débora Tarcinalli Souza¹**RESUMO**

Os transtornos alimentares (TA) mais comuns são a anorexia nervosa (AN) e a bulimia nervosa (BN), sendo que na AN o indivíduo acredita sempre estar acima do peso, restringindo a alimentação, mesmo que seu corpo esteja em inanição. Já na BN o indivíduo passa a ingerir uma grande quantidade de alimentos, seguida, por comportamentos compensatórios como exercícios físicos extenuantes, automedicações, métodos purgativos como o vômito auto induzido. Na busca pela alimentação ideal, surge um novo transtorno considerado um comportamento obsessivo patológico, caracterizado pela fixação por saúde alimentar, qualidade dos alimentos e pureza da dieta, podendo levar a importantes restrições alimentares, chamado de ortorexia nervosa (ON). Por este motivo este trabalho visa verificar por meio de uma anamnese alimentar o perfil de estudantes de nutrição, como também a tendência ao quadro de ortorexia nervosa e distorção da imagem corporal, utilizando os questionários Body Shape Questionary (BSQ) e Orto-15. Foi realizado com estudantes do curso de nutrição com idade entre 18 a 25 anos de ambos os sexos das Faculdades Integradas de Bauru (FIB). Observou-se que 71% encontram-se eutróficos, 80% com circunferência abdominal (CA) dentro do esperado, porém 71% com tendência ao quadro de ortorexia, e 8,5% apresentam uma leve preocupação com a imagem corporal, 12% tem uma moderada preocupação com a imagem corporal e 8,5% apresentam grave preocupação corporal. Sendo assim, se faz necessária uma atenção a este público recomendando estratégias para prevenir quadros de transtornos alimentares, principalmente a ON.

Palavras-chave: Estado nutricional. Nutrição. Transtornos alimentares. Ortorexia

1-Faculdades Integradas de Bauru (FIB), Bauru-SP, Brasil.

ABSTRACT

Checking the nutritional status of students of the nutrition course of the Faculdades Integradas de Bauru-SP with approach in orthorexia

The most common eating disorders (ED) are anorexia nervosa (AN) and bulimia nervosa (BN). In AN, the individual always believes that he is overweight by restricting food, even if his body is starving. In BN, the individual starts to eat a large amount of food, followed by compensatory behaviors such as strenuous physical exercises, auto-medications, purgative methods such as self-induced vomiting. In the search for the ideal diet, a new disorder arises as an obsessive pathological behavior characterized by food health, food quality and purity of the diet, leading to important dietary restrictions, called orthorexia nervosa (ON). For this reason, the aim of this study was to verify the profile of nutrition students, as well as the tendency to orthorexia nervosa and body image distortion, using the Body Shape Questionary (BSQ) and Orto-15 questionnaires through a food anamnesis. It was carried out with students of the nutrition course aged between 18 and 25 years of both sexes of Faculdades Integradas de Bauru - FIB - SP. It was observed that 71% were eutrophic, 80% with waist circumference (WC) within the expected, but 71% with a tendency to orthorexia, and 8.5% presented slight concern with body image, 12% had a moderate preoccupation with body image and 8.5% presented serious bodily concern. Thus, it is necessary to pay attention to this public recommending strategies to prevent pictures of eating disorders, mainly ON.

Key words: Nutritional status. Nutrition. Eating disorders. Orthorexia

Email dos Autores:
raissacruz@hotmail.com
caroltar@msn.com
fabiane_vf@yahoo.com.br
deboratarcinalli@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A alimentação é um direito da população e uma necessidade fisiológica. O ato de se alimentar se tornou uma forma de socialização, agregando pessoas e unindo costumes (França e colaboradores, 2006).

É possível notar algumas mudanças nos hábitos alimentares de alguns países nas últimas décadas. Atualmente o estilo de vida vem se modificando sendo caracterizado pela escassez de tempo para preparo e consumo de alimentos, buscando alimentos do tipo fast food, pois empregam técnicas de conservação e preparo, agregando o tempo e o trabalho (Pontes, Montagner e Montagner, 2014).

De acordo com o Ministério da Saúde (Brasil, 2012) a alimentação é uma necessidade básica e um direito humano, não servindo apenas para fornecer nutrientes e calorias para manter o corpo funcionando, mas alimentar-se tem um sentido muito mais amplo, pois envolve escolhas, ocasiões e rituais estando no contexto da promoção da saúde.

manutenção, promoção e preservação da saúde estão previstas nas diretrizes estratégicas da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) que se fundamentam no Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) e na Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), por isso, a nutrição tem o papel fundamental na saúde (Busato e colaboradores, 2015).

Com base nas evidências científicas e nos hábitos culturais e alimentares do brasileiro, o Ministério da Saúde (Brasil, 2012) implantou uma cartilha com o objetivo de orientar a população quanto à alimentação saudável, este documento é composto pelos dez passos para uma alimentação saudável, abordando algumas dicas sobre prevenção de determinadas doenças e uma lista com mais de 50 porções de alimentos que podem ajudar a elaborar um cardápio saudável.

Embora o Ministério da Saúde (Brasil, 2012) tente promover a alimentação adequada, muitas vezes as pessoas, buscam dietas desestruturadas para atingir o ideal de magreza e corpo escultural proposto pela sociedade, porém sendo uma impossibilidade biológica para boa parte da população, surgindo a insatisfação corporal, que favorece o aparecimento dos Transtornos Alimentares (TA), ou seja, quando existe a busca por um corpo considerado atraente e socialmente aceito. O grupo mais favorável para o

desenvolvimento dos TA são os adolescentes do sexo feminino, raça branca, e alto nível socioeconômico-cultural. Porém, atualmente, o diagnóstico também é dado para menores do sexo masculino, raça negra, pré-adolescentes, em pacientes com nível socioeconômico-cultural baixo acometendo jovens entre 12 e 25 anos (Ludewig e colaboradores, 2017).

Dentre os transtornos alimentares, os mais comuns de acordo com Souza e colaboradores (2011) são a anorexia nervosa (AN) e a bulimia nervosa (BN). A AN trata-se de uma doença cujo comportamento alimentar produz excessivo desgaste físico e psicológico. Seu aspecto mais visível diz respeito, aos fatores físicos, em função da grande perda de peso que a pessoa se impõe.

Em consequência do desajuste da autoimagem, o indivíduo acredita sempre estar acima do peso, controlando obsessivamente a dieta, mesmo que seu corpo esteja à beira de um colapso provocado pela inanição. Já na BN o indivíduo passa a ingerir uma grande quantidade de alimentos, em média três a quatro mil calorias por vez, já tendo sido relatado a ingestão de 20 mil calorias em uma única vez, e em seguida, deflagra comportamentos compensatórios como exercícios físicos extenuantes, automedicações além de métodos purgativos como o vômito auto induzido. As manifestações dos episódios bulímicos ocorrem, normalmente, numa idade mais tardia que na AN, esses pacientes, em geral, conseguem a manutenção do peso próximo ao normal, podendo, às vezes, apresentar um leve sobrepeso que se alterna entre crises hiperfágicas e indução de vômitos.

Além dos TA descritos, devido a busca pela alimentação ideal, surge uma terminologia hoje conhecida como ortorexia nervosa (ON) que é chamada pelo neologismo do grego, orthos que significa correto e orexis que significa apetite, embora tenha sido descrita pela primeira vez por Bratman (1997 apud Pontes, 2012). Pode ser considerada como um comportamento obsessivo patológico, caracterizado pela fixação por saúde alimentar, qualidade dos alimentos e pureza da dieta, podendo levar a importantes restrições alimentares (Martins e colaboradores, 2011; Pontes, 2012).

Nota-se que a ortorexia nervosa ainda é um assunto novo, que demonstra que além das restrições, o sujeito demanda muito tempo na busca, seleção, preparo e adequação dos alimentos, preferindo realizar suas refeições

sozinhos se privando do convívio social (Pontes, 2012).

A preocupação com a qualidade de vida vem aumentando nos últimos anos, sendo que, a alimentação saudável contribui para melhorar este quadro. Porém, alimentar-se saudavelmente tem se tornado uma obsessão para muitas pessoas, levando a um quadro de ON. Por isso este trabalho visa averiguar se estudantes de nutrição estão sujeitos a este tipo de comportamento, uma vez que eles aprendem a se alimentar corretamente e buscam por uma alimentação mais saudável. Tendo como objetivo verificar por meio de uma anamnese alimentar o perfil nutricional e alimentar de estudantes de nutrição, como também a tendência ao quadro de ortorexia nervosa e distorção da imagem corporal por meio de questionários como o Orto-15 (Pontes, 2012) e o BSQ (Body Shape Questionary) (Pimenta e colaboradores, 2012).

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo foi desenvolvido por meio de uma pesquisa de campo, constituída por dados de saúde, alimentar e sobre o estado nutricional de estudantes de nutrição com idade entre 18 a 25 anos de ambos os sexos das Faculdades Integradas de Bauru (FIB).

Foi enviado ao comitê de ética com o número final do parecer 2.320.573, CAAE: 74945517.4.0000.5423 e só após a aprovação se deu início a coleta de dados. Todos os alunos do curso de nutrição foram convidados a participar do estudo, no qual, os que quiseram participar assinaram o TCLE após receberem informações sobre a pesquisa.

O perfil de saúde e os dados pessoais dos estudantes de nutrição foram levantados por meio de uma anamnese alimentar, sendo composta por perguntas sobre dados pessoais e socioeconômicos, história clínica. Vale ressaltar que os estudantes foram de ambos os sexos com idade entre 18 a 25 anos.

Quanto aos questionários aplicados foram utilizados os questionários Orto-15 e BSQ, que têm como finalidade identificar quadros de ortorexia nervosa e distorção da imagem corporal, sendo traduzidos e validados por profissionais no Brasil, sendo o resultado uma somatória dos valores encontrados (Pimenta e colaboradores, 2012; Pontes, 2012). A somatória dos pontos do questionário BSQ é apresentada no quadro 1.

Para a identificação de comportamentos ortoréxico foi utilizado o questionário Orto-15 de acordo com o padronizado por Pontes (2012), que foi traduzido, e adaptado para a língua portuguesa (Brasil). Este é composto por 15 questões, com 4 escalas de resposta. O ponto de corte sugerido por Pontes (2012) é de 40 para estudos populacionais, desta forma, indivíduos com escore inferior a 40 podem ser considerados com um comportamento condizente com a ortorexia, e os participantes com pontuação maior que 40 são considerados "normais". A pontuação é apresentada no quadro 2.

Quadro 1 - Pontos de corte da pontuação total do BSQ conforme categorias despreocupação com a imagem corporal.

Pontos de corte	Significado
0 – 80 pontos	Ausência de preocupação com a imagem corporal
81 – 110 pontos	Leve preocupação com a imagem corporal
111 – 140 pontos	Moderada preocupação com a imagem corporal
141 – 204 pontos	Grave preocupação com a imagem corporal

Fonte: Adaptado de Alves (2006).

Quadro 2 - Pontuação atribuída às questões do Orto-15.

Questões relacionadas por tipo	Sempre	Muitas vezes	Algumas vezes	Nunca
2, 5, 8, 9	4	3	2	1
3, 4, 6, 7, 10, 11, 12, 14, 15	1	2	3	4
1, 13	2	4	3	1

Fonte: Adaptado de Pontes (2012).

Quanto a avaliação antropométrica, avaliou-se peso, estatura e calculou-se o índice de massa corpórea e circunferência abdominal, sendo que para a avaliação da estatura foi utilizado à recomendação de Petroski (2011) que sugere que os participantes fiquem em pé, sem sapatos para essa aferição, sendo utilizado um Estadiômetro Personal Capriche Sanny com haste removível, inextensível com capacidade de medição de 115 a 210 cm, sendo fixando na parte mais alta da cabeça, formando um ângulo de 90°. Quanto ao peso foi verificado em quilos na balança eletrônica portátil com capacidade de 200 kg da marca Bioland. Os estudantes estavam com o mínimo de roupa possível e sem sapatos, utilizando as normas preconizadas por Petroski (2011).

Com os dados do peso e da estatura foi calculado o Índice de Massa Corpórea (IMC) que foi obtido a partir da divisão do peso (em Kg) pela estatura (em metros) elevada ao quadrado, sendo utilizado como critérios a

padronização recomendada pela World Health Organization (1998) para população adulta, sendo o resultado apresentado no quadro 3.

Para a aferição da circunferência abdominal foi utilizada uma fita métrica inextensível com aproximação de 1 mm. O ponto de referência para a obtenção da medida foi de dois dedos abaixo da cicatriz umbilical segundo técnicas padronizadas por Nacif e Vieibig (2011). Quanto à forma de interpretação do resultado obtido, foi utilizado o padronizado pela Sociedade Brasileira de Cardiologia (2013) apresentado no quadro 4, no qual, valores acima dos apresentados na tabela são considerados de risco para as doenças cardiovasculares, sendo recomendado que as circunferências abdominais sejam inferiores a estes valores

Quadro 3 - Avaliação do índice de massa corpórea de acordo com WHO (1998).

Classificação (WHO, 1998) Adultos	IMC (Kg/ m ²)
Desnutrição grave (grau III)	< 16
Desnutrição moderada (grau II)	16 – 16,9
Desnutrição leve (grau I)	17 – 18,49
Eutrófico	18,5 – 24,9
Pré-Obeso	25 - 29,9
Obesidade grau I	30 – 34,9
Obesidade grau II	35 – 39,9
Obesidade grau III	> ou = 40

Fonte: WHO (1998).

Quadro 4 - Classificação da Circunferência Abdominal de acordo com a Sociedade Brasileira de Cardiologia (2013).

Valores de Referência da Circunferência Abdominal			
	Branco de origem europeia e negros	Sul-asiáticos, ameríndios e chineses	Japoneses
Homens	≥ 94	≥ 90	≥ 85 cm
Mulheres	≥ 80 cm	≥ 80 cm	≥ 90 cm

Fonte: Sociedade Brasileira de Cardiologia (2013).

Quanto a análise estatística, os dados foram avaliados pelo programa Excell, sendo utilizados medidas descritivas, além da porcentagem, média, desvio padrão, o valor máximo e o valor mínimo, encontrados na coleta de dados.

RESULTADOS

O Curso de Nutrição é composto por 140 alunos, entre eles todos foram convidados a participar deste trabalho, entretanto, por alguns motivos, como idade, desinteresse e falta de tempo, apenas 21,4% dos alunos

participaram do trabalho, mas 20% (6 estudantes) não puderam ser incluídos ao final do trabalho por não se encaixarem nos pré-requisitos. Dentre os participantes, 12,5% era do sexo masculino e 87,5% do sexo feminino, o que já se esperava, uma vez que o número de mulheres é bem maior do que de homens no curso de nutrição. A idade mínima encontrada foi de 19 anos e a máxima foi de 25 anos, sendo que a média de idade foi de 22,04 (± 1,92).

Quanto ao hábito de ingerir bebidas alcoólicas, foi possível observar que 30% faz ingestão de bebidas alcoólicas, quanto ao tabagismo 100% da amostra não fuma, o que é muito bom para a saúde. Com relação a ingestão hídrica, foi observado que 63% ingere mais de 5 copos de água por dia, sendo verificado que a população estudada apresenta uma boa ingestão hídrica, pois além dessa porcentagem alta, ainda 37% ingere de 2 a 4 copos de água por dia.

A Tabela 1 e Tabela 2 apresentam os resultados da avaliação antropométrica (peso, altura e IMC), sendo observado que 71% está com o peso adequado, sendo um resultado bastante satisfatório. Quanto a avaliação da circunferência abdominal, foi possível observar que 80% dos participantes apresentam valores adequados ao preconizado pela Sociedade Brasileira de Cardiologia, sendo que 20% apresentam risco para o desenvolvimento das doenças cardiovasculares. Associando o IMC com a circunferência abdominal (CA), percebe-se que existe uma relação, pois a amostra eutrófica condiz com os valores encontrados da CA (70% de eutrófico para 80% com CA dentro do adequado).

Tabela 1 - Avaliação Antropométrica, dados sobre o peso, altura e IMC.

	Peso (Kg)	Altura (m)	IMC (Kg/m ²)
Vm*	48	1,51	18,07
Me*	64,41 (± 19,7)	1,64 (± 0,07)	23,58 (± 4,8)
VM*	115,5	1,85	37,29

Legenda: * Valor mínimo (Vm), média (Me), Valor máximo (VM).

As Tabelas 3 e 4 são referentes aos questionários Orto-15 e BSQ, que tem como finalidade a identificação de quadros de ortorexia (Orto-15) e distorção da imagem corporal (BSQ).

Avaliando o questionário Orto-15, foi possível observar que 71% da população estudada apresenta um comportamento

condizente com a ortorexia, quando avaliado a média total da população estudada, verifica-se que na somatória dos grupos: menor que 40 pontos e maior que 40 pontos, a média encontrada foi de 35,7 ($\pm 5,85$), confirmando o resultado encontrado sobre a ortorexia, o valor mínimo foi de 26 pontos e valor máximo de 45 pontos.

Tabela 2 - Classificação do estado nutricional de acordo com o IMC.

Parâmetros do IMC (WHO, 1998)	(%)
Desnutrição grau III	0,0
Desnutrição grau II	0,0
Desnutrição grau I	0,0
Eutrofia	71,0
Sobrepeso	12,5
Obesidade grau I	12,5
Obesidade grau II	4,0
Obesidade grau III	0,0

Tabela 3 - Resultados do Questionário Orto-15.

Pontos de corte	< 40 pontos	> 40 pontos
Nº Relativo (n)	17	07
Nº Absoluto (%)	71	29
Vm	26	41
Me	33	42,3
VM	39	45

Legenda: * Valor mínimo (Vm), média (Me), Valor máximo (VM).

Tabela 4 - Resultados do Questionário BSQ.

Pontos de corte	0-80 pontos	81-110 pontos	111-140 pontos	141-204 pontos
Nº Relativo (n)	17,00	2,0	3	2,0
Nº Absoluto (%)	71,00	8,5	12	8,5
Vm	39,00	84,0	120	164,0
Me	52,88	84,0	123	171,0
VM	71,00	84,0	128	178,0

Legenda: * Valor mínimo (Vm), média (Me), Valor máximo (VM).

Com relação ao questionário BSQ verifica-se que 71% da população não se preocupam com a imagem corporal, 8,5% tem uma leve preocupação com a imagem corporal, 12% tem uma moderada preocupação com a imagem corporal e 8,5% apresentam grave preocupação corporal. Este resultado é uma alerta, pois apesar da maioria da população estudada não se preocupar com a imagem corporal, temos 29% preocupados de alguma maneira, tendenciados aos transtornos alimentares, essa preocupação aumenta quando relacionamos ao questionário Orto-15, no qual, 71% da população apresentam uma predisposição ao quadro de ortorexia.

Foi possível observar então que a maior parte da população do estudo encontra-se eutrofica, com CA dentro do esperado, com tendência ao quadro de ortorexia, embora a maioria não tenha distorção da imagem corporal.

DISCUSSÃO

O estudo de Turner e Lefevre (2017) apresentam resultados semelhantes ao encontrado neste estudo. Pois eles recrutaram de anúncios não pagos em Instagram, Facebook, Twitter, blog e boletim 713 pessoas, 23 do sexo masculino, 686 do sexo feminino e 4 que preferiram não dizer, com idade média de 24,96 \pm 8,17 anos, sendo de 18 a 75 anos de idade. Porém, eles excluíram o sexo masculino dos resultados finais, pois no ORTO-15 não foi possível chegar a um resultado significativo.

Quanto ao IMC a média da população encontrava-se saudável (22,14 \pm 3,89). Dos participantes 44,6% viviam no Reino Unido, 26,7% nos EUA, e o restante vivia em mais 40 países. Os participantes foram questionados sobre 19 tipos de alimentos que incluíam na sua dieta e sobre sua dieta, se eram onívoros, vegetariano, vegano, paleolíticos, à base de plantas, com alto teor de gordura com baixo teor de gordura, vegano cru, outro.

Os autores verificaram, que a prevalência de ON foi de 90,6% com uma pontuação de corte de < 40, ou 49,0% com uma pontuação de corte < 35. Não sendo encontrado relação entre os escores de ORTO-15 e o número de tipos de alimentos consumidos, número de canais de mídia social usados, idade ou IMC.

Também não houve diferenças significativas no escore ORTO-15 entre os tipos de dieta, conforme determinado pela ANOVA unidirecional. Ressaltam que conforme previsto, houve uma correlação negativa entre o escore ORTO-15 e o uso de Instagram, não sendo encontrado relação significativa entre o escore ORTO-15 e o uso de outras mídias sociais. Os resultados deste estudo são semelhantes aos achados no presente estudo, no qual, a maior parte da população estudada possui uma tendência ao quadro de ON.

Outro estudo apresenta resultado semelhante, pois teve como objetivo avaliar o comportamento de risco para desenvolvimento de ortorexia nervosa e o comportamento alimentar de 113 estudantes de Nutrição,

sendo 84% do sexo feminino e 16% do sexo masculino. Os autores realizaram uma pesquisa de campo quantitativa, tipo descritivo e transversal, desenvolvida entre agosto de 2015 e julho de 2016. Foi utilizado o Orto-15, para avaliar o comportamento de risco para desenvolver ON.

Para a investigação do consumo alimentar foi elaborado e utilizado um questionário de frequência alimentar (QFA) que contém uma listagem de alimentos estruturados em três grupos distintos: alimentos construtores; alimentos reguladores e alimentos energéticos. Em cada um dos grupos de alimentos foi determinado o consumo alimentar classificando-se em frequência semanal e outra o consumo diário.

Os autores constataram que 94,69% dos estudantes apresentaram traços de ON, sendo o sexo masculino com maior prevalência. Não houve associação estatística significativa entre os grupos dos diferentes semestres analisados, nem quanto ao sexo. Foi verificada uma inadequação de hábitos alimentares, sendo recomendada uma conscientização e abordagem em relação ao tema, em especial aos que lidam com a promoção da saúde, por atuarem diretamente com os possíveis grupos de risco (Rodrigues e colaboradores, 2017).

O estudo de Vital e colaboradores (2017) também teve como objetivo avaliar o desenvolvimento de ON e o comportamento alimentar de estudantes universitários. Os autores realizaram uma pesquisa qual quantitativa com caráter descritivo e transversal.

A amostra foi composta por 40 estudantes do curso de bacharelado em educação física cursando o primeiro e sétimo semestre, de ambos os sexos, matriculados em 2015 na instituição de ensino superior de Petrolina-PE, com faixa etária a partir de 18 anos. Para a coleta, utilizaram-se dois questionários: o Orto-15 para a avaliação do comportamento de risco para desenvolver a ON e o Questionário de Frequência Alimentar (QFA).

Na análise do questionário Orto-15, eles constataram que 82,5% dos estudantes apresentaram comportamento de risco e 17,5% não tinham risco para o transtorno, sendo que 88% dos homens apresentaram essa tendência enquanto que no sexo feminino o percentual foi de 73,3% para comportamento de risco e 26,7% não possuíam risco.

Porém na análise estatística eles observaram que não houve associação entre comportamento ortoréxico e sexo, assim como não houve associação estatística significativa entre as variáveis comportamento ortoréxico e escolaridade (série do curso).

Logo, tudo o que se pode inferir foi algo numérico e não estatístico. Em relação ao padrão alimentar, seguido pelos estudantes de nutrição e pelos profissionais da área de ciências nutricionais e da saúde, como também por educadores físicos e esportistas, é bastante discutida quando se fala em ortorexia. Ao mesmo tempo vem sendo necessária a busca por associação entre um comportamento alimentar mais saudável e uma obsessão doentia com escolhas alimentares, tendo em vista que o desenvolvimento da ortorexia pode levar ao desenvolvimento de um transtorno da conduta alimentar, podendo haver transposição entre AN, BN e ON.

Quanto ao questionário BSQ, um estudo realizado em um Centro Universitário de Fortaleza teve como objetivo avaliar a imagem corporal e identificar os mais diversos tipos de distorção de imagem corporal. O trabalho teve caráter quantitativo com delineamento transversal.

Participaram 300 alunas do curso de nutrição do sexo feminino com idade de 17 a 51 anos. Foram utilizados na pesquisa o questionário BSQ e uma ficha de avaliação antropométrica, sendo questionadas com relação ao peso e à altura por elas almejados e se eram praticantes de atividade física, em qual modalidade e quantas vezes na semana, para identificar também outros possíveis transtornos.

A partir dos dados antropométricos, foi calculado IMC. Os autores observaram que a média de idade entre as participantes foi de 25,45 ($\pm 6,60$) anos. De acordo com o IMC, verificou-se que 20,7% estavam com excesso de peso, 4% encontravam-se em desnutrição e 75,3% estavam em estado de eutrofia. Quanto as medidas antropométricas aferidas nas alunas, verificou-se um peso médio de 59,10 kg ($\pm 8,88$), uma altura média de 1,61m (± 6) e IMC médio de 22,90 kg/m² ($\pm 3,15$), o que foi considerado adequado, resultado este, semelhante ao presente estudo. Os autores observaram também que as estudantes desejavam ser mais magras e mais altas do que realmente eram.

Quanto ao escore médio do BSQ constatou-se um valor de 81,43 pontos,

correspondendo à preocupação leve com a imagem corporal, porém 53% não apresentaram insatisfação com a imagem corporal e 47% apresentaram algum grau de insatisfação.

Os achados com relação ao BSQ do presente estudo foram um pouco melhores do que os apresentados por Bandeira e colaboradores (2016), pois 71% da amostra está satisfeita com sua imagem corporal. Os autores, então concluem, que as participantes apresentam o desejo de ser mais magras e mais altas, mesmo estando em um padrão adequado com relação ao IMC e dizem que como se trata de estudantes de Nutrição, esse estudo possui impacto maior, pois elas exercerão papel de cuidadoras de seus pacientes.

Souza e colaboradores (2011) fizeram um estudo com o objetivo de avaliar as prevalências indicativas de AN e BN em alunas universitárias, eles levaram em consideração o estado civil, o curso, o IMC, quadro de depressão e prática de exercício físico. A amostra foi composta por 352 universitárias dos cursos matutinos de Psicologia, Nutrição, Enfermagem e Terapia Ocupacional (TO) de uma instituição privada de nível superior, optou-se pelo sexo feminino, pois eles alegaram que é o público que apresenta maior risco de desenvolvimento dos TA.

Das 352 estudantes, 11,14% eram casadas, 86,57% solteiras e 2,29% em outros tipos de relacionamento. Quanto aos cursos 14,49% eram alunas de Enfermagem, 43,47% de Nutrição, 37,78% de Psicologia e 4,26% de TO. Quanto a avaliação do IMC, verificaram que 9,41% encontravam-se abaixo do peso, 75,29% em eutrofia, 4,12% com obesidade e 11,18% com sobrepeso; 12 alunas não responderam a esse item. Com relação a prática da atividade física 32,95% praticavam atividade física e 67,05% não eram praticantes de nenhum tipo de exercício. Quanto ao histórico de depressão, 24,28% responderam que já tiveram depressão, 55,20% assinalaram que não tiveram e 20,52% optaram pela opção "não sei".

Com relação ao questionário BSQ, algumas correlações foram feitas sendo observado que não houve associação significativa com a variável estado civil ($p=0,128$). Com relação aos cursos frequentados, verificou-se que também não houve associação significativa ($p=0,289$). Quanto aos números correspondentes ao IMC em

relação às dimensões do BSQ indicam associação significativa ($p<0,001$), pois na amostra, as pessoas "obesas" e com "sobrepeso" apresentaram maior prevalência do índice BSQ "grave", ou seja, a preocupação com a imagem corporal era grave (35,7% e 21,1%). Das pessoas "abaixo peso", 93,8% não apresentaram preocupação com a imagem corporal.

Com relação a preocupação "leve", as pessoas com "sobrepeso" apresentaram prevalência de 28,9%, ao passo que as pessoas "abaixo peso", "normal" e "obesas", apresentaram prevalências de 3,1%, 23,0% e 21,4%, respectivamente.

Com relação ao quadro de depressão em relação ao BSQ eles observaram uma associação significativa ($p=0,027$). Os autores concluíram que 46,17% das estudantes apresentaram algum grau de insatisfação com a própria imagem corporal, variando de leve a grave, sendo a maior prevalência de indicativo para TAs entre as alunas do curso de Nutrição e as que praticavam atividades físicas recomendando programas preventivos para os TAs para estes grupos de risco.

Quando ao comparado ao presente estudo pode-se dizer que os resultados encontrados são diferentes, uma vez que 70% da amostra estudada não tem preocupação com a imagem corporal, sendo todos do curso de nutrição, porém devemos levar em conta que o número de participantes do estudo é diferente, podendo isso refletir no resultado final.

Lopes e colaboradores (2017) realizaram um estudo transversal com 90 estudantes ingressantes e concluintes do curso de Nutrição, tiveram como objetivo avaliar a associação entre a percepção da imagem corporal e o estado nutricional. Para isso utilizaram a Escala de Silhuetas de Stunkard e Questionário sobre Imagem Corporal (BSQ 34). Aferiram o peso (Kg) e estatura (m) e, calcularam o IMC. Os valores médios de peso, estatura e IMC foram semelhantes nos dois grupos ($p>0,05$), diferente do verificado para a idade, pois média foi significativamente mais elevada entre as concluintes ($p<0,05$). Sendo assim, eles verificaram que 73,3% (ingressantes) e 77,8% (concluintes) estavam eutróficas, porém as concluintes apresentaram menor prevalência de baixo peso e excesso em relação às ingressantes, sem associação significativa ($p=0,87$).

Com relação a insatisfação por magreza ou excesso de peso foi de 62,3% para ingressantes e 82,2% para concluintes. Em relação à imagem corporal, observou-se que 20% das ingressantes mostraram distorção grave, com diferença expressiva quando comparadas às concluintes ($p=0,001$).

A insatisfação com a imagem corporal foi mais frequente entre as concluintes, que tinham uma impressão distorcida para o excesso de peso. Concluindo que a insatisfação com a imagem corporal em diferentes graus está presente na maioria das estudantes, independente do estado nutricional, sugerindo a prática de exercício físico e a adoção de uma alimentação saudável, bem como a promoção de estratégias para uma percepção mais adequada do corpo.

Outro estudo foi realizado com o objetivo de investigar fatores associados à insatisfação com a imagem corporal e comportamentos de riscos para TA entre acadêmicas do primeiro e último ano de três cursos de graduação em nutrição do estado do Maranhão. Os autores selecionaram 254 estudantes num estudo transversal de duas universidades privadas e uma pública, com idade entre 17 a 49 anos. Eles utilizaram o BSQ e o Eating Attitudes Test, além de avaliar os hábitos saudáveis pelo instrumento do Ministério da Saúde "Como está sua alimentação?". Eles verificaram uma idade média das estudantes de 21 anos, 62,2% estavam no primeiro ano do curso de Nutrição e 37,8% no último ano, sendo a maior parte do grupo composta por estudantes da rede privada de ensino (80,7%).

Quanto ao estado nutricional 85,4% apresentava-se sem excesso de peso, no qual, 71,7% estavam eutrófica. Quanto ao desjejum, este foi omitido por 16,5% das estudantes avaliadas e 78,7% foram consideradas não saudável. A insatisfação com a imagem corporal apareceu em 30,7% das estudantes, sendo maior entre as alunas com excesso de peso ($p<0,001$), que estavam no primeiro ano do curso ($p=0,017$), eram de instituição privada ($p=0,002$) e omitiram o desjejum ($p=0,009$) e jantar ($p=0,015$).

Verificaram também que comportamentos de risco para desenvolver TA apareceram em 22,4% das estudantes, sendo mais frequentes entre as alunas da rede privada ($p=0,001$) e aquelas que omitiram o almoço ($p=0,008$).

Os autores concluíram que existe expressivas prevalências de insatisfação com a imagem corporal e risco para desenvolver TA no grupo avaliado, sendo que a insatisfação com a imagem corporal foi maior entre as acadêmicas com excesso de peso, que cursavam o primeiro ano do curso, que eram de instituição privada e que omitiram desjejum e jantar.

A frequência de comportamentos de risco para TA foi maior entre as acadêmicas de instituição privada e que omitiram o almoço. Eles propõem que estes resultados possam colaborar para futuros planejamentos e execução de intervenções nutricionais e estratégias educativas para promoção de comportamentos alimentares mais saudáveis entre estudantes.

Este trabalho vem confirmar o encontrado no presente estudo, pois 29% apresentam um risco para o desenvolvimento dos TA (Moraes e colaboradores, 2016).

CONCLUSÃO

Foi possível observar que a maior parte da população estudada encontra-se eutrófica, com circunferência abdominal dentro do esperado, porém com tendência ao quadro de ortorexia, embora a maioria não tenha distorção da imagem corporal.

Concluindo que apesar dos estudantes de nutrição buscarem hábitos alimentares e estilo de vida mais saudáveis, este comportamento não pode se tornar obsessivo, favorecendo o quadro de ortorexia.

Sendo assim é necessária uma atenção individual para que esses costumes alimentares não se tornem prejudicial para seu cotidiano e estilo de vida, recomendado estratégias principalmente nos cursos de nutrição para prevenir quadros de transtornos alimentares neste público.

REFERÊNCIAS

- 1-Alves, E. Sintomas de anorexia nervosa e imagem corporal em adolescentes femininas do município de Florianópolis, SC. Dissertação de mestrado. Universidade Federal de Santa Catarina. Santa Catarina. 2006. Disponível em:
 <http://bdtd.ibict.br/vufind/Record/UFSC_519fa70e75231f39495fbf6ea449d2ad/Details>
 Acesso em 06/11/2017.

2-Bandeira, Y.E.R.; Mendes, A.L.R.F.; Cavalcante, A.C.M.; Arruda, S.P.M. Avaliação da imagem corporal de estudantes do curso de Nutrição de um centro universitário particular de Fortaleza. J Bras Psiquiatr. Vol. 65. Núm. 2. p. 168-173. 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v65n2/0047-2085-jbpsiq-65-2-0168.pdf>> Acesso em 06/11/2017.

3-Brasil. Ministério da Saúde. Guia alimentar: como ter uma alimentação saudável. 2012. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/guia_alimentar_bols> Acesso em 12/04/2017.

4-Busato, M.A.; Pedrolo, C.; Gallina, L.S.; Rosa, L. da. Ambiente e alimentação saudável: percepções e práticas de estudantes universitários. Semina: Ciências Biológicas e da Saúde. Vol. 36. Núm. 2. p. 75-84. 2015. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/semnabio/article/viewFile/21447/17955>>. Acesso em: 11/04/2017.

5-França, F.C.O.; Mendes, A.C.R.; Andrade, I.S.; Ribeiro, G.S.; Pinheiro, I.B. Mudanças dos hábitos alimentares provocados pela industrialização e o impacto sobre a saúde do brasileiro, I Seminário Alimentação e Cultura na Bahia, Centro de Estudos do Recôncavo – UEFS, 2006. Disponível em: <http://www2.uefs.br:8081/ceer/wp-content/uploads/Franca_Fabiana.pdf>. Acesso em: 17/04/2017.

6-Lopes, M.A.M.; Paiva, A. de A.; Lima, S.M.T.; Cruz, K.J.C.; Rodrigues, G.P.; Carvalho, C.M.R.G. Percepção da imagem corporal e estado nutricional em acadêmicas de nutrição de uma universidade pública. Demetra. Vol. 12. Núm. 1. p. 193-206. 2017. Disponível em: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/22483/20073>> Acesso em 11/11/2017.

7-Ludewig, A.M.; Rech, R. R.; Halpern, R.; Zanol, F.; Frata, B. Prevalência de sintomas para transtornos alimentares em escolares de 11 a 15 anos da rede municipal de ensino da cidade de Nova Petrópolis, RS. Revista da AMRIGS, Vol. 61. Núm. 1. p. 35-39. 2017. Disponível em: <<http://www.amrigs.org.br/revista/61->

01/07_1709_Revista%20AMRIGS.pdf> Acesso em 11/11/2017.

8-Martins, M.C.T.; Alvarenga, M.S.; Vargas, S.V.A.; Sato, K.S.C. de J.; Scagliusi, F.B. Ortorexia nervosa: reflexões sobre um novo conceito. Rev. Nutr. Vol. 24. Num. 2. p. 345-357. 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_artt&pid=S1415-52732011000200015&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 17/11/2017.

9-Moraes, J.M.M.; Oliveira, A.C.O.; Nunes, P.P.; Lima, M.T.M.A. de L.; Abreu, J. A. de O.; Arruda, S.P.M. Fatores associados à insatisfação corporal e comportamentos de risco para transtornos alimentares entre estudantes de nutrição. Rev. Pesq. Saúde. Vol. 17. Núm. 2. p. 106-111. 2016.

10-Nacif, M. A. L.; Vieibig, R. F. Avaliação antropométrica nos ciclos da vida: uma visão prática. 2ª edição. São Paulo. Metha. 2011.

11-Petroski, L. Antropometria: técnica e padronizada. 5ª edição. Várzea Paulista. São Paulo. Fontoura. 2011.

12-Pimenta, F.; Leal, I.; Maroco, J.; Rosa, B. Validação do Body Shape Questionnaire (BSQ) numa amostra de mulheres de meia-idade. Atas do 9 Congresso Nacional de Psicologia da Saúde. Lisboa. Placebo. Editora LDA. 2012.

13-Pontes, J.B.; Montagner, M.I.; Montagner, M. Ortorexia nervosa: adaptação cultural do orto-15. Demetra. Vol. 9. Núm. 2. p. 533-548. 2014. Disponível em: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/viewFile/8576/10247>>. Acesso em: 8/04/2017.

14-Pontes, J.B. Ortorexia em estudantes de nutrição: a hipercorreção incorporada ao habitus profissional? Dissertação de Mestrado. Universidade de Brasília. Brasília. 2012. Disponível em: <<http://repositorio.unb.br/handle/10482/11131>>. Acesso em: 11/04/2017

15-Rodrigues, B.C.; Oliveira, G.N.S. de; Silva, E.I.G.; Messias, C.M.B. de O. Risco de ortorexia nervosa e o comportamento alimentar de estudantes de nutrição. Scientia Plena. Vol. 13. Núm. 7. p. 1-8. 2017. Disponível em:

<<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1981991917300001>> Acesso em 06/11/2017

16-Sociedade Brasileira de Cardiologia. I Diretriz Brasileira de Prevenção Cardiovascular. Arq. Bras. Cardiol. Vol. 101. Núm. 6. 2013. Suplemento 2. Disponível em: <https://sbn.org.br/app/uploads/diretriz_prevencao_cardiovascular1.pdf> Acesso em 17/05/2017.

17-Souza, A. A.; Souza, J.C.; Hirai, E.S.; Luciano, H. de A.; Souza, N. Estudo sobre a anorexia e bulimia nervosa em universitárias. Psic. Teor. e Pesq. Vol. 27. Núm. 2. p. 195-198. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_artext&pid=S0102-37722011000200012&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 10/04/2017.

18-Turner, P.G.; Lefevre, C.E. Instagram use is linked to increased symptoms of orthorexia Nervosa. Eat Weight Disord. Vol. 22. p. 277-284. 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1007/s40519-017-0364-2>>. Acesso em 06/11/2017

19-Vital, A. N. S.; Silva, A. B. A.; Silva, E. I. G.; Messias, C. M. B. de O. Risco para desenvolvimento de ortorexia nervosa e o comportamento alimentar de estudantes universitários. Revista Saúde e Pesquisa. Vol. 10. Núm. 1. p. 83-89. 2017. Disponível em: <<http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/5562>> Acesso em 06/11/2017.

20-World Health Organization. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Geneva. WHO. 1998. (WHO Technical Report Series - 894).

Endereço para correspondência:

Débora Tarcinalli Souza,
Rua Anvar Dabus, 2-40, Vila Mariana,
Bauru-SP.
CEP: 17017-120.

Recebido para publicação em 04/07/2018

Aceito em 20/01/2019