

## PARTICULARES DE PORTO ALEGRE, RS

Jéssica Lorenzzi Elkfury<sup>1,2</sup>, Júlia Dubois Moreira<sup>1,2</sup>, Luiza Oldenburg<sup>1,2</sup>, Rafaela da Silveira Corrêa<sup>1</sup>, Isadora Borne<sup>1,2</sup>, Sabrina Fernandes<sup>2</sup>, Vera Bosa<sup>1,2</sup>, Ingrid Schweigert Perry<sup>1,2,3</sup>

<sup>1</sup>Centro de Estudos em Alimentação e Nutrição HCPA/ UFRGS; <sup>2</sup>Curso de Nutrição UFRGS; <sup>3</sup>Departamento de Medicina Interna, Faculdade de Medicina UFRGS

### INTRODUÇÃO

Na sociedade atual, o culto à magreza está diretamente associado à imagem de poder, da beleza e da mobilidade social. Em linhas gerais, entende-se por transtorno do comportamento alimentar (TCA) síndromes cuja principal característica é a relação anormal do sujeito com sua alimentação. O surgimento destas patologias está geralmente associado à adolescência, pois este período compreende uma fase de alterações estruturais de cunho físico e psicológico, que exigem uma readaptação à nova forma e ao novo peso corporal, sendo assim, à nova imagem corporal.

### OBJETIVO

Avaliar a prevalência de comportamentos alimentares anormais, distorção da imagem corporal e fatores de risco para desenvolvimento de transtornos do comportamento alimentar em adolescentes escolares do sexo feminino na cidade de Porto Alegre, RS.

### MÉTODOS

Foram estudadas adolescentes do sexo feminino de faixa etária de 12 a 17 anos cujos responsáveis assinaram o TCLE. A amostra, aleatória simples, foi estratificada em dois estágios. As escolas elegíveis para o sorteio foram as particulares com ensino fundamental e médio (listagem obtida por meio da Secretaria de Educação de Porto Alegre). Foi realizada avaliação antropométrica (peso e estatura para determinação do Índice de Massa Corporal IMC e Percentual de Gordura Corporal - % GC por bioimpedância). Aplicou-se os questionários *Eating Attitudes Test* (EAT 26), no qual escores totais  $\geq 21$  pontos denotam presença de risco para o desenvolvimento de TCAs, o *Body Shape Questionnaire* (BSQ), cuja pontuação  $\geq 80$ , entre 81 e 110, de 111 a 140 e  $> 140$ , representam respectivamente ausência, leve, moderada e grave insatisfação com a imagem corporal, além da escala de silhuetas de Stunkard que avalia o grau de satisfação corporal, discernindo entre satisfação, desejo de aumento ou redução do peso.

### RESULTADOS

#### Características Gerais

- Amostra: 225 estudantes
- Mediana de idade :15 anos (min= 11 ; máx=17)

#### Estado Nutricional

- IMC: 83,1% das estudantes apresentaram eutrofia, 11,6% apresentavam sobrepeso e 5,3% obesidade.
- %GC estava adequado em 27,6% das adolescentes, alto em 66,1 % e muito alto em 6,3%.

#### EAT- 26, BSQ e Escala de silhuetas

- EAT-26: 32 (14,2%) escolares apresentaram comportamento de risco para transtorno alimentar
- BSQ: 106 (47,4%) escolares apresentavam algum grau de insatisfação com a imagem corporal.
- Escala de silhuetas: 124 (55,1%) apresentaram desejo de perder peso e 41 (18,2%) apresentaram desejo de ganhar peso.

### RESULTADOS

#### EAT-26 x BSQ

Como mostrado na Tabela 1, houve associação entre a imagem corporal e o comportamento alimentar.

Tabela 1 - Relação entre os escores EAT-26 e BSQ dos escolares

	Total		BSQ								p- valor *	
	N	%	Ausência insatisfação		Baixa insatisfação		Moderada insatisfação		Alta insatisfação			
			N	%	N	%	N	%	N	%		
EAT												
até 20 pontos	192	85,7	116	98,3	49	89,1	17	65,4	10	40	< 0,001	
21 pontos ou mais	32	14,3	2	1,7	6	10,9	9	34,6	15	60		
Total	224	100	118	100	55	100	26	100	25	100		

\* Teste  $\chi^2$

#### EAT-26 x Fatores de Risco

O EAT apresentou associação com a insatisfação com o peso, realização de dieta para a perda de peso, %GC, IMC e insatisfação segundo a escala de silhuetas, como mostrado na tabela 2.

Tabela 2 - EAT segundo características dos escolares

	Total		EAT				p- valor *
	N	%	EAT < 20		EAT $\geq 21$		
			N	%	N	%	
<b>Satisfação com o peso</b>							
Sim	88	100	86	97,7	2	2,3	
Não	137	100	107	78,1	30	21,9	< 0,001
Total	225	100	193	85,8	32	14,2	
<b>Dieta</b>							
Sim	94	100	68	72,3	26	27,7	
Não	131	100	125	95,4	6	4,6	< 0,001
Total	224	100	193	85,8	32	14,2	
<b>Classificação % GC</b>							
%G até 25	61	100	58	95,1	3	4,9	
%G de 26 a 35	146	100	123	84,2	23	15,8	0,007
%G > 35	14	100	9	64,3	5	35,7	
Total	221	100	190	86	31	14	
<b>IMC</b>							
Eutrófico	187	100	165	88,2	22	11,8	
Sobrepeso	26	100	20	76,9	6	23,1	0,041
Obesidade	12	100	8	66,7	4	33,3	
Total	224	100	193	85,8	32	14,2	
<b>Classificação silhuetas</b>							
Satisfação com o peso	60	100	59	98,3	1	1,7	
Perder peso	124	100	99	79,8	25	20,2	0,03
Ganhar peso	41	100	35	85,4	6	14,6	
Total	224	100	193	85,8	32	14,2	

\* Teste  $\chi^2$

#### BSQ x Fatores de Risco

O BSQ, semelhante ao EAT-26, apresentou associação com a satisfação com o peso\* (Questão: "você está satisfeita com o seu peso atual?") com a prática de dieta\* (Questão: "você já realizou algum tipo de dieta para perder peso?"), com o %GC \*, com o IMC \* e com a escala de silhuetas \* (\*p < 0,001, teste  $\chi^2$ ).

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

A frequência de comportamentos alimentares de risco e insatisfação com a imagem corporal revelou-se expressiva entre os escolares, mostrando ser esta uma população potencialmente vulnerável ao desenvolvimento de transtornos do comportamento alimentar.

### REFERÊNCIAS

- BOSI M. L. M.; ANDRADE A. Transtornos do comportamento alimentar: um problema de saúde coletiva. **Cadernos Saúde Coletiva**, v.12, n.2, p.197-202, 2004.
- SCHMIDT E.; MATA G. F. Anorexia nervosa: uma revisão. **Fractal, Rev. Psicol.**, vol. 20. n.2. p. 387-400, 2008.
- PINZON V.; NOGUEIRA F. C. Epidemiologia, curso e evolução dos transtornos alimentares. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 31, n. 4, p. 158-160, 2004.
- ALVES E.; VASCONCELOS F.A.G.; CALVO M.C.M.; NEVES. J. Prevalência de sintomas de anorexia nervosa e insatisfação com a imagem corporal em adolescentes do sexo feminino do Município de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, v.24, n.3, p.503-512, 2008.

Contato: [jelorenzzi@hotmail.com](mailto:jelorenzzi@hotmail.com)  
 Apoio : FIPE

