

# AValiação DA SATISFAÇÃO COM A IMAGEM CORPORAL E USO DE MEDICAMENTOS ANOREXÍGENOS E ANABOLIZANTES EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

## EVALUATION OF BODY SATISFACTION AND USE OF ANOREXIC AND ANABOLIC STEROIDS SUBSTANCES IN UNIVERSITY STUDENTS

Ailton Paranaíba Vilela Neto<sup>\*</sup>; Bárbara Pacheco de Assis<sup>\*\*</sup>; Jade Souza Ferreira Pinto<sup>\*\*\*</sup>; Leda Marília Fonseca Lucinda<sup>\*\*\*\*</sup>; Márcio Heitor Stelmo da Silva<sup>\*\*\*\*\*</sup>; Ricardo Leão Carmo<sup>\*\*\*\*\*</sup>; Vanessa Oliveira Damasceno<sup>\*\*\*\*\*</sup>.

### RESUMO

**Introdução.** A insatisfação corporal aumentou nos últimos anos, devido à busca de se enquadrar em um padrão definido, o que pode levar os jovens a se submeterem a medidas drásticas, como o uso de substâncias anabolizantes ou anorexígenas, além do maior risco de atitudes alimentares patológicas. **Objetivo.** Avaliar a satisfação corporal de acadêmicos matriculados em faculdades em uma cidade do interior de Minas Gerais, dividindo-os em cursos de área “saúde” e “não saúde”, e buscar a prevalência de atitudes alimentares patológicas, uso de medicamentos anorexígenos e anabolizantes. **Materiais e Métodos.** Pesquisa de corte transversal, baseada na aplicação de questionários preenchidos por estudantes de faculdades de Barbacena, MG. Foram incluídos apenas maiores de 18 anos que consentiram em participar do estudo e foram aplicados os questionários *Body Shape Questionnaire* (“BSQ”), e *Eating Attitude Test* (“EAT-26”). **Resultados.** O grupo não “saúde” apresentou maior média de IMC [23,4(DP±4,35) x22,69(DP±3,34)]. Já o grupo “saúde” apresentou maior prática de atividade física (44,04%x32,40%), insatisfação corporal (46,79%x31,77%), presença de atitudes alimentares patológicas (17,25%x9,03%), e uso de substâncias anorexígenas e anabolizantes (16,88%x10,18%). **Conclusão.** Os universitários estão, na maioria, satisfeitos com a imagem corporal e não apresentam atitudes alimentares patológicas, entretanto dentre aqueles que as apresentam, os do grupo “saúde” tiveram maior prevalência de insatisfação corporal e atitudes alimentares patológicas, e fazem maior uso de substâncias anorexígenas e anabolizantes, mesmo com o maior conhecimento repassado pelas disciplinas de graduação de estudantes da saúde, que abordam mais sobre os efeitos e riscos do uso indiscriminado de tais substâncias e da importância de uma alimentação saudável.

### PALAVRAS-CHAVE

Imagem corporal; anorexia; anabolizantes; comportamento alimentar.

### ABSTRACT

**Introduction.** Body dissatisfaction has increased in recent years, due to the search for a defined pattern, which may lead young people to undergo drastic measures, such as the use of anabolic or anorexic substances, as well as the greater risk of eating attitudes pathological conditions. **Objective.** To evaluate the corporal satisfaction of academics enrolled in colleges in a city in the interior of Minas Gerais, dividing them into courses in the area of “health” and “non-health”, and seek the prevalence of pathological eating attitudes, use of anorectic and anabolic drugs. **Methods.** Cross-sectional study, based on the application of questionnaires completed by students from Barbacena, MG. Only those over 18 years old who consented to participate in the study were included and the Body Shape Questionnaire (BSQ), and Eating Attitude Test (“EAT-26”) questionnaires were applied. **Results.** The non-“health” group showed a higher mean BMI [23.4 (SD ± 4.35) x22.69 (SD ± 3.34)]. On the other hand, the health group presented greater physical activity (44.04% x32.40%), body dissatisfaction (46.79% x31.77%), presence of pathological eating attitudes (17.25% x9.03%), and the use of anorexic and anabolic substances (16.88% x10.18%). **Conclusion.** The university students are mostly satisfied with body image and do not present pathological eating attitudes, however among those who present them, group “health” had a

<sup>\*</sup> Acadêmico do 5 ano da Faculdade de Medicina de Barbacena – FUNJOBE. Email: ailtonpvneto@hotmail.com

<sup>\*\*</sup> Acadêmico do 5 ano da Faculdade de Medicina de Barbacena – FUNJOBE. Email: barbarapacheco94@hotmail.com

<sup>\*\*\*</sup> Acadêmico do 5 ano da Faculdade de Medicina de Barbacena – FUNJOBE. Email: jadeferreira01@gmail.com

<sup>\*\*\*\*</sup> Professora da Faculdade de Medicina de Barbacena – FUNJOBE e da Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF. Email: ledamarilia@yahoo.com.br

<sup>\*\*\*\*\*</sup> Mestre em epidemiologia e professor da Faculdade de Medicina de Barbacena – FUNJOBE. Email: tccmarciosilva@gmail.com

<sup>\*\*\*\*\*</sup> Acadêmico do 5 ano da Faculdade de Medicina de Barbacena – FUNJOBE. Email: ricardoleaocarmo@hotmail.com

<sup>\*\*\*\*\*</sup> Acadêmico do 5 ano da Faculdade de Medicina de Barbacena – FUNJOBE. Email: vanessa\_o\_damasceno@hotmail.com

<sup>(\*)</sup> Autor para correspondência: Praça Pres. Antônio Carlos, 8 - São Sebastião, Barbacena - MG, CEP: 36200-001. TELEFONE: (32) 3339-2950

higher prevalence of body dissatisfaction and pathological eating attitudes, and make greater use of anorexigenic and anabolic substances, even with the greater knowledge passed through undergraduate disciplines of health students, which deal more with the effects and risks of use indiscriminate use of such substances and the importance of healthy eating.

#### KEY WORDS

Body image; anorexia; anabolic agents; feeding behavior.

## 1 INTRODUÇÃO

A imagem corporal é a capacidade de representação mental do próprio corpo realizada por cada indivíduo, que envolve aspectos relacionados à aparência, à estrutura, além de aspectos também relacionados a componentes psicológicos, físicos e sociais (SAUR et al., 2008). A insatisfação corporal aumentou significativamente nos últimos anos e grande parte disso é relacionada ao culto ao corpo e consumismo impostos pela sociedade atual.

Atualmente, tem-se dado enorme importância à aparência social, estabelecendo padrões de beleza que não são a realidade de corpo da maioria das pessoas. Na busca de se enquadrar em um padrão definido, as pessoas se entregam a métodos ditos como eficazes para alcançar tal estereótipo imposto (CROMLEY et al., 2012). Como, por exemplo, o uso de substâncias anorexígenas ou anabolizantes, além de hábitos alimentares prejudiciais, a fim de atingir o corpo “perfeito”, tão imposto pela sociedade.

O descontentamento com a imagem corporal muitas vezes se relaciona com o peso (CROMLEY et al., 2012), que está intimamente ligado à valorização excessiva da magreza e ao estigma social atribuídos aos que neste padrão não se encaixam (LEONHARD et al., 1998). O padrão estético vigente, que pressiona as pessoas a seguirem uma imagem do modelo ideal da magreza parece ser um dos principais fatores associados aos transtornos alimentares e às dificuldades advindas da autoaceitação daquele que não preenche tais requisitos impostos.

A população de jovens de boas condições socioeconômicas é diretamente influenciada pela cultura atual do corpo. Além disso, de acordo com o autor supracitado, a prevalência de atitudes alimentares patológicas entre alunos do sexo feminino que cursavam medicina era de cerca de 30%, sendo um número significativo (PINTO et al., 2009).

As atitudes alimentares patológicas são de origem multifatorial e necessitam de avaliação e abordagem que

contemplem os vários aspectos envolvidos em sua gênese e manutenção. Assim, a utilização de instrumentos como questionários, entrevistas clínicas e automonitoração são essenciais para avaliar tais distúrbios (FREITAS et al., 2002).

Por outro lado, a deturpação da imagem também se relaciona a jovens, geralmente frequentadores de academias, que utilizam substâncias anorexígenas e anabolizantes para fins estéticos. O uso não terapêutico dessas substâncias aumentou significativamente nos últimos anos, sendo amplamente utilizado nesta população (MACEDO et al., 2008).

Os anorexígenos são substâncias que aumentam a biodisponibilidade de noradrenalina, adrenalina e dopamina, que estimulam o sistema nervoso central e periférico, levando ao aumento do metabolismo, redução do apetite, promovendo maior termogênese e perda de peso. Os efeitos adversos de tais substâncias podem ser dependência química, depressão, insônia, insuficiência cardiorrespiratória, entre outros (CAVALCANTE et al., 2013).

Os esteróides anabolizantes são substâncias sintetizadas em laboratórios, relacionadas aos androgênios, que são hormônios masculinos. O consumo dessas substâncias produz efeitos anabólicos, como o aumento da massa muscular. De modo geral, os efeitos adversos do abuso de anabolizantes são basicamente: efeitos nas características sexuais secundárias e funções hormonais relatadas; efeitos em tecidos somáticos, incluindo trombogênese e produção tumoral; efeitos relacionados à adulteração e administração da droga, incluindo doenças infecciosas, especificamente hepatite B e HIV devido ao compartilhamento de agulhas, além de efeitos no comportamento e saúde mental, incluindo o desenvolvimento de dependência (IRIART et al., 2009).

Portanto, o presente estudo teve como objetivo avaliar a satisfação corporal de acadêmicos, dividindo-os em cursos de área “saúde” e “não saúde”, matriculados em diferentes instituições de ensino superior em uma cidade do interior de Minas Gerais, assim como buscar a prevalência de atitudes alimentares patológicas, uso de medicamentos anorexígenos e anabolizantes.

A partir dos estudos avaliados, acreditamos que os estudantes universitários possuem alta prevalência de distúrbios alimentares e fazem uso de medicamentos ou substâncias anorexígenas e anabolizantes, com o principal objetivo de atingir um padrão de beleza imposto pela sociedade, por muitas vezes, estarem insatisfeitos com seu corpo. Além disso, acreditamos que os estudantes da área “saúde” apresentarão maior prevalência de tais distúrbios.

## 2 METODOLOGIA

### 2.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO

O presente estudo tratou-se de uma pesquisa observacional de corte transversal, que foi baseada na aplicação de dois questionários que avaliam a satisfação corporal, comportamento alimentar de risco e o uso de substâncias anabolizantes e anorexígenas em acadêmicos das áreas de “saúde” e “não saúde” de diversas instituições de Ensino Superior de uma cidade do interior de Minas Gerais no período de agosto a novembro de 2017.

### 2.2 POPULAÇÃO DO ESTUDO

Foram incluídos universitários matriculados nos cursos já previamente citados, acima de 18 anos de idade que consentiram em participar do estudo das instituições superiores de Barbacena, MG, abrangendo diferentes cursos das áreas de “saúde” (Medicina, Enfermagem, Fisioterapia, Farmácia, Nutrição, Educação Física e Psicologia) e “não saúde” (Direito, Ciências Contábeis, Administração, Agronomia, Biologia, Engenharia Civil, Gestão Ambiental, Química, Tecnologia de Alimentos e Turismo). As instituições participantes foram: Universidade Presidente Antônio Carlos (UNIPAC), Faculdade de Medicina de Barbacena – FUNJOBE e Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Sudeste de Minas Gerais (IFET). A análise dos dados foi feita comparando os resultados de dois grupos: “saúde” e “não saúde”.

### 2.3 APLICAÇÃO DOS QUESTIONÁRIOS

Após o consentimento dos respectivos diretores das instituições supracitadas, os pesquisadores iniciaram a coleta de dados.

Foram entregues aos participantes do estudo o Termo de Consentimento Livre Esclarecido e, após a assinatura, foram entregues os questionários que foram preenchidos pelos próprios participantes, sem qualquer forma de identificação dos mesmos. Afim de garantir o anonimato e não constranger os universitários, os mesmos questionários foram depositados em urnas confeccionadas pelos pesquisadores. O preenchimento dos questionários pelos entrevistados se deu no intervalo entre as aulas dos mesmos, e a coleta foi feita no mesmo dia, cerca de 30 minutos após a aplicação.

Primeiramente, nos questionários, foram preenchidos os dados sócio-demográficos (sexo, altura, idade, peso, curso)

e, a partir do preenchimento dos dados de peso e altura que foram informados pelos entrevistados, foi calculado o IMC dos estudantes. Além disso, foram feitas perguntas específicas como: Já fez uso ou faz uso de alguma substância para emagrecer? Se sim, por quanto tempo? Saberia identificar tal substância relatando seu nome? Da mesma forma se perguntou sobre substâncias para ganho de massa corporal. Já fez uso ou faz uso de alguma substância para ganhar massa muscular? Se sim, por quanto tempo? Saberia identificar tal substância relatando seu nome?

Posteriormente, foram preenchidos pelos participantes os questionários a respeito de satisfação corporal *Body Shape Questionnaire* (BSQ) que contém 34 perguntas sobre preocupações com a forma do corpo, auto-apreciação sobre a aparência física, sensação de estar fora do peso ideal. As respostas são apresentadas em escala Likert: “sempre” (6), “muito frequentemente” (5), “frequentemente” (4), “às vezes” (3), “raramente” (2), e “nunca” (1). A classificação se dá através da somatória dos pontos: “ausência de insatisfação” (até 80 pontos), “insatisfação leve” (81 a 110 pontos), “insatisfação moderada” (111 a 140 pontos) e “insatisfação grave” (acima de 140 pontos) (MAANET et al., 2002).

Para a identificação de atitudes alimentares patológicas utilizou-se o questionário *Eating Attitude Test* (EAT-26) (BIGHETTI et al., 2004), que tem como objetivo identificar a presença de distúrbios de atitudes alimentares. As respostas são apresentadas em escala Likert: “sempre” (3), “muito frequentemente” (2), “frequentemente” (1). As opções “às vezes”, “raramente” e “nunca” não pontuam (0). A somatória de pontos  $\geq 21$  pontos indica presença de algum tipo de atitude alimentar patológica e risco para o desenvolvimento de anorexia nervosa. Escore menor que 21 é considerado fora do risco (BIGHETTI et al., 2004).

Os questionários *BSQ* e *EAT-26*, que foram usados neste estudo, são validados pela literatura (MAANET et al., 2002); (BIGHETTI et al., 2004).

### 2.4 CÁLCULO AMOSTRAL

Foi usada uma amostragem por conglomerado, analisando estudantes das áreas “saúde” e “não saúde”, para um nível de significância de 95% e um poder da amostra de 95% ao diferenciar prevalências de 20 e 30%. Foram sorteadas, aleatoriamente, salas de aula na totalidade dos cursos universitários do município em questão. Foram avaliados um total de 866 estudantes de diversos cursos de ensino superior de Barbacena-MG.

## 2.5 ASPECTOS ÉTICOS

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Hospitalar de Minas Gerais sob o número de protocolo: CAAE 1.879.786 no ano de 2016.

## 2.6 ANÁLISE ESTATÍSTICA

Os resultados dos questionários foram transcritos para planilha digital e processados em software estatístico STATA v. 9.2; foram produzidas tabelas com frequências absolutas e relativas, sendo calculadas medidas de tendência central, posição e dispersão nas variáveis quantitativas. A existência de relação entre as variáveis estudadas foi medida por teste de Quiquadrado ou Exato de Fischer conforme indicação. Foram consideradas significativas as diferenças que apresentarem  $p \leq 0,05$ .

## 3 RESULTADOS

O presente estudo teve como objetivo avaliar a insatisfação corporal, comportamentos alimentares de risco, bem como o uso de substâncias anorexígenas e anabolizantes em universitários de uma cidade do interior de Minas Gerais e, para isto, foram avaliados um total de 866 acadêmicos de três instituições de Ensino Superior de uma cidade do interior de Minas Gerais, com média de idade de  $23,1 \pm 5,69$  anos, sendo 622 (71,82%) mulheres. Entretanto, foram aplicados um total de 1200 questionários nestas instituições, 334 (27,83%) não retornaram ou não responderam, correspondendo a uma adesão de 72,16% a este estudo. No total do estudo, foram avaliados 545 (62,93%) estudantes da área da “saúde” e 321 (37,07%) da área “não saúde”.

Na tabela 1 estão representados os dados nutricionais e de atividade física dos acadêmicos, foi observado que o grupo “não saúde” apresentou maiores valores de IMC, além de praticarem menos atividade física ( $p < 0,05$ ). Ao agrupar o IMC em subgrupos que vão de baixo peso a obesidade grau III, observamos que o grupo “não saúde” teve maior número de pessoas agrupadas na categoria obesidade grau II e grau III.

**Tabela 1:** Comparação entre os dados de aspectos nutricionais e prática de atividade física dos estudantes das áreas de “saúde” e “não saúde” de uma cidade do interior de Minas Gerais.

	SAÚDE	NÃO SAÚDE	P
Masculino	118(48,36%)	126(51,64%)	-
Feminino	427(68,65%)	195(31,35%)	-
Idade (anos)	22,76±5,33	23,69 ±6,22	-
Peso (kg)	62,94±12,42	66,35±14,72	0,0017

Variáveis	SAÚDE	NÃO SAÚDE	P
Altura (cm)	166,11±8,89	167,97±8,52	0,0002
IMC	22,69±3,34	23,41±4,35	0,050
BP	32(5,87%)	28(8,72%)	0,050
NP	394(72,29%)	211(65,73%)	0,050
SP	96(17,61%)	58(18,07%)	0,050
OB1	18(3,3%)	15(4,67%)	0,050
OB2	2(0,37%)	7(2,18%)	0,050
OB3	3(0,55%)	2(0,62%)	0,050
PRÁTICA ATIVIDADE FÍSICA	240(44,04%)	104(32,4%)	0,001

IMC= Índice de massa corporal; BP= Baixo peso (IMC<18,5); NP= Normopeso (IMC 18,5-24,9); SP=Sobrepeso (IMC 25-29,9); OB1= Obesidade grau I (IMC 30-34,9); OB2= Obesidade grau II (IMC 35-39,9); OB3= Obesidade grau 3 (IMC>40).

Os dados de satisfação corporal obtidos no questionário BSQ e de comportamentos alimentares de risco obtidos através do questionário EAT-26 estão apresentados na tabela 2.

No total dos 866 estudantes analisados, 510 (58,77%) não apresentaram nenhum grau de insatisfação, 211 (24,36%) apresentaram insatisfação leve, 90 (10,5%) insatisfação moderada e 55 (6,37%) apresentaram insatisfação grave baseado no questionário BSQ. Em relação à atitudes alimentares patológicas, 743 (85,80%) dos estudantes não apresentaram atitudes alimentares patológicas, enquanto 123 (14,20%) apresentaram, baseado no questionário EAT-26. Além disso, foi observado que os acadêmicos da área da “saúde” possuem maior insatisfação corporal leve, moderada e grave em relação aos acadêmicos da área “não saúde” ( $p < 0,05$ ). Em relação aos comportamentos alimentares de risco, novamente os acadêmicos da área da “saúde” possuíam aspectos de maior atitude alimentar patológica em relação aos acadêmicos da área “não saúde”.

**Tabela 2:** Comparação entre a satisfação corporal através do questionário BSQ e comportamentos alimentares de risco através do questionário EAT-26 de acadêmicos das áreas de “saúde” e “não saúde” em uma cidade do interior de Minas Gerais.

Variáveis	Não saúde	Saúde	P
INSATISFAÇÃO CORPORAL			
Sem	219 (68,22%)	290 (53,21%)	<0,001
Leve	60 (18,69%)	151 (27,71%)	
Moderada	27 (8,41%)	64 (11,74%)	
Grave	15 (4,67%)	40 (7,34%)	
ATITUDE ALIMENTAR PATOLÓGICA			
Presença	29 (9,03%)	94 (17,25%)	0,001
Ausência	292(90,97%)	451 (82,75%)	

Na tabela 3 estão representadas as perguntas que apresentaram significância estatística em relação à maior frequência (muito frequentemente e sempre da escala Likert) de pensamentos ou sentimentos relacionados com a satisfação corporal obtidas no questionário BSQ entre os grupos estudados.

Tabela 3: Comparação entre as perguntas relacionadas à satisfação corporal através do questionário BSQ e de acadêmicos das áreas de “saúde” e “não saúde” em uma cidade do interior de Minas Gerais.

Perguntas	Não Saúde		Saúde		P
	Muito Frequentemente	Sempre	Muito Frequentemente	Sempre	
2. Você tem estado tão preocupada(o) com sua forma física a ponto de sentir que deveria fazer dieta?	24(7,48%)	45(14,02%)	75(13,76%)	102(18,72%)	0,000
4. Você tem sentido medo de ficar gorda(o) (ou mais gorda(o))?	18(5,61%)	65(20,25%)	64(11,74%)	120(22,02%)	0,001
12. Você tem reparado no físico de outras mulheres (ou outros homens) e, ao se comparar, sente-se em desvantagem?	22(6,85%)	40(12,46%)	52(9,54%)	75(13,76%)	0,001
17. Comer doce, bolos ou outros alimentos ricos em calorias faz você se sentir gorda(o)?	10(3,12%)	23(7,17%)	32(5,87%)	59(10,83%)	<0,001
21. A preocupação diante do seu físico leva-lhe a fazer dieta?	8(2,49%)	18(5,61%)	34(6,24%)	75(13,76%)	<0,001
22. Você se sente mais contente em relação ao seu físico quando de estômago vazio (por exemplo, pela manhã)?	11(3,43%)	30(9,35%)	50(9,17%)	82(15,05%)	<0,001
23. Você acha que seu físico atual decorre de uma falta de autocontrole?	18(5,61%)	29(9,03%)	34(6,24%)	81(14,86%)	0,011
28. Você se preocupa com o fato de estarem surgindo dobrinhas em seu corpo?	18(5,61%)	31(9,66%)	44(8,07%)	87(15,96%)	<0,001
30. Você belisca áreas de seu corpo para ver o quanto há de gordura?	13(4,05%)	25(7,79%)	40(7,34%)	77(14,13%)	<0,001
33. Você fica particularmente consciente do seu físico quando em companhia de outras pessoas?	8(2,49%)	47(14,64%)	18(3,30%)	83(15,23%)	0,021
34. A preocupação com seu físico faz-lhe sentir que deveria fazer exercícios?	30(9,35%)	79(24,61%)	68(12,48%)	189(34,68%)	<0,001

Em relação à frequência de comportamentos alimentares de risco, observamos na tabela 4 as perguntas em relação à maior frequência (muito frequentemente e sempre da escala Likert), que apresentaram significância estatística no questionário EAT-26 entre os grupos estudados.

Tabela 4: Comparação entre as perguntas relacionadas aos comportamentos alimentares de risco através do questionário EAT-26 de acadêmicos das áreas de “saúde” e “não saúde” em uma cidade do interior de Minas Gerais.

Perguntas	Não Saúde		Saúde		P
	Muito frequentemente	Sempre	Muito frequentemente	Sempre	
1. Fico apavorado(a) com a ideia de estar engordando.	22(6,85%)	39(12,15%)	42(7,71%)	109(20,00%)	0,001
6. Presto atenção à quantidade de calorias dos alimentos que eu como.	8(2,49%)	12(3,74%)	19(3,49%)	43(7,89%)	0,034
10. Sinto-me extremamente culpado(a) depois de comer.	4(1,25%)	12(3,74%)	26(4,77%)	19(3,49%)	0,043
11. Preocupo-me com o desejo de ser mais magro(a).	7(2,18%)	26(8,10%)	30(5,50%)	80(14,68%)	<0,001

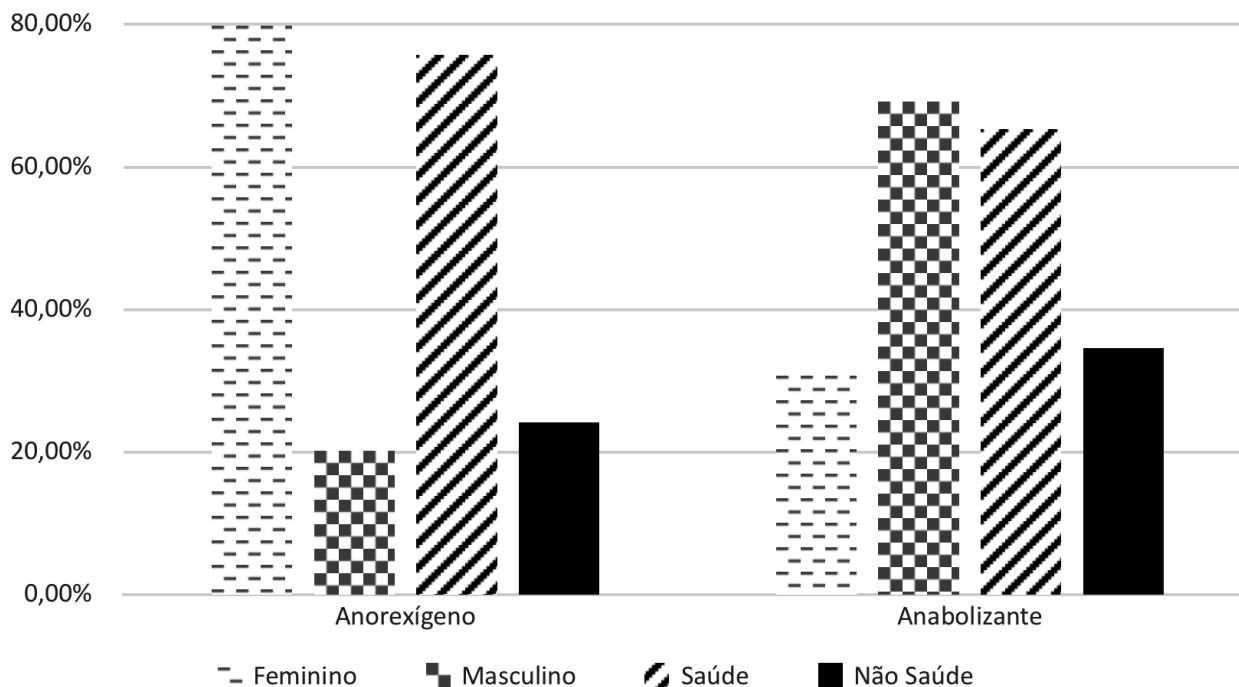
Perguntas	Não Saúde	Saúde		P	
12. Penso em queimar calorias a mais quando me exercito.	11(3,43%)	32(9,97%)	30(5,50%)	85(15,65%)	0,008
14. Preocupo-me com a ideia de haver gordura em meu corpo.	16(4,98%)	30(9,35%)	38(6,97%)	90(16,51%)	<0,001
17. Costumo comer alimentos dietéticos.	4(1,25%)	2(0,62%)	19(3,49%)	24(4,40%)	<0,001
22. Sinto desconforto após comer doce.	5(1,56%)	5(1,56%)	21(3,85%)	18(3,30%)	0,008
23. Faço regime para emagrecer.	11(3,43%)	11(3,43%)	26(4,77%)	44(8,07%)	<0,001
24. Gosto de sentir meu estômago vazio.	36(11,21%)	16(4,98%)	74(13,58%)	54(9,91%)	0,040
25. Gosto de experimentar novos alimentos ricos em calorias.	43(13,40%)	8(2,49%)	106(19,45%)	26(4,77%)	0,032
26. Sinto vontade de vomitar após as refeições.	23(7,17%)	6(1,87%)	76(13,94%)	16(2,94%)	0,008

Dentre algumas perguntas do presente estudo com maior percentual de respostas “muito frequentemente” e “sempre” pelos acadêmicos observamos: 1. “Você tem estado tão preocupada(o) com sua forma física a ponto de sentir que deveria fazer dieta?”, 2. “A preocupação com seu físico faz-lhe sentir que deveria fazer exercícios?”, 3. “Você tem sentido medo de ficar gorda(o) (ou mais gorda(o))”, 4. “Preocupo-me com a ideia de haver gordura em meu corpo.”, 5. “Fico apavorado(a) com a ideia de estar engordando.”

No presente estudo, o total de estudantes que utilizavam as substâncias anabolizantes e/ou anorexígenas foi de 125

(14,34%). Quando foram comparados os grupos, obtivemos os seguintes resultados: 92 (16,88%) indivíduos do grupo da área de “saúde” e 33 (10,28%) da área “não saúde” faziam uso destas substâncias anabolizantes e/ou anorexígenas ( $p < 0,05$ ). Além disso, dos 125 entrevistados que usavam alguma substância, 87 (69,6%) eram mulheres, e 38 (30,40%) eram homens.

O gráfico 1 mostra a comparação entre o uso de anorexígenos e anabolizantes entre grupos feminino e masculino, além da comparação entre os grupos “saúde” e “não saúde”.



**Gráfico 1:** Comparação entre o uso de substâncias anorexígenas e anabolizantes entre: grupos feminino e masculino e entre grupos “saúde” e “não saúde”. \* $p \leq 0,0$

## 5 DISCUSSÃO

O presente estudo avaliou a satisfação corporal, bem como a prevalência de atitudes alimentares patológicas e o uso de substâncias anorexígenas e anabolizantes em universitários, comparando os resultados entre dois grupos: “saúde” e “não saúde”.

Foram aplicados 1200 questionários em três instituições de ensino, e o total de questionários respondidos foi de 866, correspondendo a uma adesão total de 72,16%. Os outros 334 (27,84%) questionários foram descartados devido à não devolução dos questionários ou ao preenchimento incompleto.

De todos os 866 universitários avaliados, observamos que 605 (69,86%) se encontravam dentro da classificação de normopeso. Em outro estudo já feito, em que foram entrevistados 59 universitários de cursos da área da saúde (medicina, fisioterapia, enfermagem e nutrição) do Centro Universitário de Patos de Minas e, nos resultados, 84,70% estava com IMC normal (CRUZ et al., 2010). Além disso, no estudo de Cruz, 13,60% da amostra se enquadraram nos grupos de sobrepeso e obesidade, baseando-se no IMC da população, enquanto no presente estudo 194 (22,40%) pessoas se enquadravam nesses grupos.

Os estudantes da área “não saúde” apresentaram maior média de IMC [23,69(DP±6,22) vs 22,76(DP± 5,33)] e, associado a isso, também se apresentaram mais sedentários, tendo menor taxa de prática de atividade física entre o grupo, sendo que somente 32,40% praticam, contra 44,04% de praticantes na área de “saúde”. Assim como no estudo feito em Itararé-SP, que avaliou 353 acadêmicos matriculados em diversos cursos das Faculdades Integradas de Itararé, a prática de atividade física foi mais frequente entre os acadêmicos do curso de Educação Física (76%). Os acadêmicos do curso de Pedagogia foram aqueles que menos praticaram (40%). Esta diferença em relação a prática de atividade física entre os estudantes da área “saúde” provavelmente pode ter ocorrido devido ao fato de estes cursos serem na sua grande maioria em horário integral e diurnos, já os cursos “não saúde” tem suas atividades curriculares mais no período noturno e muitos indivíduos trabalham, restando pouco tempo para atividade física regular (VERGAS et al., 2014).

Poucos estudos até o momento foram realizados comparando aspectos de satisfação corporal e atitude alimentar patológica entre acadêmicos da área da “saúde” e “não saúde”.

Em um estudo realizado com 300 estudantes de nutrição em Fortaleza-Ceará, utilizando-se o questionário BSQ,

53% dos seus entrevistados estavam satisfeitos com sua imagem corporal, 29% apresentaram insatisfação leve, 14% insatisfação moderada e 4% insatisfação grave (BANDEIRA et al., 2016). No presente estudo, 58,77% dos estudantes não apresentaram insatisfação, 24,36% apresentaram insatisfação leve, 10,5% insatisfação moderada e 6,37% apresentaram insatisfação grave. Como podemos perceber, os resultados foram semelhantes entre os estudos, mesmo com a limitação do estudo citado acima, que avaliou somente um curso da área da “saúde” em uma única instituição de ensino, enquanto o presente estudo avaliou cursos de áreas “saúde” e “não saúde” em diferentes instituições, tendo assim maior poder amostral.

Pode-se perceber que, independente dos universitários em sua grande maioria estarem dentro da classificação de normopeso, muitos ainda estão insatisfeitos com sua imagem corporal. Nos dias atuais, a cultura predominante e os meios de comunicação encarregam-se de criar desejos e reforçar imagens padronizando corpos. Olhares voltam-se ao corpo sendo moldado por atividades físicas, cirurgias plásticas e diversas tecnologias estéticas. Somos pressionados em numerosas circunstâncias a concretizar o corpo ideal de nossa cultura. Atualmente, pesquisas têm mostrado que não é somente no sexo feminino que encontramos as patologias emocionais estimuladas pela cultura. A Vigorexia, mais comum em homens, se caracteriza por uma preocupação excessiva em ficar forte a todo custo. Apesar dos portadores desses transtornos serem bastante musculosos, passam horas na academia “malhando” e ainda assim se consideram fracos, magros e até esqueléticos (BALLONE et al., 2004).

Em um estudo que utilizou uma amostra de 103 adultos (57 homens e 46 mulheres), foi evidenciado que alguns adultos sentiam-se fortalecidos pelos outros, devido ao fato destes os ajudarem a alcançar uma imagem corporal satisfatória; outros sentiam-se embaraçados em relação a comentários que outras pessoas teriam quanto ao seu corpo. Assim, constataram que a forma como os outros observam e fazem reparos sobre o seu corpo, influencia a imagem que tem de si próprio, a sua autoestima, e ainda, a procura (ou não) de estilos de vida mais saudáveis, o que, conseqüentemente, resultará num peso corporal mais satisfatório a nível pessoal e social (PELLICAN et al., 2005).

NOVAES et al., 2003 relatam que estes padrões e preocupações sempre existiram ao longo do tempo, entretanto, o novo paradigma cultural da contemporaneidade consiste no dever moral de ser bela/belo. Enquanto, no passado durante muito tempo, mulheres bonitas tinham formas arredondadas, na atualidade e nomeadamente na cultura ocidental, o

conceito de beleza está associado à juventude, ao corpo magro e atrativo para as mulheres; e, corpo musculoso para os homens.

Em relação à atitude alimentar patológica, um estudo realizado em Vitória de Santo Antão, no estado de Pernambuco, no qual 200 estudantes universitários da área da “saúde” de ambos os sexos foram avaliados, sendo que 17% destes indivíduos possuíam atitude alimentar patológica. 7,5% faziam uso de substâncias anorexígenas e este uso foi maior em indivíduos com ausência de atitude alimentar patológica (4,5%) (LIMA et al., 2013). Semelhante ao presente estudo em que 17,25% dos universitários da área da saúde possuíam atitude alimentar patológica e 8,66% fazem ou já fizeram uso de substâncias anorexígenas.

Restrição alimentar, indução de vômitos, atividade física extenuante, uso de laxantes e diuréticos são condutas adotadas por muitos jovens que apresentam insatisfação com o próprio corpo e buscam medidas drásticas para se encaixarem nos padrões de beleza impostos pela sociedade. Muitos destes podem desenvolver transtornos alimentares (TAs) como bulimia nervosa e anorexia nervosa, que são caracterizadas por medo mórbido de engordar, distúrbios da percepção do formato corporal, controle patológico do peso corporal, padrão alimentar gravemente perturbado acompanhado de métodos compensatórios inadequados para controle da massa corporal (SCHAAL et al., 2011). De acordo com outros pesquisadores, muitos jovens, quando não atingem os resultados corporais desejados, possuem grande risco de desenvolver transtorno depressivo e transtornos alimentares (FERREIRA et al., 2014); (FORTES et al., 2014). Algumas perguntas do questionário EAT-26 obtiveram respostas que confirmam a ideia exposta acima, evidenciando atitudes radicais na tentativa de se adequarem aos padrões de beleza impostos pela sociedade.

Um importante achado do nosso estudo e de outros estudos que avaliaram a área de “saúde” em relação às demais, foi que, independente do conhecimento fisiopatológico dos acadêmicos de “saúde” que cursam disciplinas que abordam a importância de uma alimentação saudável, e as consequências deletérias do uso de substâncias anabolizantes e anorexígenas no organismo humano, estes apresentaram maior uso destas substâncias e uma atitude alimentar patológica maior. Avaliando isoladamente a área de Educação Física, um estudo em Belém, no Pará, com 117 indivíduos entre educadores físicos e estudantes de educação física avaliaram o uso de substâncias anabolizantes. O estudo mostrou que 31,60% dos pesquisados fazia ou faz uso de substância anabolizante.

Dentre estes, 39,30% são profissionais de educação física, em sua maioria (75%) motivados pela estética. Estes resultados corroboram com o presente estudo no qual, independente do conhecimento dos profissionais de Educação Física, os mesmos apresentaram altos índices de uso de anabolizantes (ABRAHIN et al., 2013).

No presente estudo foi possível perceber maior uso de substâncias anorexígenas entre as mulheres, sendo que 79,79% das mulheres já fizeram ou fazem uso dessas substâncias, contra 20,21% dos homens. Em um estudo feito na Faculdade de Montes Claros foram avaliados 123 universitários da área da saúde, e foi observado que 9% das mulheres já usaram ou usam substâncias anorexígenas e anabolizantes, sendo que os homens pesquisados não fizeram uso de tais substâncias (OLIVEIRA et al., 2013). Dessa forma, podemos perceber maior prevalência do uso de anorexígenos em mulheres, em ambos os estudos.

O presente estudo apresentou algumas limitações, apesar de ter sido realizado em diferentes instituições, foi limitado a uma única área regional, não podendo ser extrapolado para a população em geral. Além disso, o questionário BSQ em alguns estudos foi usado apenas para avaliar insatisfação corporal em mulheres, apresentando algumas limitações para a avaliação da população masculina. O estudo em questão obteve uma adesão de 72,16%, não atingindo o número amostral preconizado, resultando em poder estatístico limitado para detectar maiores efeitos na amostra estudada.

Portanto, novos estudos podem ser realizados voltados para a avaliação de satisfação corporal entre homens e mulheres jovens da referida região. Além disso, também podem surgir novos estudos a fim de avaliar mais especificamente o nível de conhecimento dos estudantes sobre efeitos deletérios do uso de substâncias e comportamento alimentar patológico.

## 6 CONCLUSÃO

Os universitários estão, em sua maioria, satisfeitos com a imagem corporal e não apresentam atitudes alimentares patológicas. Entretanto, dentre aqueles que as apresentam, os da área da “saúde” tiveram maior prevalência de insatisfação corporal e atitudes alimentares patológicas, além de fazerem maior uso de substâncias anorexígenas e anabolizantes, mesmo com o maior conhecimento repassado pelas disciplinas de graduação de estudantes da “saúde”, que abordam mais sobre os efeitos e riscos do uso indiscriminado de tais substâncias e da importância de uma alimentação saudável.



## 7 AGRADECIMENTOS

Agradecemos à Faculdade de Medicina de Barbacena (FUNJOBE) pelo apoio ao nosso projeto. Agradecemos também à UNIPAC e ao IFET Barbacena, MG, que nos receberam de portas abertas, tornando possível a aplicação dos questionários da nossa pesquisa.

## 8 REFERÊNCIAS

- ABRAHIN, O.S.C.; SOUZA, N.S.F.; SOUSA, E.C.; NASCIMENTO V C. Prevalência do Uso e Conhecimento de Esteroides Anabolizantes Androgênicos por Estudantes e Professores de Educação Física que Atuam em Academias de Ginástica. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v.19, n. 1, p. 27-30, 2013.
- BALLONE, G. J.; Vigorexia - Síndrome de Adônis. In: **PsiquWeb Psiquiatria geral**. 2004.
- BANDEIRA, Y.E.R.; MENDES, A.R.R.F.; CAVALCANTE, A.C.M.; ARRUDA, S.P.M. Avaliação de imagem corporal de estudantes do curso de Nutrição de um centro universitário de Fortaleza. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v.65, n.2, p.168-173, 2016.
- BIGHETTI, F.; SANTOS C.B.; SANTOS J.E.; RIBEIRO R.P.P. Tradução e Validação do Eating Attitudes Test em adolescentes do sexo feminino de Ribeirão Preto, São Paulo. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 53, n. 6, p. 339-46, 2004.
- CAVALCANTE, A.C.A.; FREITAS, C.G.; SANTOS, R.S.; NUNES, T. F. Efeitos adversos desencadeados pelo uso de medicamentos anorexígenos. **EFDeportes.com, Revista Digital Buenos Aires**, v18, n. 185, 2013
- CROMLEY, T; KNATZ, S; ROCKWELL, R; NEUMARK-SZTAINER, D; STORY, M; BOUTELLE, K. Relationships between body satisfaction and Psychological Functioning and Weight-Related Cognitions and Behaviours in Overweight Adolescents. **Journal of Adolescent Health**, v.50, n.6, p. 651-653, 2012.
- CRUZ, L.O.L; SALLES, D.R.M. Avaliação do estado nutricional e distribuição da gordura corporal de estudantes da área da saúde do Centro Universitário de Patos de Minas (UNIPAM). **Revista do Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa e Extensão do UNIPAM**, v.7, n.1, p. 40-52, 2010.
- FERREIRA, M.E.C; CASTRO, M.R; MORGADO, F.F.R. Imagem corporal: Reflexões, diretrizes e práticas de pesquisa. 1ªed. Juiz de Fora. 2014; 16-27.
- FORTES, L.S; ALMEIDA, S.S; FERREIRA, M.E.C. Prevalência de insatisfação corporal e comportamento alimentar de risco para transtornos alimentares em jovens atletas. **Pensar a Prática**, Goiânia; v.17, n.1, p.1-294, 2014
- FREITAS, S; GORENSTEIN, C; APPOLINARIO, J.C. Instrumentos para avaliação dos transtornos alimentares. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v.24, supl. III, p.34-38, 2002.
- IRIART, J.A.B; CHAVES, J.C; ORLEANS, R.G de. Culto ao corpo e uso de anabolizantes entre praticantes de musculação. **Caderno de Saúde Pública**, v.25, n.4, p.773-782, 2009
- LEONHARD, M. L.; BARRY, N. J. Body image and obesity: effects of gender and weight on perceptual measures of body image. **Addictive Behaviors**, v.23, n.1,p.31-34, 1998.
- LIMA, N.L; ROSA, C.O.B; ROSA, J.F.V. Identificação de predisposição de fatores aos transtornos alimentares: anorexia e bulimia em adolescentes de Belo Horizonte, Minas Gerais. **Estudos e pesquisas em psicologia**, v.12, n.2, p.360-378, 2012.
- MAANETT, M.C.D.P. Validade interna, dimensionalidade e desempenho da escala BSQ “Body Shape Questionnaire” em uma população de estudantes universitários[Dissertação de Mestrado]. **São Paulo: Universidade Federal de São Paulo**; 2002.
- MACEDO, C.L.D; SANTOS, R.P; PASQUALOTTO, A.C et al. Uso de esteróides anabolizantes em praticantes de musculação e/ou fisiculturismo. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v.4, n.1, p. 5-7, 2008.
- NOVAES, A. O homem-máquina: a ciência manipula o corpo. **São Paulo: Companhia das Letras**, p.247, 2003.
- OLIVEIRA, D.P.G; LAGES, L.T.R; ASSIS, J.R. Prevalência do uso de anorexígenos em acadêmicos de uma instituição privada na cidade de Montes Claros, MG. **Infarma, Ciências Farmacêuticas**, v.25, n.1, p.17-20, 2013
- PELLICAN, S; HEEDE, F.V; HOLMES, B; et al. The Power of Others to Shape Our Identity: Body Image, Physical Abilities, and Body Weight. **Family and consumer sciences**, v.34, n.1, p. 57-80, 2005.
- PINTO, A.C.M; CAMARGO, M.R; NOVO, N.F; HUBNER, C.V.K. Transtornos alimentares em alunas da Faculdade de Medicina do Centro de Ciências Médicas e Biológicas da PUC-SP. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v.11, n.2, p.16-20, 2009.
- SAUR, A.M; PASIAN, S;R; Avaliação Psicológica. **Instituto Brasileiro de Avaliação Psicológica. UFRGS**, v.7, n.2, p.199-209, 2008.
- SCHAAL, K; TAFFLET, M; NASSIF, H; et al. Psychological balance in high level athletes: gender-based differences and sport-specific patterns. **PLoS One**, v.6, n.5, e19007, 2011.
- VARGAS, L.M; CANTORANI, J.R.H; VARGAS, T.M; GUTIERREZ, G.V. Fatores associados ao nível de atividade física em estudantes universitários. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**, v.7, n.3, p.158-168, 2014.