



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA – UniCEUB
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE
CURSO DE NUTRIÇÃO**

**TENDÊNCIA AO DESENVOLVIMENTO DE ANOREXIA NERVOSA EM
UNIVERSITÁRIAS DO CURSO DE NUTRIÇÃO DO CENTRO
UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA– UniCEUB**

Kamila Mesquita de Sousa

Adriana Barbosa Costa

Brasília, 2018

RESUMO

O padrão estético atual de corpo difere do preconizado no início do século XX. Há uma supervalorização de um corpo magro, definido e musculoso como sinal de saúde, beleza, poder e não como imagem de desnutrição, pobreza e até mesmo doença infecciosa como no passado. Na anorexia nervosa, o distúrbio da imagem corporal é um sintoma nuclear manifestado por intenso medo de ganhar peso e supervalorização da forma corporal na auto-avaliação. Este trabalho tem por objetivo analisar a tendência ao desenvolvimento de anorexia nervosa assim como avaliar a relação entre a alteração do comportamento alimentar, investigando a ocorrência de anorexia nervosa e distúrbio de imagem corporal em universitárias do curso de nutrição do Centro Universitário de Brasília - UniCEUB. Foi um estudo experimental, sendo a coleta de dados realizada por meio de um formulário virtual na plataforma *Google Forms*, aplicando os questionários de teste de Atitudes Alimentares (ETA-26) e de Imagem Corporal (BSQ- 34), e contendo campos para preenchimento de peso, altura, idade e período do curso. A análise de dados foi feita pelo programa *Microsoft Office Excel®*. Os resultados encontrados mostraram que de acordo com os questionários, das 85 universitárias, 53% apresentaram grave distorção da imagem corporal, 36% das mulheres possui tendência ao desenvolvimento de anorexia nervosa ou outros transtornos alimentares e 60% apresentavam-se eutróficas. É possível concluir que há uma tendência ao desenvolvimento de anorexia nervosa e distorção da imagem corporal nas universitárias do curso de Nutrição.

Palavras chaves: *Anorexia, transtorno alimentar, distúrbio alimentar, imagem corporal.*

INTRODUÇÃO

A anorexia é um transtorno do comportamento alimentar que tem mais frequência entre mulheres adolescentes ou adultas jovens (NUNES; VASCONCELOS, 2010). Esse transtorno mobiliza de forma marcante aspectos emocionais, físicos e sociais da vida do paciente. Está presente na anorexia nervosa um inexplicável medo de ganhar peso, classicamente descritas como distorção da imagem corporal (SAIKALI; SOUBHIA; CORDÁS, 2004).

Há uma perda intensa de peso à custa de dietas rígidas que são auto-impostas, acompanhada de exercícios físicos planejados para a redução de peso e quase sempre despercebidos pelas famílias. A anorexia nervosa pode ser dividida em tipo restritiva e tipo compulsão periódica/ purgativo, significando, no primeiro caso, o uso de dietas, jejuns e exercícios excessivos e no segundo caso, um quadro de compulsões periódicas e purgações de ambos (FARAF; MATE, 2015).

A inanição decorrente da anorexia nervosa e os comportamentos purgativos às vezes associados a ela acarretam mudanças de taxas vitais, entre elas: problemas cardiovasculares (hipotensão severa, arritmias), problemas dentários e osteoporose (consequência do baixo consumo e absorção de cálcio, secreção reduzida de estrogênio e maior secreção de cortisol), desenvolvimento de anemia normocítica normocrômica e prejuízo da função renal (associado com a desidratação crônica). A indução de vômito pode provocar alcalose metabólica (elevado bicarbonato sérico), causando hipocalemia e hipocloremia, e a quantidade abusiva de laxantes pode causar acidose metabólica, podendo também ocorrer a amenorréia (BRANCO; HILÁRIO, 2006; JORGE; VITALLE, 2008).

Estudos apontam que existem evidências de que a mídia contribui distúrbios da imagem corporal e alimentar. Análises têm estabelecido que modelos, atrizes e outros ícones femininos vêm se tornando mais magras ao longo das décadas (FIATES; SALES, 2001). Mulheres sentem-se pressionadas pelas demais mídias a serem magras. Alguns autores afirmam que no campo da propaganda, os pesquisadores descobriram que pessoas atraentes são vistas de maneira mais positiva e têm um reflexo mais favorável sobre a marca que anunciam. Assim, verifica-se que a comunicação tem fatores embutidos em si que promovem a influência dos seus públicos-alvo, funcionando de certa forma, no ícone que indica quais são os padrões de beleza do momento, fazendo com que as pessoas aceitem

pacificamente a sua opinião sobre um determinado tipo físico ou comportamento (MARTINS; CILENE; PETROSKI, 2015).

Buscando esse novo ideal de corpo e adequação à nova realidade alimentar (modismos), universitárias buscam cada vez mais se adequarem aos padrões impostos pela população em massa. A sociedade vê erroneamente um profissional nutricionista como um ativista da área da estética. Desta forma, entende-se que um estudante do curso de nutrição que se mostra acima do peso (IMC) tem consigo esta carga de estigma ampliada, implicando dificuldades de inserção no mercado de trabalho, em especial no campo da nutrição clínica, pelo fato de esta não estar no padrão corporal antropométrico considerado normal, de acordo com sua estatura e idade, gerando dúvidas quanto à sua capacidade técnica e profissional. Verifica-se, portanto, que a busca pelo ajuste aos padrões impostos pela sociedade desencadeia esses distúrbios alimentares e comportamentais, nos quais se encaixam a anorexia nervosa e a distorção da imagem corporal.

Diante do exposto, esta pesquisa terá como objetivo analisar a tendência ao desenvolvimento de anorexia nervosa assim como avaliar a relação entre a alteração do comportamento alimentar, associado à insatisfação com a imagem corporal, em universitárias no curso de nutrição do Centro Universitário de Brasília - UniCEUB.

OBJETIVOS

Objetivo primário

Analisar a tendência ao desenvolvimento de anorexia nervosa assim como avaliar a relação entre a alteração do comportamento alimentar.

Objetivos Secundários

Analisar se as participantes têm distorção da imagem corporal.

Averiguar se as universitárias são vulneráveis às pressões socioeconômicas e culturais associadas aos padrões estéticos.

Investigar a prevalência de comportamentos alimentares inadequados.

MATERIAIS E MÉTODOS

Sujeitos da Pesquisa

Participaram da pesquisa 85 estudantes do sexo feminino do curso de nutrição do Centro Universitário de Brasília. Não houve limitação em relação à idade ou semestre das estudantes.

Desenho do estudo

Estudo do tipo transversal.

Metodologia

As universitárias eram matriculadas entre o primeiro e último semestre no curso de nutrição no Centro Universitário de Brasília – UniCEUB, na Faculdade de Ciências da Educação e Saúde (FACES) sendo 77,6% (n=66) do Campus II de Taguatinga e 22,4% (n=19) do Campus da Asa norte. A coleta de dados foi realizada durante o mês de maio de 2018, tendo duração de 3 (três) semanas. O estudo consistiu na aplicação de um formulário online disponibilizado na plataforma *Google Forms*, com opções de respostas nos formatos múltipla escolha, *checkbox* e resposta curta. O formulário foi divulgado às estudantes por meio da plataforma estudantil “Espaço Aluno” da universidade. O questionário consistiu em 3 blocos. No primeiro bloco foi realizada a coleta da idade, peso, altura, campus e período do curso. No segundo bloco foi aplicado questionário de imagem corporal (BSQ-34) (Anexo I) pela escala Likert, onde cada questão foi composta por seis alternativas de resposta, que variaram do “sempre” ao “nunca” (PIETRO; SILVEIRA, 2009). No terceiro bloco foi aplicado o teste de atitudes alimentares (EAT-26) (Anexo II) também com opções de resposta em escala Likert, sendo este um instrumento muito utilizado para análise de distorção de imagem corporal (BIGHETTI, 2003; GARNER et. al., 1982).

Análise de dados

O teste de Atitudes Alimentares EAT-26 é composto por 26 questões, podendo variar de 0 a 78 pontos (GARNER et. al., 1982). Neste estudo foram selecionadas 13 questões para o formulário, algumas adaptadas para melhor compreensão. De acordo com as respostas em escala Likert, a opção “sempre” vale

3 pontos, “muitas vezes”, 2 pontos, “as vezes” 1 ponto e as demais não recebem pontuação (poucas vezes, quase nunca e nunca). Um número de respostas positivas iguais ou superior a 11 pontos foi o parâmetro utilizado para apontar como resultado indicador de risco para o desenvolvimento de um transtorno alimentar. No final houve uma avaliação de satisfação ao responder o questionário, com as alternativas “muito satisfeito”, “satisfeito”, “indiferente”, “insatisfeito” e “muito insatisfeito”.

No segundo questionário, de Imagem Corporal (BSQ-34) adaptada, pela escala de Likert, para cada alternativa escolhida foram conferidos pontos que variaram de 1 a 6 (sempre = 6; muito frequentemente = 5; frequentemente = 4; às vezes = 3; raramente = 2; nunca = 1). O resultado do teste foi somatória dos 20 itens contidos no questionário, e a classificação dos resultados refletiu os níveis de preocupação com a imagem corporal. Resultados menores que 35 foram considerados um padrão de normalidade e tido como ausência de distorção da imagem corporal; resultados entre 35 e 45 pontos foram classificados como leve distorção da imagem corporal; entre 46 e 55, como moderada distorção, e acima de 55 pontos a classificação foi presença de grave distorção da imagem corporal.

A análise dos dados foi feita utilizando o *software Microsoft Office Excel®* a partir dos dados dispostos na plataforma *Google Forms*, exposto em tabelas e gráficos.

Critérios de Inclusão

Foram incluídas no estudo participantes do sexo feminino, que cumprissem com os critérios estabelecidos (serem estudantes de nutrição matriculadas na universidade estipulada), e que assinaram o termo de consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A) concordando com a pesquisa.

Critérios de Exclusão

Foram excluídos da pesquisa os estudantes do sexo masculino ou estudantes de outro curso de graduação e instituição de ensino, universitárias com doenças consumptivas, os que não preencheram corretamente o questionário ou se negaram a responder o questionário.

Riscos

O estudo apresenta riscos mínimos visto que não há contato direto com os participantes da pesquisa e o autor, ou entre os mesmos, sendo esta pesquisa de participação voluntária. Medidas foram tomadas durante a pesquisa para minimizar

qualquer risco ou incômodo como a não identificação em nenhum momento das participantes durante o preenchimento do questionário além de não haver nenhum registro de informação que identifique o usuário ou participante da pesquisa. O resultado do questionário individual não foi exposto para a participante ao término do mesmo, sendo apenas divulgado neste trabalho o resultado final em termos percentual referente à quantidade total de participantes do estudo e não isoladamente.

Benefícios

Este estudo traz benefícios à comunidade científica e para o público-alvo por trazer dados atuais e resultados que demonstram a necessidade de medidas que possam modificar o atual padrão de beleza imposto à estudantes e nutricionistas, mostrando que a sociedade e o ambiente universitário possuem forte influência no comportamento alimentar de estudantes do sexo feminino, podendo estes colaborar para o desenvolvimento de anorexia nervosa.

Aspectos Éticos

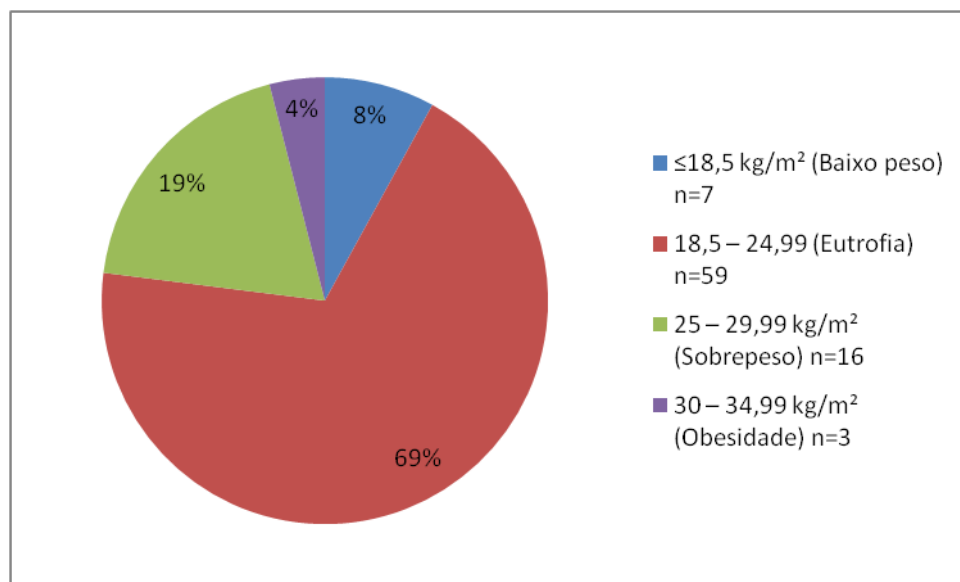
Os procedimentos metodológicos do presente trabalho foram preparados dentro dos procedimentos éticos e científicos fundamentais, como disposto na Resolução N.º 466, de 12 de dezembro, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde. A coleta de dados foi iniciada após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa e assinatura dos participantes do TCLE. Na execução e divulgação dos resultados foi garantido o total sigilo da identidade dos participantes e a não discriminação ou estigmatização dos sujeitos da pesquisa, além da conscientização dos sujeitos quanto à publicação de seus dados no momento do preenchimento do formulário.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Resultados de dados gerais

No total, 85 participantes responderam o formulário sendo que 77,6% (n=66) eram do Campus II de Taguatinga e 22,4% (n=19) do Campus da Asa Norte. Participaram estudantes de todos os semestres, porém a prevalência foi de alunas do 7º e 5º semestre (24,7%, n=21, cada). Destas, 74% (n=63) estavam na faixa etária entre 16 a 26 anos e 26% (n=22) entre 27 a 57 anos, sendo 16 anos a idade mínima e 57 anos a idade máxima preenchida, com média de idade de 26,4 anos. O Índice de Massa Corporal (IMC) foi calculado a partir do peso e da estatura das universitárias (kg/m²) e utilizado para a identificação do perfil nutricional, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (Figura 1). Este demonstrou que 8% (n=7) das estudantes estavam abaixo do IMC considerado eutrófico (<18,5kg/m²), o que caracteriza um dos critérios de diagnósticos para transtornos alimentares (ALVARENGA; SCAGLIUSI; PHILIPPI, 2011; BELING, 2008; MARTINS et. al., 2012).

Figura 1 – Prevalência de estado nutricional avaliado por meio de IMC das universitárias de uma instituição de ensino privada de Brasília, DF, 2017.



Resultados dos questionários BSQ-34 e EAT-26

O resultado dos questionários foi avaliado em maneira de percentual, de acordo com a metodologia anteriormente descrita, em que a cada resposta foi

atribuída uma quantidade de pontos ou nenhuma, ao fim classificando o percentual de alunas com presença ou ausência de distorção de imagem corporal e seus graus, e o resultado positivo ou negativo do teste de atitudes alimentares, sendo que o resultado positivo indica risco de desenvolvimento de transtornos. Estes resultados estão descritos nas Tabelas 1 e 2 e Figura 4, comparados também com a classificação de IMC dos resultados indicativos para transtorno, nas Figuras 2, 3 e 5.

Tabela 1 – Resultados do questionário de imagem corporal (BSQ-34) apresentando a classificação de distorção da imagem corporal em percentual e quantidade de alunas de uma instituição de ensino privada de Brasília, DF, 2017.

<i>Classificação</i>	<i>% de alunas</i>	<i>Número de alunas</i>
Sem distorção	13	11
Distorção Leve	19	16
Distorção Moderada	15	13
Distorção Grave	53	45
Total	100	85

Figura 2 – Percentual de IMC nas participantes que obtiveram classificação de Distorção Grave no questionário de imagem corporal (BSQ-34) aplicados em alunas de uma instituição de ensino privada de Brasília, DF, 2017.

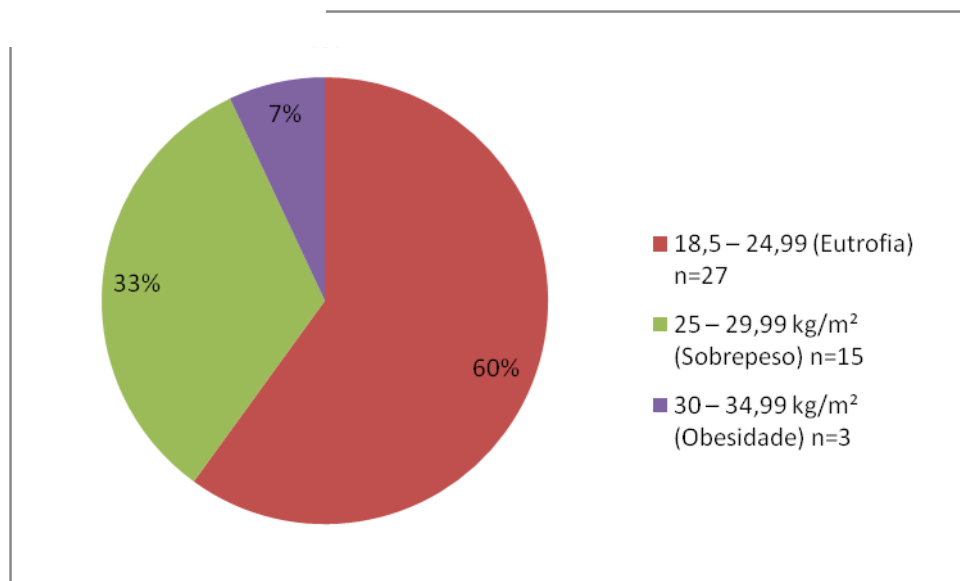


Tabela 2 - Resultados do teste de atitudes alimentares (EAT-26) apresentando a classificação de presença (positivo) e ausência (negativo) de risco de desenvolvimento de transtornos alimentares em percentual e quantidade de alunas de uma instituição de ensino privada de Brasília, DF, 2017.

<i>Resultado</i>	<i>% de alunas</i>	<i>Número de alunas</i>
Positivo	36	31
Negativo	64	54
Total	100	85

Figura 3 – Percentual de IMC nas participantes que obtiveram resultado positivo no teste de atitudes alimentares (EAT-26) aplicados em alunas de uma instituição de ensino privada de Brasília, DF, 2017.

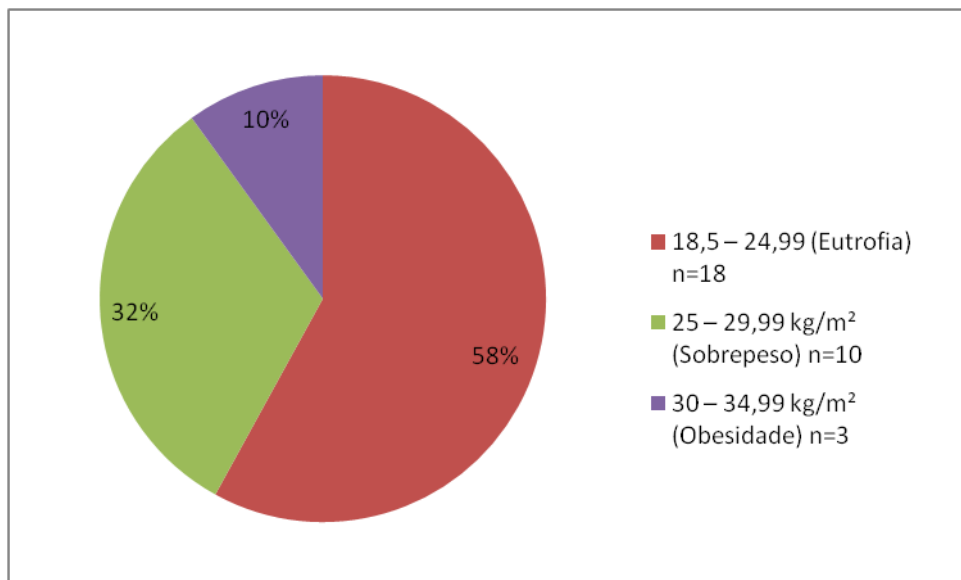


Figura 4 – Percentuais de classificação de distorção da imagem corporal do BSQ-34 em participantes que obtiveram resultados positivos no EAT-26 aplicados em alunas de uma instituição de ensino privada de Brasília, DF, 2017.

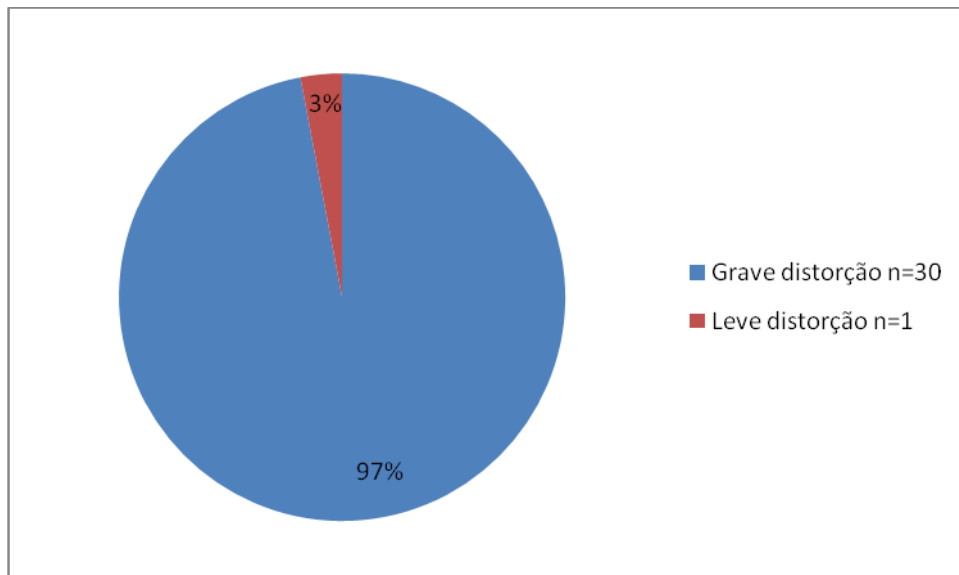
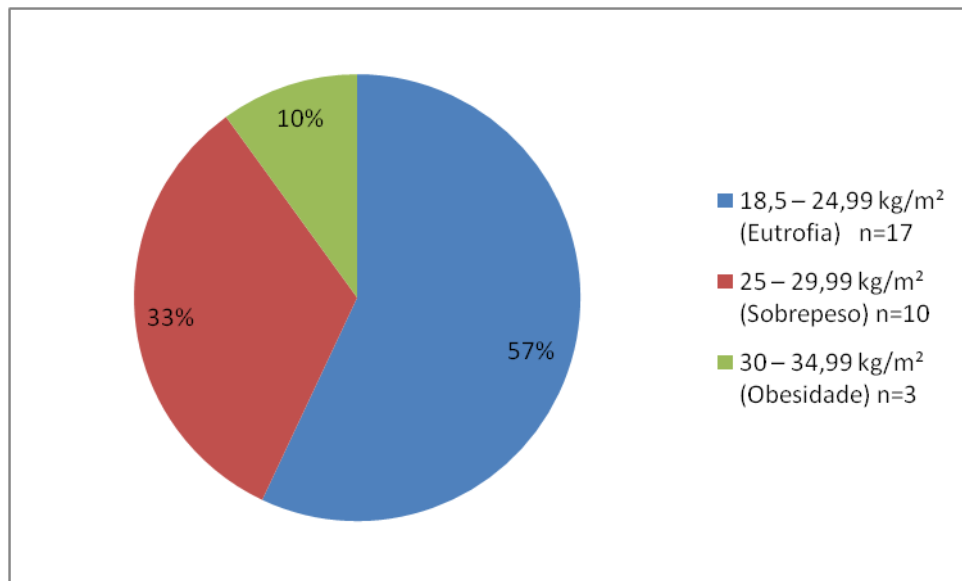


Figura 5 – Percentuais de estado nutricional por meio do IMC de participantes que obtiveram concomitantemente classificação de grave distorção da imagem corporal (BSQ-34) e resultado positivo no EAT-26 aplicados em alunas de uma instituição de ensino privada de Brasília, DF, 2017.



Discussão dos dados

O resultado dos questionários BSQ-34 e ETA-26 apontaram uma prevalência de distorção da imagem corporal na população da pesquisa, seguida por um indicador de desenvolvimento de transtornos alimentares. A associação dos resultados dos questionários permite uma melhor avaliação dos fatores apresentados.

Considerando que 97% das participantes que obtiveram um indicador positivo no teste ETA-26 foram classificadas com distorção de imagem corporal grave, pode-se entender que esta amostra (36%) possui tendência ao desenvolvimento de anorexia nervosa ou outros transtornos alimentares. A prevalência de distorção grave da imagem corporal (53%) é alarmante, visto que apresentou um valor superior comparado com outros estudos semelhantes, como o encontrado entre as estudantes de nutrição da Universidade de Ribeirão Preto (25%). Porém, o resultado positivo do EAT-26 (36%) apresentou uma menor incidência comparada com o mesmo estudo na Universidade de Ribeirão Preto (50%), mas com valor semelhante a um estudo realizado em estudantes de nutrição da Unidade Integrada Vale do Taquari de Ensino Superior (35%) (LAUS; MOREIRA; COSTA, 2009; PENZ; BOSCO; VIEIRA, 2008).

O resultado indicando que 60% das participantes classificadas com distorção de imagem corporal grave possuíam IMC classificado como eutrófico reforça o indicador de tendência ao desenvolvimento de anorexia nervosa, visto que os indivíduos com este transtorno normalmente são magros e ainda assim se veem mais gordos e se preocupam com o peso (GIORDANI, 2006).

Além disso, a pressão que as estudantes sofrem com o padrão de corpo inserido no curso de graduação, fatores como o tempo limitado para realizar refeições devido à atividade acadêmica e novos comportamentos e relações sociais podem contribuir para o desenvolvimento de anorexia nervosa (LOPES et. al., 2017).

Para o diagnóstico do transtorno, é necessária a investigação de outros fatores como a pressão familiar e avaliação comportamental, onde indivíduos com esse transtorno possuem maior passividade e introversão (MORGAN; VECCHIATTI; NEGRÃO, 2002).

Para um controle desta população, com objetivo de diminuir a tendência observada, pode-se pensar em medidas sociais que reforcem a beleza independente de padrões e que desmotivem a imposição de padrões para os alunos, sempre em vista de uma alimentação e vida saudável, cuja eficiência não pode ser mensurada apenas pelo físico do indivíduo.

CONCLUSÃO

Os resultados apontaram que há uma tendência ao desenvolvimento de anorexia nervosa nas estudantes do curso de nutrição, demonstrado pela associação dos questionários, além de comparação também com o IMC das alunas. Não houve divergência entre semestre ou campus, apontando assim que a tendência, neste caso, não tem relação direta com estes fatores.

Existe também uma alteração do comportamento alimentar, apontando valores significativos e comuns a outros estudos relacionando populações semelhantes, reafirmando a relação entre o curso de nutrição e os indicadores de desenvolvimento da anorexia.

As participantes foram classificadas em sua maioria com alguma distorção da imagem corporal, sendo que a grave foi a mais incidente, sendo este fator de risco para a evolução do quadro de tendência para o transtorno em si.

O método aplicado não avaliou diretamente a vulnerabilidade às pressões socioeconômicas e culturais associadas aos padrões estéticos, porém estudos semelhantes reforçam a presença deste fator na progressão da anorexia nervosa.

Estudos como este reforçam a necessidade de aplicação de ações multidisciplinares e de educação alimentar na comunidade acadêmica para ajudar na propagação de idéias saudáveis quanto à alimentação e ao bem estar físico e mental dos indivíduos.

REFERÊNCIAS

- ALVARENGA, M. S. dos; SCAGLIUSI, F. B.; PHILIPPI, S. T. Comportamento de risco para transtorno alimentar em universitárias brasileiras. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 38, n.1, p. 3-7, mar. 2011.
- BELING M. T. C. *A auto-imagem corporal e o comportamento alimentar de adolescentes do sexo feminino em Belo Horizonte, MG*. 2008. Dissertação (Mestrado em Medicina na Saúde da Criança e do Adolescente) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.
- BIGHETTI, F. *Tradução e validação do eating attitudes test (EAT-26) em adolescentes do sexo feminino na cidade de Ribeirão Preto-SP*. 2003. Dissertação (Mestrado em Enfermagem em Saúde Pública) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.
- BRANCO, L. M.; HILÁRIO, M. O. E.; CINTRA, I. de P. Percepção e satisfação corporal em adolescentes e a relação com seu estado nutricional. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 33, n.6, p. 292-296, 2006.
- FARAF, M. H.; MATE, C. H. S. Uma discussão sobre as práticas de anorexia e bulimia como estéticas de existência. **Revista Educação e Pesquisa**, São Paulo, v.41, n.4, p.31-39, fev. 2015.
- FIATES, G. M. R.; SALLES, R. K. Fatores de risco para o desenvolvimento de distúrbios alimentares: um estudo em universitárias. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 14, p 3-6, out. 2001.
- GARNER, D. M.; OLMSTED, M.P.; BOHR, Y.; GARFINKEL, P.E. The Eating Attitudes Test: Psychometric features and clinical correlates. **Psychological Medicine**, v. 12, n. 4, p. 871-878, 1982.
- GIORDANI, R. C. F. A Auto-imagem corporal na anorexia nervosa: Uma abordagem sociológica. **Psicologia e sociedade**, Paraná, v.18, n.2, p.81-88, mai./ago. 2006.
- JORGE, S. R. F.; VITALLE, M. S. de S. Entendendo a anorexia nervosa: foco no cuidado à saúde em adolescente. **Revista Arq Sanny Pesquisa em Saúde**, v. 1, n. 1, p. 57-71, 2008.
- LAUS, M. F.; MOREIRA, R. de C. M.; COSTA, T. M. B. Diferenças na percepção da imagem corporal, no comportamento alimentar e no estado nutricional de universitárias das áreas de saúde e humanas. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre, v. 31, n. 3, set./dez. 2009.

- LOPES, M. A. M.; PAIVA, A. de A.; LIMA, S. M. T.; CRUZ, K. J. C.; RODRIGUES, G. P.; CARVALHO, C. M. R. G. de. Percepção da imagem corporal e estado nutricional em acadêmicas de nutrição de uma universidade pública. **Demetra: Alimentação, Nutrição e Saúde**, v. 12, n. 1, p. 193-206, 2017.
- MARTINS, P. G.; CILENE M. F.; PETROSKI. E. L. Insatisfação com a imagem corporal em adolescentes do sexo feminino de uma cidade de pequeno porte: prevalência e correlações. **Revista Motricidade**, v. 11, n. 2, p. 94-106, jun. 2015.
- MARTINS, C. R.; GORDIA, A. P.; SILVA, D. A. S.; QUADROS, T. M. B. de.; FERRARI, E. P.; TEIXEIRA, D. M.; PETROSKI, E. D. Insatisfação com a imagem corporal e fatores associados em universitários. **Revista Estudos de Psicologia**, v.17, n.2, p. 241-246, nov. 2012.
- MORGAN, C. M.; VECCHIATTI, I. R.; NEGRÃO, A. B. Etiologia dos transtornos alimentares: Etiologia dos transtornos alimentares: Etiologia dos transtornos alimentares: aspectos biológicos, psicológicos e aspectos biológicos, psicológicos e sócio-culturais culturais. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 24, p. 18-23, 2002.
- NUNES, A. L.; VASCONCELOS, F. A. Transtornos alimentares na visão de meninas adolescentes de Florianópolis: uma abordagem fenomenológica. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, Santa Catarina, v. 15, n. 2, mar. 2010.
- PENZ, L. R.; BOSCO, S. M. D.; VIEIRA, J. M. Risco para desenvolvimento de transtornos alimentares em estudantes de Nutrição. **Scientia Medica**, Porto Alegre, v. 18, n. 3, p. 124-128, jul./set. 2008.
- PIETRO, M. D.; SILVEIRA, D. X. da. Internal validity, dimensionality and performance of the Body Shape Questionnaire in a group of Brazilian college students. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 31, n. 1, p. 21-24, 2009.
- SAIKALI, C. J.; SOUBHIA, C. S.; CORDÁS, T. A. Imagem corporal nos transtornos alimentares. **Revista Clínica Psiquiátrica**, São Paulo, v. 31, n. 4, jan. 2004.
- WALSH, B. T.; KASPER, D. L. Harrison's principles of internal medicine. **Distúrbios alimentares**, New York: McGraw-Hill, v.2, n.18, p. 430-433, jun. 2012.

APÊNDICE A

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

“Tendência ao desenvolvimento de anorexia nervosa em Universitárias do curso de Nutrição”

Instituição do pesquisador: Centro Universitário de Brasília - Uniceub

Pesquisador (a) responsável: Adriana Barbosa Costa

Pesquisador (a) assistente [aluno (a) de graduação]: Kamila Mesquita de Sousa

Você está sendo convidado (a) a participar do projeto de pesquisa acima citado. O texto abaixo apresenta todas as informações necessárias sobre o que estamos fazendo. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isso não lhe causará prejuízo.

O nome deste documento que você está lendo é Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Antes de decidir se deseja participar (de livre e espontânea vontade) você deverá ler e compreender todo o conteúdo. Ao final, caso decida participar, você será solicitado a assiná-lo e receberá uma cópia do mesmo.

Antes de assinar, faça perguntas sobre tudo o que não tiver entendido bem. A equipe deste estudo responderá às suas perguntas a qualquer momento (antes, durante e após o estudo).

Natureza e objetivos do estudo

- O objetivo específico deste estudo é analisar se as estudantes do curso de nutrição da universidade UniCEUB possuem tendência ao desenvolvimento de anorexia nervosa.
- Você está sendo convidado a participar exatamente por ser estudante do curso de nutrição da Universidade UniCEUB.

Procedimentos do estudo

- Sua participação consiste em responder ao questionário.
- Não haverá nenhuma outra forma de envolvimento ou comprometimento neste estudo.
- A pesquisa será realizada de forma virtual pelo site *Google Forms*.

Riscos e benefícios

- Este estudo possui riscos mínimos
- Medidas protetivas serão tomadas durante a pesquisa para minimizar qualquer risco ou incômodo como a não identificação a nenhum momento das participantes durante o preenchimento do questionário além de não haver nenhum registro de informação pelo site *Google Forms* que identifique o usuário ou participante da pesquisa. A estudante que se enquadrar com “tendência ao desenvolvimento de anorexia nervosa” não terá sua identificação revelada e como medida protetiva esse resultado não será exposto para a participante ao término do questionário, então caso ela se enquadre na pesquisa, ela saberá somente o resultado final em termos percentuais referentes à quantidade total de participantes do estudo e não isoladamente.
- Caso esse procedimento possa gerar algum tipo de constrangimento, você não precisa realizá-lo.
- Com sua participação nesta pesquisa você terá mais conhecimento sobre as estudantes do curso de nutrição além de contribuir para maior conhecimento sobre a tendência ao desenvolvimento de anorexia nervosa em universitárias do curso de nutrição a universidade UniCEUB.

Participação recusa e direito de se retirar do estudo

- Sua participação é voluntária. Você não terá nenhum prejuízo se não quiser participar.
- Você poderá se retirar desta pesquisa a qualquer momento, bastando para isso entrar em contato com um dos pesquisadores responsáveis.
- Conforme previsto pelas normas brasileiras de pesquisa com a participação de seres humanos, você não receberá nenhum tipo de compensação financeira pela sua participação neste estudo.

Confidencialidade

- Seus dados serão manuseados somente pelos pesquisadores e não será permitido o acesso a outras pessoas.
- Os dados e instrumentos utilizados questionário ficarão guardados sob a responsabilidade de Kamila Mesquita de Sousa com a garantia de

manutenção do sigilo e confidencialidade, e arquivados por um período de 5 anos; após esse tempo serão destruídos.

- Os resultados deste trabalho poderão ser apresentados em encontros ou revistas científicas. Entretanto, ele mostrará apenas os resultados obtidos como um todo, sem revelar seu nome, instituição a qual pertence ou qualquer informação que esteja relacionada com sua privacidade.

Se houver alguma consideração ou dúvida referente aos aspectos éticos da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Brasília –CEP/UniCEUB, que aprovou esta pesquisa, pelo telefone 3966.1511 ou pelo e-mail cep.uniceub@uniceub.br. Também entre em contato para informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo.

Eu, Universitária do curso de nutrição na Universidade de Brasília- UniCEUB do semestre_____apósreceberaexplicaçãocompletadosobjetivosdoestudoedosprocedimentos envolvidos nesta pesquisa concordo voluntariamente em fazer parte deste estudo.

Este Termo de Consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida ao senhor (a).

Brasília, ____ de _____ de _____.

Pesquisadora assistente

Kamila Mesquita de Sousa- kamilamesquita26@gmail.com

Pesquisadora responsável
Professora Adriana Barbosa Costa

Adriana.costa@ceub.edu.br

Endereço dos (as) responsável (eis) pela pesquisa (OBRIGATÓRIO):

Instituição:

Endereço:

Bloco: /Nº: /Complemento:

Bairro: /CEP/Cidade:

Telefones p/contato:

ANEXO 1

QUESTIONÁRIO SOBRE IMAGEM CORPORAL (BSQ-34)

Responda as questões abaixo em relação à sua aparência nas últimas 4 semanas. Usando a seguinte legenda:

1. Nunca
2. Raramente

3. Às vezes
4. Frequentemente

5. Muito frequentemente
6. Sempre

-
01. Sentir-se entediada(o) faz você se preocupar com sua forma física?
 02. Sua preocupação com sua forma física chega ao ponto de você pensar que deveria fazer uma dieta?
 03. Já lhe ocorreu que suas coxas, quadril ou nádegas são grandes demais para o restante do seu corpo?
 04. Você tem receio de que poderia engordar ou ficar mais gorda(o)?
 05. Você anda preocupada(o) achando que o seu corpo não é firme o suficiente?
 06. Ao ingerir uma refeição completa e sentir o estômago cheio, você se preocupa em ter engordado?
 07. Você já se sentiu tão mal com sua forma física a ponto de chorar?
 08. Você deixou de correr por achar que seu corpo poderia balançar?
 09. Estar com pessoas magras do mesmo sexo que você faz você reparar em sua forma física?
 10. Você já se preocupou com o fato de suas coxas poderem ocupar muito espaço quando você senta?
 11. Você já se sentiu gorda(o) mesmo após ingerir uma pequena quantidade de alimento?
 12. Você tem reparado na forma física de outras pessoas do mesmo sexo que o seu e, ao se comparar, tem se sentido em desvantagem?
 13. Pensar na sua forma física interfere em sua capacidade de se concentrar em outras atividades (como, por exemplo, assistir televisão, ler ou acompanhar uma conversa)?
 14. Ao estar nua(nu), por exemplo, ao tomar banho, você se sente gorda(o)?
 15. Você tem evitado usar roupas mais justas para não se sentir desconfortável com sua forma física ?
 16. Você já se pegou pensando em remover partes mais carnudas de seu corpo?
 17. Comer doces, bolos ou outros alimentos ricos em calorias faz você se sentir gorda(o)?
 18. Você já deixou de participar de eventos sociais (como por exemplo, festas) por se sentir mal com relação à sua forma física?
 19. Você se sente muito grande e arredondada(o)?
 20. Você sente vergonha do seu corpo?
 21. A preocupação frente à sua forma física a(o) leva a fazer dieta?
 22. Você se sente mais contente em relação à sua forma física quando seu estômago está vazio (por exemplo, pela manhã)?
 23. Você acredita que sua forma física se deva à sua falta de controle?
 24. Você se preocupa que outras pessoas vejam dobras na sua cintura ou estômago?
 25. Você acha injusto que outras pessoas do mesmo sexo que o seu sejam mais magras do que você?
 26. Você já vomitou para se sentir mais magro(a)?
 27. Quando acompanhada(o), você fica preocupada(o) em estar ocupando muito espaço (por exemplo, sentada(o) num sofá ou no banco de um ônibus)?
 28. Você se preocupa com o fato de estar ficando cheia(o) de "dobras" ou "banhas"?
 29. Ver seu reflexo (por exemplo, num espelho ou na vitrine de uma loja) faz você sentir-se mal em relação ao seu físico?
 30. Você belisca áreas de seu corpo para ver o quanto há de gordura?
 31. Você evita situações nas quais as pessoas possam ver seu corpo (por exemplo, vestiários e banheiros)?
 32. Você já tomou laxantes para se sentir mais magra(o)?
 33. Você fica mais preocupada(o) com sua forma física quando em companhia de outras pessoas?
 34. A preocupação com sua forma física leva você a sentir que deveria fazer exercícios?
-

