

**UNIVERSIDADE TIRADENTES
GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

**GARDÊNIA GOMES IAGHI DA SILVA
MARA DANTAS PEREIRA
TEREZA AMBRÓSIO FONTES**

**A RELAÇÃO ENTRE A INSATISFAÇÃO DA IMAGEM CORPORAL E O RISCO
PARA O DESENVOLVIMENTO DE TRANSTORNOS ALIMENTARES: UM
ESTUDO COM UNIVERSITÁRIAS ARACAJUANAS DA ÁREA DA SAÚDE**

**Aracaju
2019**

**GARDÊNIA GOMES IAGHI DA SILVA
MARA DANTAS PEREIRA
TEREZA AMBRÓSIO FONTES**

**A RELAÇÃO ENTRE A INSATISFAÇÃO DA IMAGEM CORPORAL E O RISCO
PARA O DESENVOLVIMENTO DE TRANSTORNOS ALIMENTARES: UM
ESTUDO COM UNIVERSITÁRIAS ARACAJUANAS DA ÁREA DA SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC),
apresentado ao Curso de Psicologia da
Universidade Tiradentes – UNIT, como pré-
requisito para obtenção do grau de Bacharel em
Psicologia.

ORIENTADOR: Prof. Me. Cleberson Franclin
Tavares Costa

**Aracaju
2019**

**GARDÊNIA GOMES IAGHI DA SILVA
MARA DANTAS PEREIRA
TEREZA AMBRÓSIO FONTES**

**A RELAÇÃO ENTRE A INSATISFAÇÃO DA IMAGEM CORPORAL E O RISCO
PARA O DESENVOLVIMENTO DE TRANSTORNOS ALIMENTARES: UM
ESTUDO COM UNIVERSITÁRIAS ARACAJUANAS DA ÁREA DA SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à Comissão Julgadora da Universidade Tiradentes - Unit, como pré-requisito para obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.

Data da Aprovação ____ / ____ / ____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Me. Cleberson Franclin Tavares Costa
Universidade Tiradentes

Profa. Ma. Larissa Leal Moura
Universidade Tiradentes

Profa. Ma. Kayse Luiza Oliveira de Carvalho Alcântara
Universidade Tiradentes

A RELAÇÃO ENTRE A INSATISFAÇÃO DA IMAGEM CORPORAL E O RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DE TRANSTORNOS ALIMENTARES: UM ESTUDO COM UNIVERSITÁRIAS ARACAJUANAS DA ÁREA DA SAÚDE

Mara Dantas Pereira¹
Tereza Ambrósio Fontes²
Gardênia Gomes Iaghi da Silva³
Cleberon Franclin Tavares Costa⁴

RESUMO

Objetivou-se investigar a relação entre a insatisfação da imagem corporal e a prevalência de risco de desenvolvimento de transtornos alimentares em universitárias dos cursos da área da saúde em uma correlação com o estado nutricional. Dessa forma, atualmente, as jovens estão cada vez mais tendentes a associar-se com padrões estéticos impostos pela sociedade, perpetrando esta população de manifestação de uma preocupação demasiada com o corpo enquanto apresenta comportamentos de risco, sendo capaz de desenvolver transtornos alimentares. Trata-se de um estudo transversal, compondo uma amostra de 128 discentes do 1º ao 10º período, do sexo feminino, com idades variando de 18 a 44 anos, com estudantes universitárias dos cursos de Educação Física, Nutrição e Psicologia; ambos de uma instituição de ensino superior privada. Os instrumentos utilizados foram o Eating Attitudes Test (EAT-26) e a Escala de satisfação de imagem corporal (ESIC). O resultado mostrou que o curso de nutrição apresentou uma parcela significativa de estudantes abaixo do peso com maior predisposição à insatisfação com sua imagem corporal e atitudes alimentares inapropriadas, ao realizar um comparativo com os cursos de Educação Física e Psicologia. Logo, conclui-se que as acadêmicas se encontram em estado de vulnerabilidade, advindo dos padrões estéticos impostos pela sociedade, gerando com isto, suscetibilidade aos transtornos alimentares como consequências destes comportamentos.

Palavras-chave: Imagem corporal; Transtornos alimentares; Comportamento alimentar; Estudantes universitárias.

ABSTRACT

The objective of this study was to investigate a relationship between body image dissatisfaction and prevalence of risk of developing eating disorders in undergraduate health students in a correlation with nutritional status. Thus, today, as

¹Graduanda em Psicologia pela Universidade Tiradentes (UNIT); Aracaju - SE, E-mail: maradantaspereira@gmail.com;

²Graduanda em Psicologia pela Universidade Tiradentes (UNIT); Aracaju - SE, E-mail: terezafontes@hotmail.com;

³Graduanda em Psicologia pela Universidade Tiradentes (UNIT); Aracaju - SE, E-mail: gardeniaiaghi@hotmail.com;

⁴Mestre e Doutorando em Saúde e Ambiente pela Universidade Tiradentes – UNIT; Professor na Universidade Tiradentes (Orientador); Psicólogo. E-mail: cleberon_franclin@unit.br.

young people are increasingly tending to associate with aesthetic standards imposed by society, perpetrating this population of manifestation of an excessive concern with the body while presenting risk effects, being able to develop eating disorders. This is a cross-sectional study, consisting of a sample of 128 students from the 1st to the 10th period, female, with ages ranging from 18 to 44 years old, with university students from the Physical Education, Nutrition and Psychology courses; both from a private higher education institution. The instruments used were the Eating Attitudes Test (EAT-26) and the Body Image Satisfaction Scale (BISS). The result showed that the nutrition course shows a significant portion of underweight students with greater predisposition to dissatisfaction with their body image and inappropriate eating attitudes, to make a comparison with the Physical Education and Psychology courses. Therefore, conclude that, like academics, they are in a state of vulnerability, advancing on the aesthetic standards imposed by society, thus generating susceptibility to eating disorders, as the consequences affected.

Keywords: Body image; Eating disorders; Food behavior; University students.

INTRODUÇÃO

A relação entre a imagem corporal e o surgimento dos transtornos alimentares

A imagem corporal (IC) é compreendida como a figuração do próprio corpo, estabelecida e desenvolvida pela mente do indivíduo, isto é, o modo pelo qual o corpo se apresenta para si mesmo, havendo uma mudança com o decorrer dos anos, corroborado por um modelo de corpo ideal imposto, na atualidade, pela sociedade, sendo a quase totalidade desses protótipos associados as mulheres, com exigências de obtenção de uma magreza irreal (ZAMAI; SOUZA; JACOMO, 2018).

Por consequência disso, a IC não é unicamente uma questão de linguagem, e sim, especialmente o modo como o indivíduo sente-se e percebe-se, pois quando não somos capazes de ter uma percepção verdadeira do nosso próprio corpo, nos tornamos incapazes de interagir com os corpos dos outros (CAMPOS et al., 2018).

Para Forbes (2012), nos últimos anos, várias pesquisas abordam a temática insatisfação corporal devido ao reconhecimento da sua correlação com o surgimento dos transtornos alimentares (TAs). A adoração à imagem do corpo perfeito está extremamente inserida na cultura brasileira. Uma procura profunda pelo corpo perfeito passou a ser um estilo de vida para muitas brasileiras em que a magreza está associada a uma imagem feminina de sucesso, perfeição e atratividade sexual. Como efeito, evidencia-se um crescimento nos altos níveis de insatisfação corporal e

comportamentos de risco associados ao desenvolvimento de TAs (FORBES et al., 2012).

Desse modo, com o constante avanço da tecnologia, em particular as mídias sociais, vem surpreendentemente aumentando o domínio cultural para o escrutínio da IC e simultaneamente a vergonha do corpo (BARTH; STARKMAN, 2016).

Na mesma linha, Pop (2016) destaca que a aparência física é uma das principais particularidades individuais observadas pelo outro e tem influência nas interações sociais. A IC se tornou uma construção de grande importância na sociedade contemporânea, onde não é apenas designada pelo cognitivo, mas também é refletido nas ações e relação com os outros. A predisposição de associar atividade física com as qualidades positivas se tornou um estereótipo da cultura moderna com constantes publicações na mídia social sobre corpos perfeitos, fazendo com que o indivíduo subconscientemente acredite que “o que é bonito é bom”, sendo costumeiro associar atividade física com sucesso (POP, 2016).

Silva, Chitolina e Zink (2019) explicitam que a interferência da mídia em relação ao surgimento dos TAs é sustentada pelos processos de globalização e pela sociedade sendo caracterizada pela contradição entre a rogativa e um encorajamento por um estilo de vida saudável, que, ao mesmo tempo engrandece o ideal de magreza, e um encorajamento pelo consumo de alimentos com alto índice de valor energético. Estudos apontam que casos de TAs são mais proeminentes em mulheres, por consequência da grande cobrança da sociedade pela busca do corpo ideal, cujos distúrbios alimentares anorexia e bulimia afetam especialmente mulheres jovens, as quais representam 90% dos casos (SILVA; CHITOLINA; ZINK, 2019).

Nesse sentido, o tema é debatido em alguns modelos que relatam sobre a insatisfação da IC, considerando a influência social e da mídia na imagem de corpo ideal nos indivíduos, podendo envolver preocupação excessiva com peso, provocações e preocupação de amigos sobre seus pesos e dietas, além do domínio da mídia com pressões para a obtenção de um corpo perfeito que promova a magreza e o regime (VARTANIAN; HAYWARD, 2017).

Além disso, a distorção da IC pode transfigurar-se em um estado perigoso, em particular em sociedades que enaltecem a beleza, podendo desencadear distúrbios emocionais e comportamentais, tais como: depressão, ansiedade e distúrbios alimentares (VELA; PACHECO, 2015).

Em suma, conjunturas psicológicas com a insatisfação corporal e mutações no comportamento alimentar são fatores importantes para ganho de peso, além de poder sustentar a ocorrência de baixo peso no decorrer do tempo. Já os hábitos alimentares desordenados provocam: compulsão alimentar, purgação, restrição e desinibição. Dessa forma, tais hábitos são mais frequentes em indivíduos com excesso de peso e obesos que estão associados ao ganho de peso com o decorrer do tempo (RAHIMI-ARDABILI et al., 2018).

É forçoso reconhecer que a IC tem uma associação relevante com o risco de expandir os TAs, que são descritos por perturbação mental e consumo desordenado de alimentos, acarretando comprometimento da saúde. Entre algumas formas de TAs encontram-se em destaque a anorexia nervosa e bulimia nervosa (OLIVEIRA et al., 2019).

Os TAs são caracterizados pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtorno – DSM5, como constante perturbação em relação ao comportamento alimentar que tem como consequência alterações no consumo ou absorção de alimentos, causando prejuízos físicos e psicossociais notáveis. São identificados clinicamente como distúrbios alimentares: Anorexia Nervosa (AN), Bulimia Nervosa (BN) e Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica (TCAP). Todas conceituadas como uma patologia determinada pela supervalorização do enaltecimento da IC, e sobrevalorizam a capacidade de controle sobre sua imagem corpórea (PRATT, 2019).

Berengüi, Castejón e Torregrosa (2016) fazem importantes considerações sobre os comportamentos alimentares de risco que podem incluir vários aspectos de ações negativas e prejudiciais para a saúde do sujeito, sendo tais comportamentos derivados das preocupações excessivas com o peso corpóreo e tipos de alimentos, com a finalidade de controlar ou reduzir o peso.

Estudos como o de Figueredo (2019) afirmam que ao se sujeitar a um fantasia de corpo ideal, por intermédio da obtenção de um físico excessivamente magro, fazendo o uso de hábitos não saudáveis que podem gerar uma vida repleta de sofrimento; podem levar o sujeito a ter dois distúrbios que são comumente conhecidos nos dias de hoje devido a seu alto índice de progresso: a anorexia e a bulimia, em que o primeiro por decorre de uma alimentação restrita e um corpo exageradamente magro, enquanto o segundo é disfarçado por não ser captado pelo

sujeito, de forma que se esconde por meio de uma fachada de corpo saudável que oculta qualquer tipo de patologia (FIGUEIREDO, 2019).

A este respeito, uma pesquisa realizada em 2007 aqui no Brasil, em cinco regiões do país, trouxe uma variável em relação à frequência dos comportamentos de risco para o surgimento de TAs entre estudantes do sexo feminino de cursos de psicologia (30,1%) com margem de erro ($p < 0,05$). Como consequência disso, estas estudantes revelaram instabilidade psicossocial e dificuldade de criar relações afetivas devido a adoção de hábitos alimentares não saudáveis entre outros (MARTINS, 2018).

Pode-se notar, analisando os resultados da pesquisa citada anteriormente, que é característico do sexo feminino estar associado a distúrbios em relação a comportamento alimentar e comumente a sociedade moderna considera a dieta como algo normal. No entanto o surgimento da insatisfação corporal está associado a alterações psicológicas provocadas por mudanças na alimentação (MACNEILL; BEST; DAVIS, 2017).

Wade, O'Shea e Shafran (2016) seguem mostrando que os indivíduos que apresentam TAs demonstram "super perfeição" e aduzem que o peso corporal é a fonte concreta de "autodefinição" como forma de compensação da falta de identidade e de sentimentos associados a impotência e incapacidade diante das situações vivenciadas, destacando-se os problemas interpessoais, eventos estressantes e de fracasso, além de baixa autoestima, com inclinação para o perfeccionismo e a necessidade de controle completo de obtenção de sucesso em algumas direções da vida. Esta autodefinição pode enfatizar um dos aspectos mais importantes da vida de indivíduos do sexo feminino: o domínio de seu peso corporal (WADE; O'SHEA; SHAFRAN, 2016).

A atuação da(o) psicóloga(o) em casos de transtornos alimentares

O tratamento para TAs é um desafio para os profissionais da saúde, a propósito do qual, para haver uma assistência adequada ao sujeito, é necessário um trabalho multidisciplinar com uma equipe composta por psiquiatras, nutricionistas, psicólogas(os) e endocrinologistas (DINIZ; LIMA, 2018).

Barbosa e Miranda (2019) salientam que é notório que indivíduos com TAs diagnosticados de forma precoce obtêm melhores condições de êxito quanto a

recursos terapêuticos, mediante uso de uma terapêutica assertiva na qual os indivíduos entendem que suas crenças são destrutivas e aceitam cuidar de si mesmo, eis a parte crucial e difícil do tratamento. Evidentemente, em um tratamento com portadores de anorexia é o ganho de peso e, para que isto aconteça, é necessário que a(o) psicóloga(o) desfaça as crenças que o indivíduo tem em relação ao seu corpo, juntamente com a terapia individual, devendo também se utilizar a terapia familiar, em que familiares assumem o comando dos padrões alimentares do paciente (BARBOSA; MIRANDA, 2019).

Sob a ótica de Diniz e Lima (2018), em casos que envolvam bulimia nervosa, é preciso relacionar os pensamentos, emoções e comportamentos, tendo como principal objetivo de tratamento fazer com que o indivíduo examine e valide suas crenças no presente, havendo a modificação dos comportamentos disfuncionais. Neste cenário, uma destas disfunções são diversas distorções cognitivas as mais observadas são: abstração seletiva, supergeneralização, magnificação, pensamento dicotômico, personalização e pensamento supersticioso, as quais são determinadas e analisadas cuidadosamente, com a finalidade de que haja a modificação destes pensamentos e pressupostos automáticos, visando uma reestruturação cognitiva por esquemas saudáveis (DINIZ; LIMA, 2018).

Nota-se a necessidade de que o(a) psicóloga(o) fortaleça a primordialidade das redes de apoio ao indivíduo com transtorno alimentar, tendo como principais participantes os familiares, assistência que traz um potencial de melhoria nos padrões de comportamento e relacionamento do indivíduo (BARBOSA; LIMA; ENETERIO, 2018).

A importância da atenção psicológica disponibilizada na Universidade

De acordo com Souza e Cury (2015), é importante ter em mente que o entendimento de que a atenção psicológica no contexto universitário não se limita apenas com o foco em direção a problemas vinculados apenas a aprendizagem, e sim, a uma visão que envolve a saúde mental, podendo citar o movimento que surgiu no começo do século XX com estudantes americanos. Este movimento foi responsável por influenciar no reconhecimento e na compreensão das universidades a respeito da importância da atenção psicológica no contexto universitário, do que decorreu uma constatação de que estes universitários se deparam com um período

de vulnerabilidade, em razão do que se faz necessário a universidade proporcionar a estes estudantes ajuda especializada e competente de psicólogas(os) (SOUZA; CURY, 2015).

À vista disso, a efetivação de serviços de apoio e atenção aos universitários é refletida pela suscetividade destes estudantes, pois as solicitações da etapa de formação profissional, em especial nos cursos da área de saúde, leva a que estes discentes precisem se ajustar e se adequar a diversas mudanças, havendo estudantes que podem experimentar um sofrimento psíquico e sendo eles capazes de se deparar com comprometimento considerável nos seus relacionamentos e na sua qualidade de vida e vivenciarem impacto no desempenho de atividades rotineiras (MURAKAMI et al., 2018).

Dessa maneira, é válido ressaltar que as ações de intervenções, tais como, oficinas abrangendo temáticas como autoestima e assertividade, autocontrole das emoções e habilidades e estratégias de interação, são instrumentos relevantes para um melhor suporte aos estudantes universitários (RAMOS et al., 2018; ROSAS, 2018).

Diante disso, faz-se relevante o desenvolvimento de grupos com parceria de clínica-escola de psicologia pertencente à própria instituição de ensino superior, com a possibilidade de se trabalhar temáticas em que seja possível desmistificar os TAs, mantendo-se o cuidado e a atenção com o suporte preciso e as apropriadas orientações que permitam um melhor suporte aos universitários como uma eficiente medida preventiva e de auxiliar terapêutico (FIGUEIREDO, 2019).

Justifica-se a temática deste estudo, pois é notável que jovens universitárias ligadas à área da saúde encontram-se inseridas em um ambiente acadêmico que concede a jornadas acadêmicas exaustivas e com pouco tempo distribuído para a realização das refeições saudáveis. Logo, tais alunas se encontram vulneráveis a prováveis mudanças comportamentais nas práticas alimentares e em vivências em grupos que comumente determinam a seus integrantes modelos alterados de estética e saúde.

Em suma, este estudo teve como objetivo investigar a relação entre a insatisfação da IC e a prevalência de risco de desenvolvimento de TAs em universitárias dos cursos da área da saúde em correlação com o estado nutricional, buscando especificamente: identificar às atitudes alimentares que podem ser

prejudiciais para saúde das universitárias e conhecer qual o curso de maior risco para o surgimento de TAs.

MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal, realizado no período de setembro a novembro de 2019, para cujo objeto foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: alunas do sexo feminino com idades variando de 18 a 44 anos regularmente matriculadas do 1º ao 10º período dos cursos de Educação Física, Nutrição e Psicologia, do que resultou uma amostra de 128 discentes, distribuída entre os cursos citados de instituições privadas de ensino superior da cidade de Aracaju (SE).

A pesquisa foi composta pelos seguintes instrumentos: 1) *Eating Attitudes Test* (EAT-26), traduzido e validado no Brasil por estudos feitos anteriormente (BIGHETTI, 2003). Esta ferramenta é composta por questões do tipo escala de Likert, tendo como suas opções de respostas (nunca, quase nunca, poucas vezes, às vezes, muitas vezes e sempre), que marcam entre 0 a 3, com a pontuação final do questionário entre a variável de 0 a 78 pontos. 2) Escala de Satisfação com IC (ESIC), devidamente validada e composta por um questionário que contém uma série de afirmativas sobre como as pessoas pensam, sentem ou se comportam (FERREIRA; LEITE, 2002), a exemplo da escala de Likert, tendo como suas opções de respostas (discordo totalmente, discordo em parte, não discordo nem concordo, concordo em parte e concordo totalmente). Sua pontuação é de 1 a 5 pontos.

Para responder aos objetivos do estudo foi realizado a tabulação e organização dos dados coletados através da construção de um banco de dados por meio do programa Excel 365 e, em seguida, analisado estatisticamente pelo *Software Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) 22,0, em que foram obtidos resultados em frequência absoluta e relativa. O intervalo de confiança utilizado foi padronizado em 95% para apresentar significância estatística ($p < 0,05$).

Após a categorização dos valores do Índice de Massa Corpórea (IMC), foi utilizado o teste Qui-quadrado de Pearson, para avaliar a diferença na distribuição dos dados entre resultados do IMC e do curso da discente.

Para obtenção dos valores de cada escala, utilizou-se a média para obter o valor total de cada indivíduo, para cada instrumento.

Para análise dos valores das escalas, bem como do IMC, período semestral do curso e idade como variáveis numéricas, foi necessário verificar a distribuição da normalidade dos escores por meio do teste *Kolgomorov-Smirnov* com Correlação de *Lilliefors*. Para as variáveis não paramétricas (distribuição heterogênea), utilizou-se o teste *Tau-b* de Kendall, com o intuito de avaliar a correlação dos escores, analisando a força da correlação por meio da Figura 1.

Figura 1. Força da relação entre variáveis numéricas

Size of Correlation	Interpretation
.90 to 1.00 (-.90 to -1.00)	Very high positive (negative) correlation
.70 to .90 (-.70 to -.90)	High positive (negative) correlation
.50 to .70 (-.50 to -.70)	Moderate positive (negative) correlation
.30 to .50 (-.30 to -.50)	Low positive (negative) correlation
.00 to .30 (.00 to -.30)	negligible correlation

Fonte: Hinkle; Wersma; Jurs (2003).

Ademais, para a comparação dos cursos com os resultados obtidos do IMC e das escalas, foi necessário reaplicar o teste de normalidade, indicando quando dividido (*Kolgomorov-Smirnov* com Correlação de *Lilliefors* [para estudantes de nutrição e psicologia] e *Shapiro-Wilk* [para estudantes de educação física]). Utilizou-se para as variáveis não paramétricas o teste de *Kruskal-Wallis*, com o objetivo de comparar os valores, bem como a distribuição amostral em relação aos grupos.

Este estudo foi desenvolvido após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Tiradentes (UNIT) - Plataforma Brasil (CAAE nº 17284319.9.0000.537), dos coordenadores dos cursos envolvido, seguindo as normas da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, relativa à pesquisa com seres humanos.

Para a consecução deste trabalho, as discentes foram previamente convocadas a participarem da pesquisa como voluntárias durante o período que estivessem em sala de aula, a propósito do que foram devidamente informadas sobre os objetivos do estudo, sendo adiante, entregue o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) para sua assinatura, oportunidade em que foi imprescindível realçar sobre o sigilo das informações coletadas e o respeito à subjetividade e integridade das participantes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise iniciou-se com a avaliação da média absoluta e relativa em relação aos dados sociodemográficos na amostra compreendida por 128 participantes, sendo utilizado o intervalo de confiança de 95% (IC95) e um desvio padrão de ($p>0,05$). Das 128 estudantes analisadas, houve maior participação das discentes de Psicologia (46,1%), seguido por Nutrição (43,8%) e Educação Física (10,2%), com menor percentual de participantes. A idade média foi de 23,2 anos, já em relação ao período curricular a uma média de 5,8. Além disso, uma média de (7,8%) das participantes totais do presente estudo deixaram alguns dos dados sem resposta. Consequentemente, não foi possível calcular estes valores (Tabela 1).

Neste estudo, considerou-se o peso e a altura auto referidos para o cálculo do índice de massa corpórea (IMC) e observou-se que a maioria das participantes se encontrava no peso normal (46.1%). Em contrapartida, em segundo lugar vem uma parcela das estudantes que se encontram abaixo do peso, classificado por subpeso (27,3%) e, subseqüentemente, nas demais posições, estão o sobrepeso (15,6%), subpeso (27,3%) e subpeso severo (0,8%). Nessa circunstância, para Souza et al. (2016), discentes com baixo peso exibem mais probabilidade de encontrarem-se insatisfeitos com IC, além disso, maior perigo de estabelecimento de comportamentos alimentares inapropriados em correlação aos que se encontram no peso normal (Tabela 1).

Tabela 1. Frequência absoluta e relativa das variáveis sociodemográficas

Variável	N (%) /Média (Desvio padrão)
<i>Curso</i>	
Educação Física	13 (10,2)
Nutrição	56 (43,8)
Psicologia	59 (46,1)
<i>Idade</i>	23,2 ($\pm 5,935$)
<i>Período</i>	5,8 ($\pm 3,336$)
<i>Índice de Massa Corpórea</i>	
Subpeso Severo	1 (0,8)
Subpeso	35 (27,3)
Normal	59 (46,1)
Sobrepeso	20 (15,6)
Obeso	3 (2,3)
Dados em Branco	10 (7,8)

Fonte: Autores (2019).

Na Tabela 2 foi realizado o teste Qui-quadrado Pearson, por meio do qual foi possível observar a associação entre os cursos e o índice de massa corpórea. Nota-se que a média prevalente encontrada de IMC (50%) da amostra indica que metade das discentes obtiveram o peso normal com correlação aos cursos de Educação Física, Nutrição e Psicologia, ainda que se tenha encontrado um índice de (27,3%) de subpeso, indicativo de alerta, pois na segunda posição permaneciam alunas com baixo peso corporal. Observa-se que todos os cursos apresentaram mais indivíduos com peso normal, sendo nutrição com maior percentual de indivíduos com (55,4%), seguido por educação física com (50%) e psicologia (44%), não havendo diferença estatística entre os cursos quando comparado o IMC ($p > 0,05$).

Tabela 2. Associação entre os cursos e o índice de massa corpórea - IMC

IMC	Curso			Total	p*
	<i>Educação Física</i>	<i>Nutrição</i>	<i>Psicologia</i>		
Subpeso severo	0 (0)	1 (1,8)	0 (0)	1 (0,8)	0,612
Subpeso	2 (16,7)	15 (26,8)	18 (36)	35 (29,7)	
Normal	6 (50)	31 (55,4)	22 (44)	59 (50)	
Sobrepeso	4 (33,3)	8 (14,3)	8 (16)	20 (16,9)	
Obeso	0 (0)	1 (1,8)	2 (4)	3 (2,5)	
Total	12 (10,1)	56 (47,4)	50 (42,4)	118 (100)	

Teste Qui-quadrado de Pearson - *Associação significativa $p < 0,612$

Fonte: Autores (2019).

Dessa forma, o Brasil, está vivenciando um fenômeno que é denominado como a mudança nutricional, relacionada ao acelerado processo de urbanização e transições econômicas. Estas alterações demandam por alterações no padrão alimentar, caracterizando-se pela troca de alimentos tradicionais por produtos refinados, com baixo teor de carboidratos complexos e de baixas fibras (PIERO et al., 2015).

À vista disso, os estudantes universitários são apontados como um grupo particularmente vulnerável na ótica nutricional, em razão de começarem a adquirir obrigações e sua alimentação passa por um estágio crítico na conservação de comportamentos alimentares significativos para sua saúde futura. Pois há omissão de refeições, lanche no lugar de refeições e abuso de fastfood, além da elevação de consumo de bebidas alcoólicas (AGÜERO et al., 2015).

Observamos no Quadro 1 que o IMC é um fator de impacto sobre as escalas ESIC e EAT-26 ($p < 0,001$). Apesar de apresentar uma correlação ao acaso, nota-

se que apresenta uma relação estatística, sendo necessário o aumento amostral para se visualizar melhor tal correlação.

Quadro 1. Correlações entre ESIC, EAT-26, Período, IMC e Idade

Correlações		Correlações				
		ESIC	EAT-26	Período	IMC	Idade
ESIC	r	1,000	-	-	-	-
	p	-	-	-	-	-
EAT-26	r	-0,084	1,000	-	-	-
	p	0,168	-	-	-	-
Período	r	0,098	0,025	1,000	-	-
	p	0,146	0,712	-	-	-
IMC	r	0,241	-0,248	-0,066	1,000	-
	p	<0,001	<0,001	0,339	-	-
Idade	r	0,108	0,096	0,238	0,090	1,000
	p	0,090	0,129	0,001	0,170	-

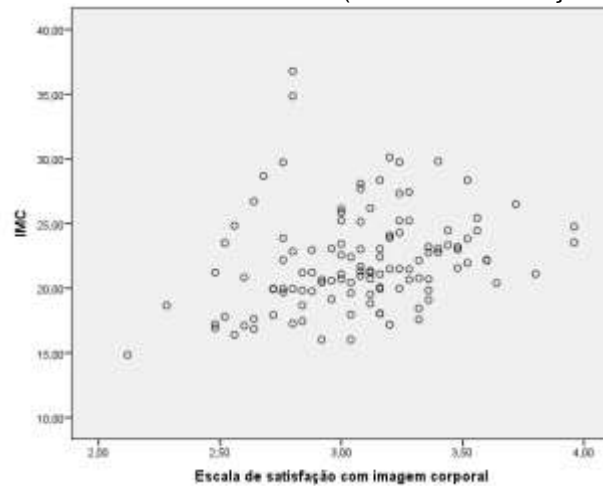
Fonte: Autores (2019).

O Índice de Massa Corporal (IMC) é calculado dividindo o peso pela altura elevada ao quadrado, medida que é a mais regularmente utilizada em estudos sobre padrões de percepção da IC, que têm aplicado o IMC como parâmetro do estado nutricional ao relacioná-los com os fatores prevaletes para práticas referentes ao peso corporal (KAKESHITA; ALMEIDA, 2006).

Sob a ótica de Kakeshita e Almeida (2006), o estado nutricional indica o grau por meio dos quais as necessidades fisiológicas de nutrientes encontram-se atendidas. A verificação do estado nutricional necessitaria ser um hábito, fazendo parte da atenção primária à saúde, no intuito de precaver o surgimento de condições mórbidas variadas. Além disso, é um relevante informativo na organização de ações de intervenções educacionais.

Analisando a Figura 2 ilustrativa da correlação entre o IMC e o escore do ESIC, incluindo todas as alunas que compõem a amostra do estudo, verificou-se que há uma correlação negligente por seus valores serem estabelecidos por acaso ($r < 0,300$).

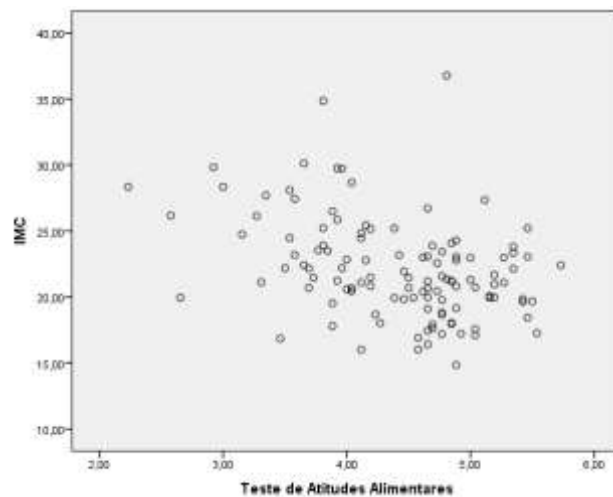
Figura 2. Correlação entre IMC e escore do ESIC (Escala de satisfação com imagem corporal)



Fonte: Autores (2019).

Posteriormente na Figura 3, ilustrativa da correlação entre o IMC e o escore do EAT-36, incluindo todas as alunas que compõem a amostra do estudo, verificou-se que se encontra em uma correlação negligente por seus valores serem estabelecidos por acaso ($r < 0,3$).

Figura 3. Correlação entre IMC e escore do EAT-26 (*Eating Attitudes Test*)

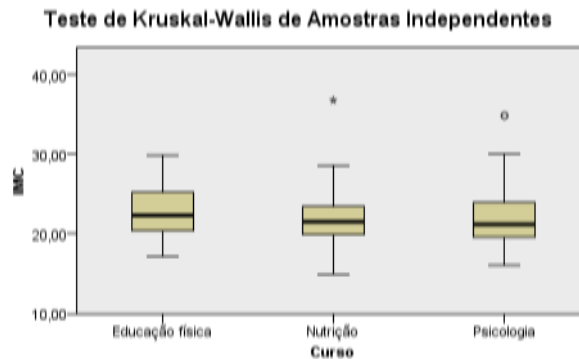


Fonte: Autores (2019).

Na Figura 4 é possível observar que o curso de Educação Física apresentou mediana de 22,3 com amplitude de 17,2 a 29,8 (mínimo e máximo, respectivamente), ao passo que, o de Nutrição apresentou mediana de 21,6, equivalente ao peso normal, variando de 14,8 a 36,8, havendo uma parcela de estudantes abaixo do peso. Ademais, o da Psicologia apresentou mediana de 21,1,

correspondente ao peso normal, variando de 16 a 34,8, existindo uma parcela de estudantes abaixo do peso não apresentando diferença estatística dos valores do IMC com os cursos ($p > 0,05$).

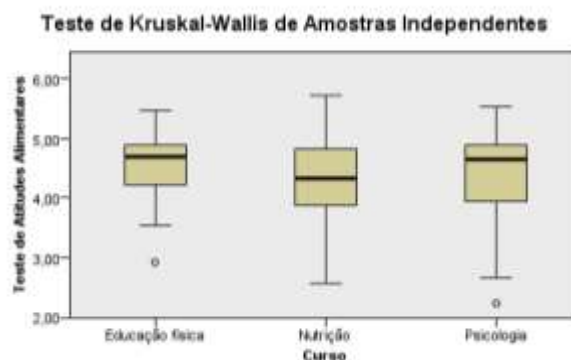
Figura 4. Teste de Kruskal-Wallis de amostras independentes com correlação aos cursos



° Distribuição discrepante em relação ao curso de Nutrição; * Distribuição muito discrepante em relação ao curso de Psicologia
Fonte: Autores (2019).

Em seguida, na Figura 5, o curso de Educação Física apresentou mediana de 4,7 com amplitude de 2,9 e 5,4 (mínimo e máximo, respectivamente), enquanto o de Nutrição apresentou mediana de 4,3, variando de 2,6 e 5,7. Além disso, o de Psicologia apresentou mediana de 4,6, variando de 2,2 e 5,5, não apresentando diferença estatística dos valores do EAT-26 com os cursos ($p > 0,05$).

Figura 5. Teste de Kruskal-Wallis de amostras independentes com correlação aos cursos



° Distribuição diminuída
Fonte: Autores (2019).

Dessa maneira, as discentes associadas à área da saúde são mais vulneráveis à insatisfação da IC, sendo capazes de estarem sujeitas a vários TAs constantemente; acadêmicas do curso de psicologia costumam deturpar a sua

imagem, situação em que é possível apontar como fatores de risco os contextos sociais e culturais em que o indivíduo está inserido (SILVA et al., 2019).

Ainda de acordo com Silva et al. (2019), o período em que os estudantes estão na universidade torna-se suscetível ao surgimento de disfunções nutricionais e psicológicas em defluência de provável afastamento dos familiares, modificações do meio social, além de indícios de surgimento de ansiedade e estresse, que, do mesmo modo, podem estar correlacionados a preocupações quanto a obrigações acadêmicas que devem realizar. Podemos destacar que Silva et al. (2019) realçam um estudo realizado com discentes do curso de Nutrição que apresentou em média 6,2% de predisposição de distúrbio de IC grave.

Na tabela 3 pode-se destacar as seguintes respostas: “Concordo Totalmente”, das universitárias, quanto a satisfação da IC nos diversos cursos estudados, como por exemplo: *Quanto a mudar de aparência* predominou o curso da Psicologia (27,1%), Nutrição (17,9%) e Educação Física (15,4%). *Estar acima do peso deprime* se sobressaiu o curso de Nutrição (19,6%), contra Educação Física (15,4%) e Psicologia (10,2%). Quanto à preocupação de estar gorda, predominou o curso de Nutrição (19,6%), contra Educação Física (15,4%) e Psicologia (13,6%). *Gostaria de ter o mesmo padrão estético* é mais predominante no curso de Psicologia (10,2%) e Nutrição (7,1%), enquanto o curso de Educação Física obteve (0%), indicando a não predisposição destas estudantes a padrões estéticos normativos da sociedade, trazendo percepções voltadas a formas corporais distintas. Quanto a tentativa no tempo atual de mudar de peso, novamente o curso de nutrição se sobressaiu (46,4%), contra Psicologia (39%) e Educação Física (30,8%).

Tabela 3. Respostas de satisfação da IC das universitárias dos cursos de Educação Física, Nutrição e Psicologia, segundo a escala ESIC

ESIC	Cursos			Total
	<i>Educação física</i>	<i>Nutrição</i>	<i>Psicologia</i>	
<i>Gosto do modo como apareço nas fotografias</i>				
Concordo em parte	8 (61,5)	27 (48,2)	30 (50,8)	65 (50,8)
Concordo totalmente	1 (7,7)	6 (10,7)	7 (11,9)	14 (10,9)
<i>Tenho uma aparência tão boa quanto a maioria das pessoas</i>				
Concordo em parte	4 (30,8)	17 (30,4)	20 (33,9)	41 (32)
Concordo totalmente	4 (30,8)	9 (16,1)	12 (20,3)	25 (19,5)
<i>Estou tentando mudar meu peso</i>				
Concordo em parte	4 (30,8)	13 (23,2)	12 (20,3)	29 (22,7)
Concordo totalmente	4 (30,8)	26 (46,4)	23 (39)	53 (41,4)
<i>Gosto do que vejo quando me olho no espelho</i>				
Concordo em parte	5 (38,5)	23 (41,1)	30 (50,8)	58 (45,3)
Concordo totalmente	5 (38,5)	8 (14,3)	9 (15,3)	22 (17,2)
<i>Se eu pudesse, mudaria muitas coisas na minha aparência</i>				

Concordo em parte	4 (30,8)	27 (48,2)	13 (22)	44 (34,4)
Concordo totalmente	2 (15,4)	10 (17,9)	16 (27,1)	28 (21,9)
<hr/>				
Estou satisfeita com meu peso				
Concordo em parte	4 (30,8)	16 (28,6)	15 (25,4)	35 (27,3)
Concordo totalmente	4 (30,8)	7 (12,5)	8 (13,6)	19 (14,8)
<hr/>				
Gostaria que minha aparência fosse melhor				
Concordo em parte	5 (38,5)	21 (37,5)	23 (39)	49 (38,3)
Concordo totalmente	2 (15,4)	16 (28,6)	15 (25,4)	33 (25,8)
<hr/>				
Gostaria de ter uma aparência semelhante à de outras pessoas				
Concordo em parte	3 (23,1)	12 (21,4)	11 (18,6)	26 (20,3)
Concordo totalmente	0 (0)	4 (7,1)	6 (10,2)	10 (7,8)
<hr/>				
Pessoas da minha idade gostam da minha aparência				
Concordo em parte	2 (15,4)	24 (42,9)	31 (52,5)	57 (44,5)
Concordo totalmente	8 (61,5)	12 (21,4)	14 (23,7)	34 (26,6)
<hr/>				
As outras pessoas acham que eu tenho boa aparência				
Concordo em parte	5 (38,5)	24 (42,9)	20 (50,8)	59 (46,1)
Concordo totalmente	7 (53,8)	14 (25)	20 (33,9)	41 (32)
<hr/>				
Sinto-me feliz com minha aparência				
Concordo em parte	6 (46,2)	24 (42,9)	21 (35,6)	51 (39,8)
Concordo totalmente	4 (30,8)	10 (17,9)	17 (28,8)	31 (24,2)
<hr/>				
Sinto que meu peso está na medida certa para minha altura				
Concordo em parte	4 (30,8)	19 (33,9)	12 (20,3)	35 (27,3)
Concordo totalmente	4 (30,8)	10 (17,9)	15 (25,4)	29 (22,7)
<hr/>				
Sinto vergonha da minha aparência				
Concordo em parte	3 (23,1)	10 (17,9)	11 (18,6)	24 (18,8)
Concordo totalmente	0 (0)	4 (7,1)	2 (3,4)	6 (4,7)
<hr/>				
Estar acima do meu peso me deprime				
Concordo em parte	0 (0)	6 (10,7)	10 (16,9)	16 (12,5)
Concordo totalmente	2 (15,4)	11 (19,6)	6 (10,2)	19 (14,8)
<hr/>				
Minha aparência contribui para que eu seja paquerado(a)				
Concordo em parte	5 (38,5)	20 (35,7)	27 (45,8)	52 (40,6)
Concordo totalmente	4 (30,8)	10 (17,9)	10 (16,9)	24 (18,8)
<hr/>				
Acho que eu tenho um corpo bom				
Concordo em parte	4 (30,8)	27 (48,2)	26 (44,1)	57 (44,5)
Concordo totalmente	5 (38,5)	6 (10,7)	10 (16,9)	21 (16,4)
<hr/>				
Sinto-me tão bonita quanto eu gostaria de ser				
Concordo em parte	4 (30,8)	18 (32,1)	16 (27,1)	38 (29,7)
Concordo totalmente	5 (38,5)	4 (7,1)	7 (11,9)	16 (12,5)
<hr/>				
Estou sempre preocupada com o fato de poder estar gorda				
Concordo em parte	2 (15,4)	12 (21,4)	13 (22)	27 (21,1)
Concordo totalmente	2 (15,4)	11 (19,6)	8 (13,6)	21 (16,4)
<hr/>				
Tenho orgulho do meu corpo				
Concordo em parte	7 (53,8)	18 (32,1)	22 (37,3)	47 (36,7)
Concordo totalmente	3 (23,1)	8 (14,3)	8 (13,6)	19 (14,8)
<hr/>				
Sou uma pessoa sem atrativos físicos				
Concordo em parte	2 (15,4)	5 (8,9)	3 (5,1)	10 (7,8)
Concordo totalmente	1 (7,7)	2 (3,6)	1 (1,7)	4 (3,1)
<hr/>				
Estou fazendo dieta atualmente				
Concordo em parte	1 (7,7)	12 (21,4)	6 (10,2)	19 (14,8)
Concordo totalmente	2 (15,4)	9 (16,1)	7 (11,9)	18 (14,1)
<hr/>				
Frequentemente tento perder peso fazendo dietas drásticas e radicais				
Concordo em parte	1 (7,7)	1 (1,8)	1 (1,7)	3 (2,3)
Concordo totalmente	0 (0)	1 (1,8)	2 (3,4)	3 (2,3)
<hr/>				
Meu corpo é sexualmente atraente				
Concordo em parte	4 (30,8)	16 (28,6)	18 (30,5)	38 (29,7)
Concordo totalmente	5 (38,5)	3 (5,4)	9 (15,3)	17 (13,3)
<hr/>				
Gosto de minha aparência quando me olho sem roupa				
Concordo em parte	3 (23,1)	20 (35,7)	18 (30,5)	41 (32)
Concordo totalmente	4 (30,8)	4 (7,1)	12 (20,3)	20 (15,6)
<hr/>				
Gosto da maneira que as roupas caem em mim				

Concordo em parte	5 (38,5)	22 (39,3)	23 (39)	50 (39,1)
Concordo totalmente	5 (38,5)	8 (14,3)	7 (11,9)	20 (15,6)

Fonte: Autores (2019).

Na tabela 4 pode-se destacar as seguintes respostas: “Sempre”, das universitárias, quanto às atitudes alimentares nos diversos cursos estudados, como por exemplo: *Quanto a ficar apavorada com a ideia de estar engordando* predominou o curso de Nutrição (16,1%), Educação Física (15,4%) e Psicologia (10,2%). Quanto a preocupação com a ideia de haver gordura no corpo novamente o curso de nutrição (17,9%), Psicologia (15,3%) e Educação Física (7,7%). Preocupação em ser magra é mais predominante no curso de Educação Física (15,4%), Psicologia (11,9%) e Nutrição (10,7%). Já em relação à preocupação com alimentação predominou o curso de Educação Física (15,4%), Nutrição (14,5%) e Psicologia (8,5%).

Tabela 4. Respostas das atitudes alimentares das universitárias dos cursos de Educação Física, Nutrição e Psicologia, segundo a escala EAT-26

EAT-26	Cursos			Total
	Educação física	Nutrição	Psicologia	
Fico apavorada com a ideia de estar engordando				
Muitas vezes	1 (7,7)	7 (12,5)	12 (20,3)	20 (15,6)
Sempre	2 (15,4)	9 (16,1)	6 (10,2)	17 (13,3)
Evito comer quando estou com fome				
Muitas vezes	0 (0)	0 (0)	1 (1,7)	1 (0,8)
Sempre	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Sinto-me preocupada com os alimentos				
Muitas vezes	2 (15,4)	11 (19,6)	7 (11,9)	20 (15,6)
Sempre	2 (15,4)	8 (14,3)	5 (8,5)	15 (11,7)
Continuar a comer em exagero faz com que eu sinta que não sou capaz de parar				
Muitas vezes	1 (7,7)	2 (3,6)	7 (11,9)	10 (7,8)
Sempre	0 (0)	2 (3,6)	5 (8,5)	7 (5,5)
Corto os meus alimentos em pequenos pedaços				
Muitas vezes	1 (7,7)	8 (14,3)	8 (13,3)	17 (13,3)
Sempre	1 (7,7)	4 (7,1)	6 (10,2)	11 (8,6)
Presto atenção à quantidade de calorias dos alimentos que eu como				
Muitas vezes	3 (23,1)	3 (5,4)	6 (10,2)	12 (9,4)
Sempre	0 (0)	6 (10,7)	0 (0)	6 (4,7)
Evito particularmente os alimentos ricos em carboidratos				
Muitas vezes	2 (15,4)	6 (10,7)	5 (8,5)	13 (10,2)
Sempre	0 (0)	0 (0)	1 (1,7)	1 (0,8)
Sinto que os outros gostariam que eu comesse mais				
Muitas vezes	0 (0)	7 (12,5)	4 (6,8)	11 (8,6)
Sempre	3 (23,1)	2 (3,6)	3 (5,1)	8 (6,3)
Vomito depois de comer				
Muitas vezes	1 (7,7)	0 (0)	0 (0)	1 (0,8)
Sempre	0 (0)	0 (0)	1 (1,7)	1 (0,8)
Sinto-me extremamente culpada depois de comer				
Muitas vezes	2 (15,4)	4 (7,1)	4 (6,8)	10 (7,8)
Sempre	0 (0)	0 (0)	1 (1,7)	1 (0,8)
Preocupo-me com o desejo de ser mais magra				

Muitas vezes	0 (0)	6 (10,7)	12 (20,3)	18 (14,1)
Sempre	2 (15,4)	6 (10,7)	7 (11,9)	15 (11,7)
Penso em queimar calorias a mais quando me exercito				
Muitas vezes	2 (15,4)	9 (16,1)	12 (20,3)	23 (18)
Sempre	2 (15,4)	6 (10,7)	9 (15,3)	17 (13,3)
As pessoas me acham muito magra				
Muitas vezes	1 (7,7)	6 (10,7)	3 (5,1)	10 (7,8)
Sempre	1 (7,7)	5 (8,9)	5 (8,5)	11 (8,6)
Preocupo-me com a ideia de haver gordura em meu corpo				
Muitas vezes	3 (23,1)	11 (19,6)	10 (16,9)	24 (18,8)
Sempre	1 (7,7)	10 (17,9)	9 (15,3)	20 (15,6)
Demoro mais tempo para fazer minhas refeições do que as outras pessoas				
Muitas vezes	2 (15,4)	5 (8,9)	5 (8,5)	12 (9,4)
Sempre	3 (23,1)	7 (12,5)	9 (15,3)	19 (14,8)
Evito comer alimentos que contenham açúcar				
Muitas vezes	1 (7,7)	5 (8,9)	2 (3,4)	8 (6,3)
Sempre	0 (0)	1 (1,8)	1 (1,7)	2 (1,6)
Costumo comer alimentos dietéticos				
Muitas vezes	0 (0)	4 (7,1)	1 (1,7)	5 (3,9)
Sempre	1 (7,7)	4 (7,1)	0 (0)	5 (3,9)
Sinto que os alimentos controlam minha vida				
Muitas vezes	1 (7,7)	7 (12,5)	4 (6,8)	12 (9,4)
Sempre	3 (23,1)	4 (7,1)	3 (5,1)	10 (7,8)
Demostro autocontrole diante dos alimentos				
Muitas vezes	2 (15,4)	12 (21,4)	17 (28,8)	31 (24,2)
Sempre	2 (15,4)	14 (25)	4 (6,8)	20 (15,6)
Sinto que os outros me pressionam para comer				
Muitas vezes	2 (15,4)	4 (7,1)	2 (3,4)	8 (6,3)
Sempre	1 (7,7)	0 (0)	3 (5,1)	4 (3,1)
Passo muito tempo pensando em comer				
Muitas vezes	2 (15,4)	7 (12,5)	11 (18,6)	20 (15,6)
Sempre	0 (0)	5 (8,9)	10 (16,9)	15 (11,7)
Sinto desconforto após comer doces				
Muitas vezes	2 (15,4)	3 (5,4)	3 (5,1)	8 (6,3)
Sempre	0 (0)	0 (0)	1 (1,7)	1 (0,8)
Faço regimes para emagrecer				
Muitas vezes	0 (0)	9 (16,1)	7 (11,9)	16 (12,5)
Sempre	1 (7,7)	0 (0)	4 (6,8)	5 (3,9)
Gosto de sentir meu estômago vazio				
Muitas vezes	0 (0)	1 (1,8)	2 (3,4)	3 (2,3)
Sempre	0 (0)	0 (0)	1 (1,7)	1 (0,8)
Gosto de experimentar novos alimentos ricos em calorias				
Muitas vezes	1 (7,7)	6 (10,7)	14 (23,7)	21 (16,4)
Sempre	2 (15,4)	8 (14,3)	7 (11,9)	17 (13,3)
Sinto vontade de vomitar após as refeições				
Muitas vezes	1 (7,7)	2 (3,6)	0 (0)	3 (2,3)
Sempre	0 (0)	1 (1,8)	2 (3,4)	3 (2,3)

Fonte: Autores (2019).

Ao analisar as Tabelas 3 e 4, percebe-se, que o curso de maior risco para o surgimento de TAs é Nutrição. Este achado tem respaldo na literatura, que realça o fato de a sociedade solicitar um Nutricionista que seja magro, o que ocasiona uma suscetibilidade destes indivíduos a manifestações de distúrbios alimentares, mesmo

que estes sujeitos compreendam sobre os possíveis malefícios das ações comuns em pessoas com estes distúrbios. (CARAM; LAZARINE, 2013).

Logo, por entenderem sobre os alimentos de forma qualitativa e quantitativa, de fato, eles exigem se manterem sempre nos padrões estéticos vigentes na sociedade. Por isto, as acadêmicas do curso de nutrição estão inseridas em um contexto mais propício ao surgimento de distúrbios de comportamento alimentar. É imprescindível citar os fatores encontrados neste estudo que contribuem para esta problemática, são eles: a insatisfação da IC, atenção e preocupação com estar ganhando gordura ou peso e, por fim, o desejo de mudar algo na aparência.

Em vista disso, as normas apresentadas pelos contextos sociais e culturais em que o indivíduo está inserido perpetua a figura do corpo magro correlacionada a beleza para o sexo feminino, fazendo com que estas mulheres busquem um corpo ideal, muitas vezes considerado irreal (ALVES et al., 2017). No entanto, o impedimento de obedecer a estes padrões estéticos, fazem com que surja a insatisfação da imagem podendo ser um fato de vulnerabilidade para o surgimento de TAs ao se relacionar as tentativas de insucesso de controle de peso corporal.

CONCLUSÕES

O presente estudo permitiu traçar o perfil das universitárias da área da saúde em relação aos seus níveis de satisfação da IC e os comportamentos alimentares. Dessa forma, revelou a correlação entre a insatisfação da IC e o risco de distúrbios alimentares em estudantes abaixo do peso normal. Logo, constatou-se que uma parcela das acadêmicas de nutrição estão com subpeso, onde apresentam uma maior predisposição à insatisfação com sua IC e atitudes alimentares inadequadas, por se encontrarem em estado de vulnerabilidade, advindo dos padrões estéticos impostos pela sociedade, gerando com isto, suscetibilidade aos TAs como consequências destes comportamentos.

Torna-se imprescindível, propor a instituição de ensino superior pesquisada que implemente ações voltadas a importância da satisfação da IC entre as universitárias do curso de Nutrição, bem como o apoio do Núcleo de Apoio Pedagógico e Psicossocial e a clínica-escola de Psicologia, além de um atendimento nutricional através do departamento de nutrição da Universidade, com o intuito de,

em conjunto, estabelecer um suporte as alunas com medidas preventivas e de controle para os TAs.

Por fim, salienta-se que é grande relevância estudos como este, pois são significativos na identificação dos cursos mais vulneráveis à insatisfação IC no contexto acadêmico, colaborando para um maior entendimento dos possíveis fatores associados, além de que, fornecem informações acerca dos resultados gerados pela IC e atitudes alimentares inadequada, tendo como propósito discutir e dar subsídios a Universidade para a criação de programas que visem a redução da demanda referente a temática retratada.

REFERÊNCIAS

AGÜERO, S. D. et al. Patrones alimentarios asociados a un peso corporal saludable en estudiantes chilenos de la carrera de nutrición y dietética. **Nutrición Hospitalaria**, v. 32, n. 4, p. 1780–1785, out. 2015.

ALVES, F. R. et al. Insatisfação com a imagem corporal e fatores associados em universitários. **Cinergis**, v. 18, n. 3, p. 204–209, 30 jun. 2017.

BARBOSA, A. L. P.; MIRANDA, H. S. L. **Psicologia e Transtornos Alimentares: Produção Científica sobre Anorexia e Bulimia Nervosa**. Trabalho de Graduação apresentado ao Curso de Psicologia—Anápolis: Centro Universitário De Anápolis – Unievangélica, 2019.

BARBOSA, A.; LIMA, H.; ENETERIO, N. G. A atuação do psicólogo em paciente com anorexia e bulimia nervosas. **III CIPEEX - Ciência para a redução das desigualdades**, v. 2, n. 1, p. 1962–1968, 2018.

BIGHETTI, F. **Tradução e validação do Eating Attitudes Test (EAT-26) em adolescentes do sexo feminino na cidade de Ribeirão Preto - SP**. Dissertação de Mestrado em Enfermagem—Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, 8 dez. 2003.

CAMPOS, A. D. A. et al. (In) satisfação com a imagem corporal de acadêmicas do curso de educação física - bacharelado de uma instituição de ensino superior na região metropolitana de Cuiabá. **TCC - Educação Física**, v. 1, n. 1, p. 16, 20 ago. 2018.

CARAM, A. L. A.; LAZARINE, I. F. Atitudes alimentares em universitários dos cursos de Nutrição, Educação Física e Psicologia de uma instituição privada. **Journal of the Health Sciences Institute**, v. 1, n. 31, p. 71–74, 2013.

BARTH, D. F.; STARKMAN, H. Introduction to Body Meets Mind: Eating Disorders and Body Image—A Twenty-First Century Perspective. **Clinical Social Work Journal**, v. 44, n. 1, p. 1–3, 1 mar. 2016.

DINIZ, N. O.; LIMA, D. M. A. A atuação do psicólogo no atendimento a pacientes com transtorno alimentar de bulimia nervosa. **Revista de Humanidades**, v. 32, n. 2, p. 214–222, 2 fev. 2018.

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

FIGUEIREDO, R. A obsessão pelo corpo e o desenvolvimento de transtornos alimentares em jovens adolescentes. **Pretextos - Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas**, v. 4, n. 7, p. 250–268, 19 jul. 2019.

FORBES, G. B. et al. Body Dissatisfaction and Disordered Eating in Three Cultures: Argentina, Brazil, and the U.S. **Sex Roles**, v. 66, n. 9, p. 677–694, 1 maio 2012.

HINKLE, D. E.; WIERSMA, W.; JURIS, S. G. **Applied Statistics for the Behavioral Sciences**. 5. ed. Boston: Houghton Mifflin, 2003.

KAKESHITA, I. S.; ALMEIDA, S. S. Relação entre índice de massa corporal e a percepção da auto-imagem em universitários. **Revista de Saúde Pública**, v. 40, n. 3, p. 497–504, jun. 2006.

MACNEILL, L. P.; BEST, L. A.; DAVIS, L. L. The role of personality in body image dissatisfaction and disordered eating: discrepancies between men and women. **Journal of Eating Disorders**, v. 5, p. 44, 2017.

MARTINS, I. P. **Frequência de comportamentos de risco para transtornos alimentares entre universitários**. Trabalho de Graduação apresentado ao Curso de Nutrição—Cuiabá: Universidade Federal de Mato Grosso, 4 set. 2018.

MURAKAMI, K. et al. Atuações de um centro educacional e psicológico junto a estudantes universitários. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, v. 19, n. 1, p. 109–119, jun. 2018.

OLIVEIRA, S. D. et al. Percepção da imagem corporal e atitudes alimentares de modelos em São Paulo. **RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 12, n. 76, p. 1157-1163–1163, 27 jan. 2019.

PIERO, A. D. et al. Tendencia en el consumo de alimentos de estudiantes universitarios. **Nutrición Hospitalaria**, v. 31, n. 4, p. 1824–1831, abr. 2015.

POP, C. Self-Esteem and Body Image Perception in a Sample of University Students. **Eurasian Journal of Educational Research**, v. 1, n. 64, p. 31–44, 2016.

PRATT, A. S. **Binge Eating in College Women: Body Dissatisfaction, Self-Compassion, and Expectancies for Mood Regulation**. [s.l.] ProQuest LLC, 2019.

RAHIMI-ARDABILI, H. et al. A Systematic Review of the Efficacy of Interventions that Aim to Increase Self-Compassion on Nutrition Habits, Eating Behaviours, Body Weight and Body Image. **Mindfulness**, v. 9, n. 2, p. 388–400, 1 abr. 2018.

RAMOS, F. P. et al. Intervenções psicológicas com universitários em serviços de apoio ao estudante. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, v. 19, n. 2, p. 221–232, dez. 2018.

ROSAS, A. R. Los estudiantes universitarios: vulnerabilidad, atención e intervención en su desarrollo. **Revista Digital Universitaria - RDU**, v. 19, n. 1, p. 1–11, 2018.

SILVA, J. V. A. et al. Avaliação do estado nutricional e evidências de dismorfismo corporal em acadêmicos de Nutrição e Psicologia. **Lecturas: Educación Física y Deportes**, v. 23, n. 250, p. 115–130, 4 mar. 2019.

SILVA, J. V. A.; CHITOLINA, B. M.; ZINK, M. V. Fatores de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares entre universitárias de Santa Catarina. **Lecturas: Educación Física y Deportes**, v. 23, n. 249, p. 42–55, 15 fev. 2019.

SOUZA, A. C. et al. Insatisfação com a imagem corporal em estudantes universitários – Uma revisão integrativa. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 65, n. 3, p. 286–299, set. 2016.

SOUZA, G. G.; CURY, V. E. A experiência de estudantes sobre a atenção psicológica disponibilizada na universidade. **Memorandum: Memória e História em Psicologia**, v. 28, n. 1, p. 221–239, 2015.

Wade, T. D.; O'Shea, A.; Shafran, R. Perfectionism and eating disorders. In F. Sirois & D.S. Molnar (Eds.), **Perfectionism, Health, and Well-being**. Switzerland: Springer, 2016. p. 205-222.

VARTANIAN, L. R.; HAYWARD, L. E. Self-Concept Clarity and Body Dissatisfaction. In: LODI-SMITH, J.; DEMARREE, K. G. (Eds.). **Self-Concept Clarity: Perspectives on Assessment, Research, and Applications**. Cham: Springer International Publishing, 2017. p. 195–218.

VELA, A. P.; PACHECO, O. M. N. Bienestar subjetivo e imagen corporal en estudiantes universitarias de Arequipa. **Liberabit**, v. 21, n. 2, p. 321–328, dez. 2015.

ZAMAI, C. A.; SOUZA, M. F. V.; JACOMO, D. R. Autopercepção da imagem corporal entre estudantes de fonoaudiologia e educação física/UNICAMP. **Revista Saúde e Meio Ambiente**, v. 7, n. 2, p. 1-9–9, 24 abr. 2018.