

ORTOREXIA, INSATISFAÇÃO CORPORAL E ATITUDES ANTI-OBESIDADE: UMA ANÁLISE ENTRE ESTUDANTES DE NUTRIÇÃO NO EXTREMO SUL CATARINENSE

ORTHOREXIA, BODY DISSATISFACTION AND ANTI-OBESITY ACTION: ANALYSIS AMONG NUTRITION STUDENTS IN THE EXTREME SOUTH OF THE STATE OF SANTA CATARINA

ORTOREXIA, INSATISFACCIÓN CORPORAL Y ACTITUDES ANTI-OBESIDAD: UN ANÁLISIS ENTRE ESTUDIANTES DE NUTRICIÓN EN EL EXTREMO SUR CATARINENSE

Louyse Sulzbach Damázio¹
Amanda de Oliveira dos Santos²
Amanda Quadra Estevam³

Resumo

Este estudo investigou a relação entre ortorexia nervosa e estigma do peso corporal em 195 estudantes de nutrição da Universidade do Extremo Sul Catarinense. Encontrou-se uma prevalência significativa de ortorexia nervosa (12,9%) entre os participantes. A maioria dos estudantes (81,5%) estava satisfeita com sua imagem corporal, embora 18,5% manifestassem algum nível de insatisfação. A pesquisa revelou uma baixa depreciação social e de caráter em relação à obesidade (0,5%), porém, uma proporção considerável relatou pensamentos negativos relacionados ao corpo e ao controle de peso. Os resultados indicam sensibilidade à estética entre os estudantes de nutrição, destacando a importância de uma formação profissional crítica e empática.

Palavras-chave: ortorexia nervosa; gordofobia; obesidade; nutrição; imagem corporal.

Abstract

This paper analyzed the relation between orthorexia nervosa and the body weight stigma among 195 nutrition students of the Universidade do Extremo Sul Catarinense. The results show a significant prevalence of orthorexia nervosa (12,9%) among the participants. Most students (81,5%) were satisfied with their body image, although 18,5% manifested some level of dissatisfaction. The research revealed a low social character depreciation related to obesity (0,5%), nevertheless, a significant proportion reported negative thoughts about their bodies and their weight control. The results show a sensibility to aesthetics between nutrition students, highlighting the importance of critical and empathetic professional training.

Keywords: orthorexia nervosa; fatphobia; obesity; nutrition; body image.

Resumen

Este estudio investigó la relación entre ortorexia nervosa y estigma del peso corporal en 195 estudiantes de nutrición de la Universidad del Extremo Sur de Santa Catarina. Se encontró una prevalencia significativa de ortorexia nervosa (12,9%) entre los participantes. La mayoría de los estudiantes (81,5%) estaban satisfechos con su imagen corporal, aunque el 18,5% manifestó algún nivel de insatisfacción. La investigación reveló una baja descalificación social y de carácter con relación a la obesidad (0,5%), sin embargo, una proporción considerable informó pensamientos negativos relacionados con el cuerpo y el control de peso. Los resultados indican sensibilidad a la estética entre los estudiantes de nutrición, destacando la importancia de una formación profesional crítica y empática.

Palabras clave: ortorexia nervosa; gordofobia; obesidad; nutrición; imagen corporal.

¹ Pós-doutorado em Ciências da Saúde; orcid.org/0000-0002-0710-2320. E-mail: louyse3@hotmail.com.

² Graduada em Nutrição. E-mail: amanddsantos@unesc.net.

³ Graduada em Nutrição. E-mail: amandiquadra@unesc.net.

1 Introdução

A ortorexia nervosa é a preocupação com a alimentação saudável de uma forma excessiva, cuja primeira descrição foi feita pelo médico Steven Bratman, em 1997, caracterizando-a como uma obsessão doentia com os alimentos naturais. Indivíduos que apresentam sinais de ortorexia nervosa tendem a buscar um perfeccionismo no ato do consumo de alimentos e, comumente, essa fixação pela saúde alimentar é confundida e mascarada como virtude por alcançar a perfeição nos alimentos consumidos (Martins *et al.*, 2011). Nessa condição, os alimentos permitidos são aqueles que não possuem aditivos químicos ou similares, priorizando os alimentos in natura (Souza, 2017). Além dos sintomas característicos, a condição pode levar a problemas de socialização com outras pessoas e, em alguns casos, até mesmo a um quadro de ansiedade devido à intensa restrição alimentar fora do padrão comum (Martins *et al.*, 2011).

De acordo com os dados do Ministério da Saúde, cerca de 60% dos adultos, no Brasil, apresentam excesso de peso (Brasil, 2022). É bem estabelecido na ciência que o excesso de peso e a obesidade podem contribuir, significativamente, para o desenvolvimento e agravamento de diversas condições crônicas, como: diabetes tipo 2, doenças cardiovasculares, hipertensão e certos tipos de câncer. Com o aumento da doença, surge a necessidade de ampliar o cuidado do profissional da saúde para com os indivíduos que apresentam obesidade. Assim, “a atenção nutricional prestada pelo nutricionista deve ir além do significado biológico da alimentação e considerar suas dimensões: ambiental, cultural, econômica, política, psicoafetiva, social e simbólica” (Brasil, 2018, p. 10). Ou seja, englobar a sociedade como um todo, com o intuito de tratar doenças e combater as causas gerais que as desencadeiam, o que é indispensável.

O nutricionista, como profissional da saúde, dentro de suas competências, deve combater qualquer ato que vá contra as diretrizes propostas em suas responsabilidades. A ética profissional, juntamente com a imparcialidade com cada paciente, precisa ser seguida nas diferentes áreas de atuação, em especial na clínica, em que a atividade é fornecida diretamente a sujeitos com problemas de saúde específicos, com grande demanda em indivíduos focados em emagrecimento por conta de maus hábitos e, comumente, por sobrepeso/obesidade (Brasil, 2018, p. 11).

Por consequência, esses profissionais, muitas vezes, abandonam as causas biopsicossociais e comportamentais, focando apenas em atitudes isoladas da pessoa (Puttini; Pereira Junior; Oliveira, 2010). Nesse contexto, um estudo realizado com nutricionistas avaliou suas atitudes em relação a indivíduos com obesidade, abordando questões sobre os fatores envolvidos no desenvolvimento da condição, as características atribuídas às pessoas obesas e à

obesidade em si (Cori *et al.*, 2015). Os resultados do estudo revelaram uma forte estigmatização da obesidade, com a atribuição de características, como ser “guloso” (67,4%), “desajeitado” (55,1%) e “preguiçoso” (42,3%) aos indivíduos obesos. Além disso, os nutricionistas consideraram fatores, como alterações emocionais, vício em comida e baixa autoestima como causas importantes para o desenvolvimento da obesidade. Esses achados reforçam a tendência de redução da obesidade a características pessoais, sem considerar de forma integral as causas biopsicossociais que envolvem a condição. Com base nisso, o estudo propõe-se a compreender a prevalência da gordofobia em estudantes de nutrição que apresentam ortorexia nervosa.

2 Metodologia

O estudo foi conduzido de forma observacional, analítica e transversal, aprovado pelo curso de Nutrição e pela diretoria de pesquisa e ensino da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC). A pesquisa foi conduzida de maneira totalmente virtual, utilizando a plataforma Google Forms para aplicação dos questionários. Os participantes incluíram acadêmicos do curso de Nutrição, maiores de 18 anos, regularmente matriculados em uma instituição de ensino superior em Santa Catarina, que concordaram em participar após o aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O cálculo do tamanho mínimo da amostra foi realizado com base na fórmula proposta por Medronho (2009, p. 419), na qual $z(1,96)$ corresponde à estatística normal padronizada bilateral associada ao valor de $\alpha(0,05)$. Considerando uma prevalência de 0,5% e um erro amostral máximo tolerável de 0,05 (ϵ), com uma população de 318 estudantes de nutrição, o cálculo resultou em uma amostra mínima de 175 indivíduos (n), totalizando 55% da população estudada.

Os instrumentos de coleta de dados incluíram: um questionário clínico abordando dados sociodemográficos, uso de medicamentos, filhos, religião, uso de suplementos nutricionais, entre outros; O Orto-15, utilizado para identificar características de Ortorexia Nervosa, avaliando aspectos como atenção aos alimentos, preocupação com saúde, entre outros; O Body Shape Questionnaire (BSQ), utilizado para avaliar preocupações com imagem corporal, por meio de 34 questões com escala Likert; A Attitudes Toward Obesity (AFAT), uma adaptação para avaliar atitudes antiobesidade, dividida em três subescalas: “Depreciação Social e do Caráter”, “Não Atratividade Física e Romântica” e “Controle do Peso e Culpa”. Os dados foram analisados, descritivamente, utilizando o *software* IBM SPSS versão 21.0 para variáveis quantitativas, expressando média e desvio padrão devido à distribuição normal dos dados.

3 Resultados

Participaram do estudo 195 alunos do curso de nutrição da Universidade do Extremo Sul Catarinense, distribuídos da 1ª a 8ª fase. A tabela 1 apresenta os resultados sociodemográficos dos estudantes. Observa-se uma predominância do sexo feminino (86,1%) e etnia branca (88,7%).

Tabela 1: Dados sociodemográficos dos estudantes de nutrição de uma universidade do sul catarinense. Criciúma, Santa Catarina (2024)

	1ª fase (n=54)	2ª fase (n=16)	3ª fase (n=38)	4ª fase (n=11)	5ª fase (n=23)	6ª fase (n=23)	7ª fase (n=26)	8ª fase (n=4)	Total (n=195)
Idade	21,5±7,4	23,25±5,7	21,1±3,8	23,4±5,2	22,7±4,8	25,5±7,3	36,1±2,3	27±9,38	22,4±5,9
Sexo									
Feminino	47 (87%)	16 (100%)	31 (81,5%)	9 (81,8%)	21 (91,3%)	20(86,9%)	21 (80,7%)	3 (75%)	168(86,1%)
Masculino	7 (13%)		7 (18,4%)	2 (18,1%)	2 (8,6%)	3 (13,1%)	5 (19,2%)	1 (25%)	27(13,9%)
Raça									
Branca	44 (81,4%)	15 (93,7%)	33 (86,8%)	9 (81,8%)	23 (100%)	22 (95,6%)	23 (88,4%)	4(100%)	173(88,7%)
Negra	2 (3,7%)	1 (6,2%)	5 (13,2%)	2 (18,1%)		1 (4,3%)	1 (3,8%)		12(6,2%)
Parda	7 (12,9%)						1 (3,8%)		8(4,1)
Outra	1 (1,8%)						1 (3,8%)		2(1%)
IMC	23,2±3,6	22,3±2,5	23,2±5,4	24,6±4,2	23,7±3,5	22,4±6,5	22,4±5,5	28,7±5,9	24,6±4,1
Baixo peso	4 (7,4%)	1 (6,2%)	1 (2,6%)			1 (4,3%)	1 (3,8%)		8(4,1%)
Eutrofia	35 (64,8%)	13 (81,2%)	25 (65,7%)	7 (63,6%)	14 (60,8%)	16 (69,5%)	17 (65,3%)	2 (50%)	129(66,2%)
Sobrepeso	13 (24%)	3 (18,7%)	11 (28,9%)	3 (27,2%)	7 (30,4%)	5 (21,7%)	7 (26,9%)		49(25,1%)
Obesidade	2 (3,7%)		1 (2,6%)	1 (9%)	1 (4, %)	1 (4,3%)	1 (3,8%)	2 (50%)	9(4,6%)
Renda									
Não tenho renda	11 (20,3%)	3 (18,7%)	6 (15,7%)	2 (18,1%)	6 (26%)	6 (26%)	8 (30,7%)	1 (25%)	43(22%)
Até 1 salário-mínimo	16 (29,6%)	6 (37,5%)	12 (31,5%)	4 (36,3%)	13 (56,5%)	5 (21,7%)	6 (23%)	1 (25%)	63(32,3%)
De 1 a 3 salários-mínimos	22 (40,7%)	4 (25%)	15 (39,4%)	5 (45,4%)	4 (17,3%)	5 (21,7%)	11 (42,3%)	1 (25%)	67(34,4%)
Mais de 3 salários-mínimos	5 (9,25%)	3 (18,7%)	5 (13,1%)			7 (30,4%)	1 (3,8%)	1 (25%)	22(11,3%)
Filhos									

Sim	6 (11,1%)	1 (6,2%)		1 (9%)	1 (4,3%)	1 (4,3%)	1 (3,8%)	1 (25%)	54 (27,6%)
Não	48 (88,8%)	15 (93,7%)	38 (100%)	10 (91%)	22 (95,6%)	22 (95,6%)	25 (96,2%)	3 (75%)	141(72,3%)
Religião									
Católica	30 (55,5%)	5 (31,2%)	21 (55,2%)	4 (36,3%)	13 (56,2%)	11 (47,8%)	12 (46,1%)	3 (75%)	99(50,8%)
Evangélica	13 (24%)	4 (25%)	7 (18,4%)	4 (36,3%)	4 (17,3%)		9 (34,6%)		41(21%)
Umbanda	2 (3,7%)		2 (5,2%)		1 (4, %)	4 (17,3%)			9(4,6%)
Espírita		3 (18,7%)		1 (9%)	1 (4, %)	3 (13%)	1 (3,8%)	1 (25%)	10(5,1%)
Agnóstica		1 (6,2%)							1(0,5%)
Testemunha de Jeová			1 (2,6%)						1(0,5%)
Adventista	1 (1,8%)				4 (17,3%)				5(2,6%)
Sem religião	8 (14,8%)	3 (18,7%)	7 (18,4%)	2 (18,1%)		5 (21,7%)	4 (15,3%)		29(14,9%)

Dados expressos em média e desvio padrão ou número amostral e porcentagem.

Fonte: elaborado pelos autores (2024).

Tabela 2: Presença de comportamentos de ortorexia nervosa e insatisfação corporal de estudantes de nutrição de uma universidade do sul catarinense. Criciúma, Santa Catarina (2024)

	1ª fase (n=54)	2ª fase (n=16)	3ª fase (n=38)	4ª fase (n=11)	5ª fase (n=23)	6ª fase (n=23)	7ª fase (n=26)	8ª fase (n=4)	Total (n=195)
ORTO-15	33,5±4,6	32,8±4	36,1±5,5	34±4,2	30,2±5,9	32,9±5,6	32,6±5,1	29,7±5	27,7±4,6
Ausência de sintomas de ortorexia	49 (90,7%)	16 (100%)	25 (65,7%)	9 (81,8%)	22 (95,6%)	22 (95,6%)	23 (88,4%)	4 (100%)	170 (87,1%)
Presença de sintomas de ortorexia	5 (9,3%)		13 (34,3%)	2 (18,2%)	1 (4,4%)	1 (4,4%)	3 (11,6%)		25 (12,9%)
BSQ	84,8±29,8	80,6±29,5	78,3±31	81,1±28,4	95,7±32	89,2±43	81,5±32,9	81,2±42,6	82,5±33
Ausente	47 (87%)	14 (87,5%)	31 (81,5%)	10 (90,9%)	14 (60,8%)	17 (73,9%)	23 (88,4%)	3 (75%)	159 (81,5%)
Insatisfação corporal leve	7 (13%)		5 (13,1%)	1 (9,1%)	7 (30,4%)	3 (13%)	1 (3,8%)		
Insatisfação corporal moderado		2 (12,5%)	1 (2,6%)		2 (8,6%)	1 (4,3%)	1 (3,8%)	1 (25%)	35 (18,5%)
Insatisfação corporal grave			1 (2,6%)			2 (8,6%)	1 (3,8%)		

Dados expressos em média e desvio padrão ou número amostral e porcentagem.

Fonte: elaborado pelos autores (2024).

Segundo o instrumento ORTO-15 (Tabela 2), a maioria dos estudantes (87,1%) não manifestaram sintomas de ortorexia nervosa, o que sugere que comportamentos obsessivos em relação à alimentação foram pouco comuns entre os participantes. Contudo, 12,9% do total dos estudantes apresentou sintomas de ortorexia, que ainda é significativo e requer atenção para prevenir o surgimento de distúrbios alimentares mais sérios. A presença foi mais alta na terceira fase (34,3%).

Relacionando com a insatisfação corporal, 81,5% dos estudantes não apresentaram descontentamento, sugerindo uma visão relativamente positiva de seus corpos. Por outro lado, 18,5% dos estudantes relataram algum grau de insatisfação corporal (leve, moderada ou grave), indicando que quase um quinto dos participantes lidavam com problemas de imagem corporal. A insatisfação corporal moderada e grave está representando 9,2% e 5,6% dos estudantes, respectivamente.

Em concordância, o questionário AFAT (Tabela 3) foi realizado entre os estudantes para avaliar a percepção sobre pessoas acima do peso e os resultados chamaram atenção. Nela, os dados revelaram diversas perspectivas e atitudes em relação às pessoas com excesso de peso, conforme demonstrado nas respostas dos participantes a diferentes afirmações. Algumas declarações tiveram baixa concordância, como “não há desculpa para ser gordo” ($1,4 \pm 1,1$), “se eu fosse solteiro(a), eu namoraria uma pessoa gorda” ($1,2 \pm 0,9$) e “a maioria dos gordos compra muita besteira” ($1,2 \pm 0,8$), o que aparentemente evidencia uma rejeição aos estereótipos negativos sobre indivíduos com obesidade.

Porém, outras apresentaram médias mais altas como “pessoas gordas não são higiênicas” ($3,5 \pm 2,2$) (com resultado problemático segundo a análise do instrumento) e “é difícil levar uma pessoa gorda a sério” ($2,8 \pm 2,5$) refletindo concordância com ideias estigmatizantes. Essa situação destaca a inconsistência e contradição das atitudes e percepções em relação à obesidade, variando entre aceitação e estigma na amostra de participantes.

Tabela 3: Atitudes antiobesidade de estudantes de nutrição de uma universidade do sul catarinense. Criciúma, Santa Catarina (2024)

	Total (n=195)
Não há desculpa para ser gordo	$1,4 \pm 1,1$
Se eu fosse solteiro (a), eu namoraria uma pessoa gorda	$1,2 \pm 0,9$
A maioria dos gordos compra muita besteira	$1,2 \pm 0,8$
Pessoas gordas não são atraentes	$1,4 \pm 1$
Pessoas gordas não deveriam usar, em público, roupas que mostram demais o corpo	$2,7 \pm 1$
Se as pessoas gordas não são contratadas para um emprego, a culpa é delas mesmo	$1,5 \pm 0,8$

Pessoas gordas não se importam com nada além de comer	1,2±0,8
Eu perderia respeito por um (a) amigo (a) que começasse a ficar gordo (a)	1,2±0,8
A maioria das pessoas gordas são chatas	1,7±1,1
Eu não acredito que uma pessoa de peso normal se casaria com uma pessoa gorda	1,4±1,1
A sociedade é muito tolerante com as pessoas gordas	1,1±0,9
Quando as pessoas gordas fazem exercício, elas parecem ridículas	1,8±1,2
A maioria das pessoas gordas é preguiçosa	1,8±1,3
As pessoas gordas são tão competentes no seu trabalho como qualquer um	2,8±1,4
Se as pessoas gordas realmente quisessem emagrecer, elas conseguiriam	1,2±0,6
Ser gordo é pecado	1,3±1,3
É nojento ver pessoas gordas comendo	1±1
Pessoas gordas não têm força de vontade	1,9±1,3
Eu prefiro não me relacionar com pessoas gordas	1,6±1,5
A maioria das pessoas gordas são temperamentais e difíceis de lidar	1,1±1,4
Se coisas ruins acontecem com pessoas gordas, elas merecem	1,4±1,6
A maioria das pessoas gordas não conseguem manter coisas limpas e organizadas	1,8±1,9
A sociedade deveria respeitar os direitos das pessoas gordas	1,8±1,8
É difícil não encarar as pessoas gordas porque elas são pouco atraentes	1,4±1
A ideia de que genética causa obesidade é simplesmente uma desculpa	1,8±1,1
Eu não continuaria em um relacionamento amoroso se meu (minha) parceiro (a) se tornasse gordo (a)	1,5±1,1
Eu não entendo como uma pessoa consegue se sentir sexualmente atraído por uma pessoa gorda	1,4±0,8
Se as pessoas gordas soubessem quão ruim é sua aparência, elas emagreceriam	2,9±1,3
Pessoas gordas têm tanta coordenação motora quanto qualquer outra	2,2±1,2
Pessoas gordas não são higiênicas	3,5±2,2
Pessoas gordas deveriam ser encorajadas a se aceitarem como são	2,7±1,1
A maioria das pessoas gordas se prende a qualquer desculpa para estar gorda	1,5±0,9
É difícil levar uma pessoa gorda a sério	2,8±2,5
Pessoas gordas não, necessariamente, comem mais que os outros	2,8±2,6

Dados expressos em média e desvio padrão ou número amostral e porcentagem.

Fonte: elaborado pelos autores (2024).

Com base nisso, os resultados apresentados sugeriram uma baixa atitude negativa ou até mesmo neutras, em relação a indivíduos com obesidade. Esses resultados foram evidenciados nas tabelas com os resultados das subescalas dos instrumentos AFAT (Tabela 4), que possibilitou identificar os seguintes domínios: “depreciação social e de caráter”, “desinteresse físico e romântico” e “controle de peso e culpa”. Observou-se que os desvios padrão foram bem equilibrados com respostas variadas.

Tabela 4: Subescalas da escala de atitudes antiobesidade de estudantes de nutrição de uma universidade do sul catarinense. Criciúma, Santa Catarina (2024)

	1ª fase (n=54)	2ª fase (n=16)	3ª fase (n=38)	4ª fase (n=11)	5ª fase (n=23)	6ª fase (n=23)	7ª fase (n=26)	8ª fase (n=4)	Total (n=195)
Depreciação social e de caráter	1,9±5,1	2±4,8	1,8±5,7	2,9±5,3	1,9±5,2	1,8±4,2	1,6±4,2	1,7±3,4	1,9±5,5
Desinteresse físico e romântico	2,1±8,2	2,3±6,4	2±7,2	1,2±5,8	1,9±4,9	3,6±6,5	4±8,6	2,7±2,5	2,1±6,9
Controle de peso e culpa	1,7±8,1	2,9±7,4	1,6±7,3	1,7±6,6	1,9±8,7	1,8±11,3	1,7±7,4	1,6±1,95	1,8±1,2

Dados expressos em número amostral e porcentagem.

Fonte: elaborado pelos autores (2024).

4 Discussão

No presente estudo, não foi possível correlacionar a comparação de sexos em relação à ortorexia nervosa devido à baixa adesão de respostas masculinas no questionário, porém, a fase em que a ortorexia teve uma maior porcentagem foi a 3ª e, coincidentemente, é a com maior número de homens. No entanto, não foi possível verificar se a maioria das respostas positivas à ortorexia foram desses homens.

Analisando os dados em relação a estudos anteriores, observou-se semelhanças e divergências interessantes. Por exemplo, a pesquisa realizada por Ruiz e Quiles Marcos (2021), com 534 estudantes universitários espanhóis, dos quais 422 eram mulheres, representando 79% da amostra, e 112 eram homens, representando 21%, encontrou-se que 30,5% dos participantes apresentavam alto risco de desenvolver ortorexia nervosa. Essa taxa é superior à observada no grupo do presente estudo. Tais diferenças podem ser justificadas por questões culturais, metodológicas ou de seleção da amostra.

Os resultados do BSQ mostraram que 159 alunos (81,5%) não relataram insatisfação corporal significativa. Em contraste, 35 alunos (18,5%) relataram insatisfação corporal. Esses dados indicaram que, embora a maioria dos estudantes de nutrição estivesse satisfeita com sua imagem corporal, um número considerável lidava com insatisfação moderada. Estudos realizados anteriormente, como o de Elias, Gomes e Paracampo (2022), tiveram como objetivo correlacionar autorrelatos ortoréxicos, crenças nutricionais pouco saudáveis, rigidez comportamental relacionada ao cumprimento de regras e distorção da autoimagem corporal. Também observaram uma prevalência significativa de insatisfação corporal entre os 246 estudantes universitários, comprovando e combinando com os achados do estudo atual.

Um outro estudo conduzido por Braga (2006) teve como objetivo avaliar a imagem corporal em estudantes universitários. Para isso, o estudo incluiu uma amostra de 524 estudantes de vários cursos em uma universidade no estado de Minas Gerais. Foi aplicado o questionário BSQ e constatou-se que 84,5% (443) dos entrevistados não relataram nenhum tipo

de insatisfação corporal. No entanto, 50 pessoas, que representaram 9,5% dessa população da amostra, relataram um distúrbio leve da imagem corporal, outras 23 (4,5%) apresentaram um grau moderado e 8 pessoas (1,5%) um grau grave. Também se observou que em estudantes da área da saúde, a prevalência de distúrbios de imagem foi maior em comparação aos estudantes das demais áreas. Quando comparado ao gênero, notou-se que as mulheres apresentaram uma porcentagem maior de insatisfação corporal em relação aos homens, sendo 12,1% transtorno leve, 2,5% transtorno grave para as mulheres e 3,4% transtorno leve para os homens. Ao comparar os estudos, observou-se que uma quantidade significativa de estudantes expressou satisfação corporal, no entanto, no presente estudo, encontrou-se uma porcentagem de insatisfação corporal leve (12%) e grave (2%) maior em comparação ao estudo de Braga (2006), que apresentou 9,5% de distúrbios leves e 1,5% graves.

Já a pesquisa aplicada em adolescentes, em uma escola de São Paulo, conduzida por Conti, Taki e Latorre, em 2009, teve como objetivo fazer a validação e verificar a confiabilidade da versão portuguesa do BSQ. No total, foram avaliados 386 adolescentes com idades entre 10 e 18 anos. Dos adolescentes, 66% não apresentaram insatisfação corporal e 5% apresentaram um grau de insatisfação com a imagem corporal grave. Quando analisado as meninas, a porcentagem sobe para aproximadamente 10%. Esses achados mostraram que as mulheres são mais propensas a ter preocupações significativas com sua imagem corporal e insatisfação com sua forma. A versão brasileira da BSQ aplicada entre adolescentes, o estudo realizado por Braga (2006) e os demais citados, reforça, por meio dos resultados obtidos, que a insatisfação corporal é um fator de risco significativo para o desenvolvimento de transtornos alimentares e depressão entre mulheres jovens.

Um outro estudo realizado por Bandeira *et al.* (2016) teve como objetivo avaliar a imagem corporal e identificar os mais diversos tipos de distorção de imagem corporal. Foram avaliadas 300 alunas de nutrição. Os resultados demonstraram que 53% das estudantes foram identificadas como satisfeitas com sua imagem corporal, enquanto 47% apresentaram algum nível de insatisfação. Além disso, verificou-se que 11 estudantes (4%) tinham uma grave insatisfação em relação à sua imagem corporal. A análise semestral revelou que alunas de vários anos na faculdade mostraram níveis semelhantes de insatisfação com a imagem corporal, sem aumentos significativos ao longo dos semestres, pois as porcentagens são semelhantes. Em comparação com o estudo atual, que apontou 18,5% dos alunos insatisfeitos com sua imagem corporal, houve poucas semelhanças nos resultados de insatisfação, mas se assemelhou quando discutido a comparação entre as fases, que não foram visualizadas discrepâncias quando analisadas por semestre.

Os dados sobre as atitudes antiobesidade dos alunos, avaliados pela Escala de Atitudes Antiobesidade (AFAT) (Tabela 4), indicaram que, referente à depreciação social e de caráter, apenas um estudante (0,5%) obteve mais de 3 pontos; desinteresse físico e romântico, 51 alunos (26,1%) receberam pontuações acima de 3, indicando uma prevalência significativa de pensamentos negativos acerca da obesidade, já o controle de peso e culpa, dez alunos (5,1%) receberam uma pontuação superior a 3.

Um estudo que contribuiu para a ideia de atitudes antiobesidade foi a pesquisa realizada por Obara (2015), em uma universidade de São Paulo, em que a autora avaliou 254 estudantes de nutrição e, dentre os resultados, encontrou que a maioria concordou com a afirmação de que “a maioria dos gordos compra muita besteira (*junk food*)” e quase metade deles com o fato de que “se as pessoas gordas realmente quisessem emagrecer, elas conseguiriam”.

No presente estudo, a correlação entre as causas da obesidade e a presença de atitudes negativas foi baixa, no entanto, na análise conduzida, foi perceptível que a 4ª fase apresentou uma leve alteração referente à “depreciação social e de caráter” com desvio padrão de 2,9. Em relação às afirmações citadas acima, nesse estudo, a concordância foi baixa. Porém, a afirmação “pessoas gordas não são higiênicas” apresentou um desvio padrão de 3,5, demonstrando diferenças nos resultados e variação em cada resposta, dependendo da amostra utilizada.

Contudo, um outro estudo realizado por Alvarenga *et al.*, (2022) teve como objetivo analisar as atitudes negativas em relação à obesidade entre estudantes de nutrição brasileiros naquele período. A pesquisa envolveu a avaliação de 629 indivíduos da instituição Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo por meio do questionário AFAT e da Escala de Silhuetas Brasileira. Os resultados obtidos revelaram que atitudes aversivas a indivíduos com obesidade eram mais prevalentes, especialmente entre homens, estudantes mais velhos, de instituições privadas, nos primeiros anos do curso e de renda mais baixa. Podendo haver dúvidas referentes a esses resultados, principalmente no que se trata de pessoas com renda mais baixa, visto que, teoricamente, indivíduos com menor renda tendem a ser mais compreensíveis.

5 Conclusões

Os resultados desse trabalho indicaram que a maioria dos estudantes de nutrição apresentou atitudes neutras ou positivas em relação à obesidade e aos indivíduos com excesso de peso, sem evidências de atitudes negativas significativas. O objetivo do estudo foi alcançado, pois foi possível compreender as atitudes desses futuros profissionais em relação a questões

importantes sobre o estigma do peso. Além disso, a pesquisa destaca a necessidade de uma formação mais robusta sobre o tema, permitindo que os nutricionistas desenvolvam uma abordagem mais humanizada e eficaz no atendimento a pacientes com obesidade. Esse enfoque contribui para a construção de uma prática profissional mais consciente e embasada nas complexidades que envolvem o cuidado nutricional.

Referências

ALVARENGA, M. S. *et al.* Atitudes negativas em relação à obesidade entre estudantes de nutrição brasileiros. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, n. 2, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022272.02342021>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/dGHX3NSMtVP9r3KgYgZ7XRz/>. Acesso em: 29 jan. 2025.

BANDEIRA, Y. E. R. *et al.* Avaliação da imagem corporal de estudantes do curso de Nutrição de um centro universitário particular de Fortaleza. **Journal of Behavioral and Brain Science**, v. 6, p. 1–8, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000119>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsi/a/9jL5RBF6NgbQgptFdXCX3FM/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 29 jan. 2025.

BRAGA, A. C. R. **Body Shape Questionnaire (BSQ) em universitários no Sul de Minas Gerais**. 2006. 83 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) — Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2006. Disponível em: <https://repositorio.unifesp.br/server/api/core/bitstreams/068f6f63-aa14-4542-8e63-e08a6651250b/content>. Acesso em: 29 jan. 2025.

BRASIL. **O impacto da obesidade**. Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quero-ter-peso-saudavel/noticias/2022/o-impacto-da-obesidade>. Acesso em: 29 jan. 2025

BRASIL. Resolução CFN n.º 599, de 25 de fevereiro de 2018. **Conselho Federal de Nutricionista**. Disponível em: <http://sisnormas.cfn.org.br:8081/viewPage.html?id=599>. Acesso em: 29 jan. 2025.

CONTI, M. A.; TAKI, A. C.; LATORRE, M. R. D. O. Estudo de validade e confiabilidade da versão brasileira do Body Shape Questionnaire (BSQ) para adolescentes. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 4, n. 13, p. 1–8, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1519-38292009000300012>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/gKCzmgp6HgMcf4sY7sjWtJt/>. Acesso em: 29 jan. 2025.

CORI, L. M. *et al.* Atitudes de nutricionistas em relação a indivíduos com obesidade. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo, v. 9, n. 52, p. 42-47, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015202.05832014>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/TLYNZrvZVmGFX7sZjjcWZNY/?lang=pt>. Acesso em: 29 jan. 2025.

ELIAS, M. C.; GOMES, D. L.; PARACAMPO, C. C. P. Associações entre Ortorexia Nervosa, Autoimagem Corporal, Crenças Nutricionais e Rigidez Comportamental. **Nutrients**, v. 14, n. 21, 2022. DOI: <https://doi.org/10.3390/nu14214578>. Acesso em: 04 jan. 2025.

MEDRONHO, R. A. **Epidemiologia**. 2. ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2009.

MARTINS, M. C. T. *et al.* Ortorexia nervosa: reflexões sobre um novo conceito. **Revista de Nutrição**, v. 24, n. 2, p. 345-357, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1415-52732011000200015>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rn/a/kvYZqHdSzVBcjZfBj3Tx66q>. Acesso em: 29 jan. 2025.

OBARA, A. A. **Atitudes de estudantes universitários de nutrição em relação aos indivíduos obesos**. 2015. 201 f. Dissertação (Mestrado em Nutrição em Saúde Pública) — Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6138/tde-07102015-130804/pt-br.php>. Acesso em: 29 jan. 2025.

PUTTINI, R. F.; PEREIRA JUNIOR, A.; OLIVEIRA, L. R. Modelos explicativos em Saúde Coletiva: abordagem biopsicossocial e auto-organização. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 753-767, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312010000300004>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/fgQr7m9LdpmHqh4fwmhCrpc/>. Acesso em: 29 jan. 2025.

RUIZ, A. M.; QUILES MARCOS, Y. Prevalencia de la Ortorexia Nerviosa en estudiantes universitarios españoles: relación con la imagen corporal y con los trastornos alimentarios. **Anales de Psicología**, Murcia, v. 37, n. 3, p. 493-499, 2021. DOI: <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.449041>. Disponível em: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-97282021000300011&script=sci_arttext&tlng=es. Acesso em: 29 ene. 2025.

SOUZA, J. M. P. **A influência da alimentação saudável na saúde mental**. 2017. Monografia (Especialização em Gestão da Produção de Refeições Saudáveis) — Universidade de Brasília, 2017. Disponível em: https://bdm.unb.br/bitstream/10483/18443/1/2017_JessicaMariaPereiradeSouza_tcc.pdf. Acesso em: 29 jan. 2025

Data de submissão: 29 de julho de 2024

Data de aceite: 15 de outubro de 2024