

**ESTADO NUTRICIONAL, SATISFAÇÃO E PERCEPÇÃO**  
**CORPORAL EM FUNCIONÁRIOS DO *CAMPUS* DE RIBEIRÃO**  
**PRETO - USP**

Rosane Pilot Pessa Ribeiro, Júlia Macedo Bueno, Claudia Benedita dos Santos.

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

Apoio financeiro: – CNPq.

Introdução: Ao longo do tempo, o conceito de corpo saudável ou bonito tem sofrido transformações. Em dados períodos históricos, os corpos grandes e arredondados foram considerados sinais de opulência, saúde e poder, tendo uma valorização positiva no imaginário coletivo. Em contraste, nas últimas décadas, prevalece a valorização de corpos esbeltos e esguios, considerados situação ideal de aceitação, êxito, poder, beleza e mobilidade social. Assim, a preocupação com os prejuízos relacionados à obesidade inclui também os aspectos relacionados à imagem corporal, definida como a figura mental que se tem das medidas, dos contornos e da forma do próprio corpo, além dos sentimentos concernentes a essas características e às partes deste (Gardner, 1996). Sendo o corpo o instrumento natural do homem, cada grupo social imprime uma expectativa em torno dele. É por ele que os indivíduos se manifestam no mundo e revelam sua posição na sociedade. Dentro dessa perspectiva, o corpo se sobrepõe aos limites do biológico, assumindo dimensões socioculturais fundamentais (Almeida, Santos, Pasian & Loureiro, 2005; Ferreira; Magalhães, 2005). Objetivo: O presente estudo teve por objetivos avaliar o estado nutricional e investigar a percepção e satisfação corporal em funcionários da Coordenadoria do *Campus* de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (CCRP – USP). Metodologia: De natureza transversal, descritivo e quantitativo, foi realizado após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP (protocolo n. 0820/2007) em uma amostra de 209 sujeitos, calculada segundo Silva (1998), de ambos os sexos, na faixa etária entre 19 e 59 anos, durante o ano de 2008. Os indivíduos que aceitaram participar do estudo

assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, dando início à coleta de dados, realizada em seu local de trabalho. Eles responderam a um questionário auto-aplicável, construído para este estudo, com dados sociodemográficos e ao Critério Padrão de Classificação Econômica Brasil (CCEB, 2008) para classificação econômica. Para determinação do diagnóstico nutricional, foram realizadas medidas antropométricas de peso e estatura, realizadas de acordo com as orientações do Manual do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional do Ministério da Saúde (Brasil, 2004). Estas foram utilizadas para cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC), analisado de acordo com as recomendações da World Health Organization (WHO, 1998). Este IMC foi denominado IMC Real. A percepção e a satisfação corporal foram investigadas utilizando-se a Escala de Figuras de Silhuetas, desenvolvida por Thompson e Gray (1995) e adaptada e validada para adultos brasileiros por Kakeshita, Silva, Zanatta e Almeida (2009). A escala foi apresentada a cada sujeito e lhe foi solicitado escolher um cartão com a silhueta que mais se aproximava da imagem que tinha de seu próprio corpo no momento da entrevista, gerando assim, a variável Silhueta Atual com seu respectivo IMC Atual. Após anotar esta primeira escolha, solicitou-se que o sujeito indicasse qual cartão continha a silhueta que mais se aproximava daquela que gostaria de ter, gerando a variável denominada Silhueta Desejada, com seu respectivo IMC Desejado. Os dados obtidos foram organizados em um banco de dados utilizando-se a técnica da dupla verificação. No programa estatístico Statistical Package for the Social Sciences versão 10.0, os dados foram processados e analisados de forma descritiva e inferencial. As associações entre categorias de IMC, sexo e faixa etária foram verificadas por meio do teste Qui-Quadrado. Para avaliar uma possível diferença entre as médias de IMC Real e Atual e IMC Atual e Desejado, foi utilizado o Teste t de "Student" pareado, tanto para a amostra geral quanto para a dividida por sexo. Resultados: A análise dos dados mostrou idade média de 45 anos (desvio-padrão:  $\pm 8,7$  anos), variando de 21 a 59 anos. A distribuição dessa variável revelou que aproximadamente metade dos indivíduos encontrava-se na faixa etária de 40 a 49 anos, sendo que 24,4% (n=51) era do sexo feminino e 75,6% (n=158) do sexo masculino. Pode-se perceber que a maioria dos indivíduos era casada ou tinha uma união estável e o ensino médio completo como escolaridade mínima. Em relação à

classificação econômica das famílias, quase metade foi classificada na classe B2, o que corresponde a uma renda familiar mensal de aproximadamente cinco salários mínimos. Com relação ao estado nutricional, a média de IMC Real foi 27,7 Kg/m<sup>2</sup> (desvio-padrão: ± 5,1Kg/m<sup>2</sup>), o que caracterizou uma condição de sobrepeso. Percebeu-se ainda, que aproximadamente metade dos sujeitos (44,5%) encontrava-se na categoria de sobrepeso e proporções semelhantes, nas categorias eutrofia (26,3%) e obesidade (27,2%). Observou-se ainda que a prevalência de excesso de peso atingiu o nível de 71,7% (n=150). Pelo fato da prevalência de baixo peso ter sido muito baixa (1,9%), optou-se por agrupar, para as análises seguintes, esta categoria com a eutrofia. Não foi encontrada correlação estatística (p=0,37) entre idade e estado nutricional, No entanto, quando analisou-se a idade por sexo, observou-se maior proporção de mulheres com peso adequado e homens com sobrepeso e obesidade. A média de IMC Real para as mulheres foi de 26,4 Kg/m<sup>2</sup> (desvio-padrão: ± 6,1 Kg/m<sup>2</sup>) e para os homens 28,2 Kg/m<sup>2</sup> (desvio-padrão: ± 4,7 Kg/m<sup>2</sup>). A prevalência de excesso de peso foi estatisticamente maior (p=0,00) em homens (77,8%) do que em mulheres (52,9%). O IMC médio da Silhueta Atual foi 28,6 Kg/m<sup>2</sup> (desvio-padrão: ± 7,3 Kg/m<sup>2</sup>), o que caracteriza sobrepeso. Pouco mais da metade dos indivíduos (51,2%, n= 107) se achava obesa, porcentagem bem superior aos 27,2% de obesos existentes. O percentual de pessoas que se viam como eutróficas (22,5%, n=47) foi semelhante à prevalência desta na população. Já o número de sujeitos que se achavam com sobrepeso (20,1%, n=42) foi inferior ao que realmente existia. Esses resultados podem indicar que aquelas pessoas com sobrepeso, mesmo não estando obesas, já se viam com tal. O universo feminino da amostra apresentou IMC Atual médio de 30,4 Kg/m<sup>2</sup> (desvio-padrão: ± 6,7 Kg/m<sup>2</sup>), característico de obesidade, e o masculino de 28,0 Kg/m<sup>2</sup> (desvio-padrão: ± 7,4 Kg/m<sup>2</sup>), classificado como sobrepeso. O IMC médio da Silhueta Desejada foi de 23,4 Kg/m<sup>2</sup> (desvio-padrão: ± 4,7 Kg/m<sup>2</sup>), caracterizando o estado de eutrofia. Constatou-se que quase metade dos sujeitos (48,8%, n = 102) escolheu silhuetas que correspondiam à eutrofia. Além disso, 53 funcionários (25,3%) optaram por silhuetas que apresentavam sobrepeso e proporções semelhantes escolheram silhuetas com obesidade (13,9%, n = 29) e baixo peso (12,0%, n = 25). A média do IMC Desejado para as mulheres foi de 24,5 Kg/m<sup>2</sup> (desvio-padrão: ± 4,4 Kg/m<sup>2</sup>) e para os homens,

de 23,0 Kg/m<sup>2</sup> (desvio-padrão: ± 4,8 Kg/m<sup>2</sup>), ambos classificados como eutrofia. Pelo Teste t de “Student” pareado, constatou-se diferença significativa entre as médias de IMC Atual (28,6 Kg/m<sup>2</sup>) e Real (27,7 Kg/m<sup>2</sup>) (p=0,01), indicando uma possível imagem corporal distorcida com tendência à superestimação do tamanho corporal. Em relação à satisfação corporal, encontrou-se diferença estatística (p=0,00) entre as médias de IMC Atual (28,6 Kg/m<sup>2</sup>) e Desejado (23,4 Kg/m<sup>2</sup>), ou seja, os indivíduos estavam insatisfeitos com seu peso e gostariam de pesar menos, deixando de estar acima do peso. Analisando-se o IMC Real (26,4 Kg/m<sup>2</sup>) e Atual (30,4 Kg/m<sup>2</sup>) das mulheres, houve uma superestimação do tamanho corporal (p=0,00). Dessa forma, elas se achavam obesas sem o ser. Já para os homens, não houve diferença estatisticamente significativa (p=0,62) entre estas variáveis (IMC Real = 28,2 Kg/m<sup>2</sup> e IMC Atual = 28,0 Kg/m<sup>2</sup>), indicando que estes apresentavam percepção adequada de seu corpo. Obteve-se diferença estatisticamente significante (p=0,00) entre o IMC Atual e Desejado tanto para os homens (28,0 Kg/m<sup>2</sup> e 23,0 Kg/m<sup>2</sup>, respectivamente) e mulheres (30,4 Kg/m<sup>2</sup> e 24,5 Kg/m<sup>2</sup>, respectivamente), Assim, tanto homens quanto mulheres gostariam de pesar menos e ocupar a posição de eutrofia, indicando insatisfação corporal. Conclusões: A população em estudo apresentou alta prevalência de sobrepeso e obesidade, além de uma possível distorção e insatisfação corporal, principalmente nas mulheres, com maior superestimação do tamanho corporal. Esses resultados apontam para uma situação bastante preocupante, pois a distorção e insatisfação corporal estão relacionadas à menor auto-estima e autoconceito, o que afeta negativamente o bem-estar e a qualidade de vida das pessoas.

## **Referências**

Almeida, G. A. N., Santos, J. E., Pasian, S. R. & Loureiro, S. R. (2005) Percepção de tamanho e forma corporal de mulheres: estudo exploratório. *Psicol. em Estudo*, 10(1), 27-35.

Brasil (2004) Ministério da Saúde. Vigilância Alimentar e Nutricional. *Sisvan: orientações básicas para a coleta, processamento, análise de dados e informação em serviços de saúde*. Brasília: Ministério da Saúde.

Critério Padrão de Classificação Econômica Brasil (2008). *O Novo Critério Padrão de Classificação Econômica Brasil*. Recuperado em 22 junho, 2008, de [http://www.abep.org/codigosguias/Criterio\\_Brasil\\_2008.pdf](http://www.abep.org/codigosguias/Criterio_Brasil_2008.pdf).

Ferreira, V. A. & Magalhães, R. (2005) Obesidade e pobreza: o aparente paradoxo. Um estudo com mulheres da Favela da Rocinha, Rio de Janeiro, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, 21(6), 1792-1800.

GARDNER, R. M. Methodological issues in assessment of the perceptual component of body image disturbance. *Br. J Psychol.*, São Paulo, v. 87, p. 327-37, 1996.

Kakeshita, I. S., Silva, A. I. P., Zanatta, D. P. & Almeida, S S. (2009) Construção e fidedignidade teste-reteste de escalas de silhuetas brasileiras para adultos e crianças. *Psic.: Teor. e Pesq.* 25(2), 263-270.

Silva, N. N. (1998) *Amostragem probabilística: um curso introdutório*. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo.

Thompson, M. A. & Gray, J. J. (1995) Development and validation of a new body image assessment scale. *Journal of Personality Assessment.*, 64(2), 258-269.

World Health Organization (1998) *Obesity: preventing and managing the global epidemic: report of a WHO consultation on Obesity*. Geneva: WHO.