

**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA**  
**FACULDADE DE CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS**  
**Curso de Pós-Graduação em Alimentos e Nutrição**  
**Área de Ciências Nutricionais**

**Paula Magalhães**

**COMPORTAMENTO ALIMENTAR, ESTADO NUTRICIONAL  
E IMAGEM CORPORAL DE ESTUDANTES DE NUTRIÇÃO:  
ASPECTOS PSICOSSOCIAIS E PERCURSO PEDAGÓGICO**

**Araraquara - SP**

**2011**

**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA**  
**FACULDADE DE CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS**  
**Curso de Pós-Graduação em Alimentos e Nutrição**  
**Área de Ciências Nutricionais**

**COMPORTAMENTO ALIMENTAR, ESTADO NUTRICIONAL  
E IMAGEM CORPORAL DE ESTUDANTES DE NUTRIÇÃO:  
ASPECTOS PSICOSSOCIAIS E PERCURSO PEDAGÓGICO**

Aluna: PAULA MAGALHÃES

Orientador: Prof. Dr. José Eduardo Dutra de Oliveira

Co-orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Denise Giacomo da Motta

Trabalho apresentado ao Programa de  
Pós-graduação em Alimentos e Nutrição  
da Faculdade de Ciências  
Farmacêuticas para obtenção do grau de  
Doutor em Alimentos e Nutrição – Área  
de Ciências Nutricionais

**Araraquara – SP**

**2011**

### **Ficha Catalográfica**

Elaborada Pelo Serviço Técnico de Biblioteca e Documentação  
Faculdade de Ciências Farmacêuticas  
UNESP – Campus de Araraquara

M188c Magalhães, Paula  
Comportamento alimentar, estado nutricional e imagem corporal de estudantes de nutrição: aspectos psicossociais e percurso pedagógico./ Paula Magalhães. – Araraquara, 2011  
163 f.

Tese (Doutorado) – Universidade Estadual Paulista. “Júlio de Mesquita Filho”. Faculdade de Ciências Farmacêuticas. Programa de Pós Graduação em Alimentos e Nutrição  
Orientador: José Eduardo Dutra de Oliveira  
Coorientador: Denise Giacomo da Motta

1. Comportamento alimentar. 2. Imagem corporal. 3. Estudantes de nutrição. 4. Ensino de nutrição. I. Oliveira, José Eduardo Dutra de, orient. II. Motta, Denise Giacomo, coorient.. III. Título.

**CAPES: 50700006**

## Banca examinadora

---

Co- orientadora  
Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Denise Giacomo da Motta

### Membros

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Cláudia Rucco Penteado Detregiachi

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Angélica de Moraes Manço Rubiatti

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria Rita Marques de Oliveira

---

Prof. Dr. João Bosco Faria

Dedico este trabalho às pessoas que me ensinam a aprender e a amar:  
meus pais, José Reinaldo e Carmita,  
meu filho Pedro, meus irmãos Flávio e Adriana.

E com carinho dedico às pessoas que estão ao meu lado enquanto aprendo:  
Ivan, Bernardo  
Daniela, Giulia e Bruna.

## AGRADECIMENTOS

Ao **Prof. Dr. José Eduardo Dutra de Oliveira** que, sendo um mestre, me ensinou constantemente a aprender a aprender.

À **Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Denise Giacomo da Motta** que iluminou meu aprendizado sobre a importância dos aspectos psicossociais na educação e atuação profissional. Sua forma de orientar, neste processo de doutoramento, foi fundamental para chegarmos ao fim.

Ao **Prof. Dr. João Bosco Faria** pelo apoio e pela sua grandeza como mestre.

À **Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria Rita Oliveira e Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria Cristina Faber Boog** pelas preciosas sugestões e considerações na Qualificação.

À **Prof.<sup>a</sup> Patrícia Carreira Nogueira** pela contribuição na aplicação dos grupos focais.

À **Psicóloga Clarissa Giacomo da Motta**, pelo trabalho impecável nas transcrições dos grupos focais.

Às amigas Professoras e Nutricionistas **Cíntia A. Matiucci Pereira** (Nutricionista de coração), **Valdete R. Guandalini**, **Maria Sylvia Carvalho de Barros**, pelo apoio, amizade, companheirismo e confiança desde o início do doutorado.

Às Professoras e Nutricionistas **Angélica de Moraes Manço Rubiatti**, **Francine Millani**, **Jacqueline Queiroz**, **Paula Zulin**.

A **Michelly Giovanna Vigatto** e **Carla Dato** da clínica de Nutrição da UNICEP, pelo apoio e dedicação.

A **Gustavo Korte** e **Reginaldo Coelho** pelo apoio e orientação nas análises estatísticas.

Às Secretárias do Departamento de Pós-Graduação da UNESP, em especial a **Cláudia Molina e Laura Rosim**.

À **Dr.<sup>a</sup> Marle Alvarenga, Prof.<sup>a</sup> Dra Sophia Szarfarc, Prof. Dr Sebastião Almeida e Prof.. Dr José Ernesto dos Santos** pelo tempo que dedicaram conversando comigo sobre o trabalho.

Ao **Prof. Dr. Celso Goyos** e seu grupo de estudos do Departamento de Psicologia da UFSCar.

Às **Alunas de Nutrição**, que tornaram possível este trabalho.

Às **Instituições de Ensino** envolvidas neste trabalho.

A **Ana Cristina Thomaz e Márcia**, amigas do grupo do Prof. Dr. José Eduardo Dutra de Oliveira e a **Dona Maria Helena**, sua esposa e companheira de todos nós, com tanto carinho.

À minha **família** querida por estar sempre ao meu lado me apoiando e amando.

A **João Luis de O. Carrano Albuquerque** por ter acompanhado meu filho Pedro com amor e dedicação.

Aos queridos **Prof. Dr. Carlos Henrique Prado (Caíque) e Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Cibelle Celestino**, amigos que me apoiaram com carinho.

A **Josmarina** que se dedicou cuidando de nossa casa e família.

Ao **Prof. Dr. Marcelo Villela (*in memoriam*)**, que foi meu primeiro e verdadeiro mestre durante meus anos em Viçosa.

## **AGRADECIMENTO ESPECIAL**

Aos queridos amigos e amigas que estiveram comigo no percurso acadêmico e de vida, em especial a **Fernanda Trópia, Maria do Carmo Couto Teixeira (Cacá), Ana Maria Giliolli, Adriana Braga, Luciana Orsini.**

À Força Maior, que está sempre ao nosso lado nos iluminando, a quem chamo de Deus.



*Desde que nascemos, continuamente, palavras nos vão sendo ditas. Elas entram no nosso corpo, e ele vai se transformando. Virando uma outra coisa, diferente da que era. **Educação é isto: o processo pelo qual os nossos corpos vão ficando iguais às palavras que nos ensinam.** Eu não sou eu: eu sou as palavras que os outros plantaram em mim.*

*Como o disse Fernando Pessoa: **“Sou o intervalo entre o meu desejo e aquilo que os desejos dos outros fizeram de mim”**. Meu corpo é resultado de um enorme feitiço. E os feiticeiros foram muitos: pais, mães, professores, padres, pastores, gurus, líderes políticos, livros. Meu corpo é um corpo enfeitado: porque o meu corpo aprendeu as palavras que lhe foram ditas, ele se esqueceu de outras que, agora permanecem mal...ditas...*

*(O Sapo- Rubem Alves)*

## RESUMO

O comportamento alimentar e a imagem corporal de estudantes de nutrição tem sido objeto de crescente interesse e pesquisa, dada a ocorrência de transtornos alimentares e prática de alimentação restritiva, nessa população. Independentemente de tais distúrbios, esses estudantes, como quaisquer outros indivíduos, possuem um repertório de cognições, atitudes e habilidades que pode ou não ser coerente com a competência necessária para a atuação profissional. As grades curriculares dos cursos de graduação em nutrição tem predomínio de disciplinas da área biológica, sendo a abordagem psicossocial do comportamento alimentar pouco desenvolvida. O presente estudo propôs-se a caracterizar o comportamento alimentar, o estado nutricional e a imagem corporal de estudantes de Nutrição quando de seu ingresso e ao final do último ano da graduação, discutindo-o à luz da abordagem psicossocial. A população foi formada por 167 estudantes do sexo feminino, ingressantes (n=64) e concluintes (n=103), de três instituições de ensino do interior do Estado de São Paulo, com média de idade de 21,6 anos (ingressantes) e de 24,5 anos (concluintes). A metodologia adotada foi a quantiqualitativa, mediante levantamento de dados antropométricos e recordatório alimentar de 24 horas, identificação do estilo alimentar (pelo Questionário Holandês do Comportamento Alimentar), das atitudes relativas à imagem corporal (Escala de Silhuetas) e realização de grupos focais, para questionamento das atitudes, percepções e sentimentos relativos à alimentação e imagem corporal, ao início e quando da conclusão do curso. Os resultados mostram 10,9% de excesso de peso entre as ingressantes e 26,1% entre as concluintes; e déficit de peso de 10,9%, entre as ingressantes. A ingestão energética média, estimada a partir da dieta referida (2155 kcal, ingressantes; 1800 kcal, concluintes), pode ser considerada suficiente e a distribuição percentual de macronutrientes, dentro da faixa de normalidade. Nos dois grupos, predominaram os indicativos de alimentação determinada por fatores externos e esse estilo mostrou correlação com o total energético da dieta. Foi observada tendência crescente à ingestão restritiva e à emocional, relacionadas principalmente ao aumento do IMC. A insatisfação com o peso e com a imagem corporal esteve presente, em ambos os grupos. A análise dos conteúdos das discussões focais mostra que as alunas desejam controlar o próprio corpo, pela alimentação, mas tem dificuldade para realizá-lo, apesar do conhecimento adquirido. Problematizam a tarefa de atuar junto ao outro, contribuindo para a mudança de seu comportamento alimentar e sentem-se impotentes frente a essa complexidade. Conclui-se que o comportamento alimentar, o estado nutricional e o grau de satisfação com a imagem corporal das estudantes de nutrição são pouco influenciados pelos conhecimentos adquiridos durante o curso. Considera-se, finalmente, que a formação acadêmica em nutrição deve apropriar-se das abordagens das ciências humanas e sociais, integrando-as aos conteúdos das áreas biológicas e da saúde, para que o objeto de estudo do nutricionista não fique reduzido à relação entre o corpo e a dieta, mas seja a relação entre a pessoa e a alimentação.

Palavras chave: comportamento alimentar, estilo alimentar, imagem corporal, estudantes de nutrição, ensino da nutrição.

## ABSTRACT

Eating behavior and body image of nutrition students has been the subject of increasing interest and research, given the occurrence of eating disorders and restrictive feeding in this population. Regardless of such disorders, these students, like any other individual, have a repertoire of cognitions, attitudes and skills that may or may not be consistent with the skills necessary for professional practice. The curriculum of undergraduate nutrition courses has a predominance of disciplines of biological and psychosocial approach of eating behavior is poorly developed. This study aimed to characterize the eating behavior, nutritional status and body image of nutrition students at the beginning and in the last year of undergraduate course, according to the psychosocial approach. Participants for this study were 167 female students (64 freshmen and 103 graduates) from three institutions of Sao Paulo State, aged between 21.6 (freshmen) and 24.5 (graduates). The methodology was quantiquitative by anthropometric profile, the 24 h recall, eating style identification (Dutch Eating Behaviour Questionnaire), attitudes toward body image (Silhouette scale) and focal groups to investigate the attitudes, perceptions and feelings related to eating. The results showed 10.9% of overweight among entrants and 26.1% among graduates; and weight deficit among entrants, and weight deficit in 10.9% among entrants. Average energy intake, estimated from the diet (2155 kcal, entrants; 1800 kcal, graduates) could be considered enough and the percentage distribution of macronutrients within the normal range. Prevalled, in both groups, the indicative of an eating determined by external factors and this pattern was correlated with the total energy of the diet. It was observed increasing tendency to emotional and dietary restraint correlated mainly to BMI increase. Dissatisfaction with weight and body image was present in both groups. The analysis of the content from focal discussion showed that the students wish to control their own bodies by food, but has difficulty doing it, despite the knowledge acquired. They problematizes the task of working alongside the other, contributing to change their eating habits and feel powerless in the face of this complexity. It is concluded that the feeding behavior, nutritional status and degree of satisfaction with body image of nutrition students are little influenced by the knowledge acquired during the course. It is considered, finally, that education in nutrition should take ownership of the humanities and social sciences approaches, integrating them into the content of biological and health areas, so that the object of study of the nutritionist is not confined to the relationship between body and diet, but be the relationship between the person and the food.

Keywords: eating behavior, eating style, body image, nutrition students, nutrition education.

## **CAPÍTULO II – Uma abordagem psicossocial do estado nutricional e do comportamento alimentar de estudantes de nutrição, ingressantes e concluintes.**

### **LISTA DE TABELAS**

|                  |   |    |
|------------------|---|----|
| <b>Tabela 1.</b> | Idade e dados antropométricos (médias, desvios padrão e intervalos de confiança) das estudantes de nutrição, ingressantes e concluintes. Piracicaba, São Carlos e Taquaritinga, SP, 2009.....   | 70 |
| <b>Tabela 2.</b> | Valor energético total (VET) médio das dietas referidas, distribuição percentual de macronutrientes e número de refeições realizadas pelas estudantes de nutrição, ingressantes e concluintes. Piracicaba, São Carlos e Taquaritinga, SP, 2009..... | 71 |
| <b>Tabela 3.</b> | Médias dos escores obtidos nos três estilos de ingestão alimentar por estudantes ingressantes e concluintes, segundo seu estado nutricional. Piracicaba, São Carlos e Taquaritinga, SP, 2009.....   | 72 |

### **LISTA DE FIGURAS**

|                  |  |    |
|------------------|--|----|
| <b>Figura 1.</b> | Estado nutricional (IMC real) e ingestão restritiva (média dos escores obtidos) entre estudantes de nutrição. Piracicaba, São Carlos e Taquaritinga, SP, 2009..... | 73 |
| <b>Figura 2.</b> | Estado nutricional (IMC) e ingestão externa (média dos escores obtidos) entre estudantes de nutrição. Piracicaba, São Carlos e Taquaritinga, SP, 2009.....         | 74 |
| <b>Figura 3.</b> | Estado nutricional (IMC) e ingestão emocional (média dos escores obtidos) entre estudantes de nutrição. Piracicaba, São Carlos e Taquaritinga, SP, 2009.....       | 75 |

### **LISTA DE QUADROS**

|                  |   |    |
|------------------|---|----|
| <b>Quadro 1.</b> | As expectativas iniciais das estudantes de Nutrição. Piracicaba, São Carlos e Taquaritinga, SP, 2009.....   | 76 |
| <b>Quadro 2.</b> | O comportamento alimentar das estudantes de Nutrição e a aquisição de conhecimentos. Piracicaba, São Carlos e Taquaritinga, SP, 2009.....                               | 77 |
| <b>Quadro 3.</b> | O estilo alimentar das estudantes de nutrição: a interação entre a tendência restritiva e os fatores emocionais. Piracicaba, São Carlos e Taquaritinga, SP, 2009.....   | 78 |
| <b>Quadro 4.</b> | O estilo alimentar das estudantes de nutrição: a interação entre a tendência restritiva e as influências externas. Piracicaba, São Carlos e Taquaritinga, SP, 2009..... | 79 |

## **CAPÍTULO III – Imagem corporal e estado nutricional: percepções e vivências de estudantes de nutrição**

### **LISTA DE TABELAS**

|                  |  |     |
|------------------|--|-----|
| <b>Tabela 1.</b> | Idade, dados antropométricos e imagem corporal (médias, desvios padrão e intervalos de confiança) das estudantes de nutrição, ingressantes e concluintes. Piracicaba, São Carlos e Taquaritinga, SP, 2009.....                 | 98  |
| <b>Tabela 2.</b> | Comparação* entre as médias dos IMCs (real e desejado) e entre as médias dos escores atribuídos às imagens corporais (IC- real e desejada) de ingressantes e concluintes. Piracicaba, São Carlos e Taquaritinga, SP, 2009..... | 99  |
| <b>Tabela 3.</b> | Valores médios dos pesos e IMCs reais e desejados, entre as alunas das três instituições do estudo. Piracicaba, São Carlos e Taquaritinga, SP, 2009.....   | 100 |
| <b>Tabela 4.</b> | Histórico dieta para controle de peso, entre estudantes ingressantes e concluintes. Piracicaba, São Carlos e Taquaritinga, SP, 2009.....   | 101 |

### **LISTA DE FIGURAS**

|                  |   |     |
|------------------|---|-----|
| <b>Figura 1.</b> | Índice de Massa Corporal e silhueta atual das estudantes ingressantes e concluintes (média, desvio-padrão e 1,96 desvio-padrão). Piracicaba, São Carlos e Taquaritinga, SP, 2009..... | 102 |
| <b>Figura 2.</b> | Distribuição percentual das estudantes, ingressantes e concluintes, de acordo com insatisfação corporal. Piracicaba, São Carlos e Taquaritinga, SP, 2009.....                         | 103 |

### **LISTA DE QUADROS**

|                  |  |     |
|------------------|--|-----|
| <b>Quadro 1.</b> | Expectativas das estudantes de nutrição em relação ao curso. Piracicaba, São Carlos e Taquaritinga, SP, 2009....                           | 104 |
| <b>Quadro 2.</b> | A imagem corporal da estudante de nutrição e o Outro. Piracicaba, São Carlos e Taquaritinga, SP, 2009.....                                 | 105 |
| <b>Quadro 3.</b> | A atitude da estudante de nutrição frente à pessoa com excesso de peso ou baixo peso. Piracicaba, São Carlos e Taquaritinga, SP, 2009..... | 106 |
| <b>Quadro 4.</b> | Percepções e vivências das estudantes, ao longo do percurso pedagógico. Piracicaba, São Carlos e Taquaritinga, SP, 2009.....               | 107 |

**CAPÍTULO IV – O percurso pedagógico na graduação em nutrição e a problematização das questões relacionadas ao comportamento alimentar e à imagem corporal**

**LISTA DE FIGURAS**

- Figura 1.** Distribuição das disciplinas por área, de acordo com as DCN. São Carlos, Taquaritinga e Piracicaba, SP, 2009..... 134

# SUMÁRIO

RESUMO

ABSTRACT

LISTA DE TABELAS

LISTA DE FIGURAS

LISTA DE QUADROS

APRESENTAÇÃO

## **CAPÍTULO I**

|                                   |    |
|-----------------------------------|----|
| 1 INTRODUÇÃO GERAL.....           | 18 |
| 2 OBJETIVOS.....                  | 21 |
| 2.1 Objetivo Geral.....           | 21 |
| 2.2 Objetivos específicos.....    | 21 |
| 3 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....      | 22 |
| 4 CASUÍSTICA E MÉTODOS.....       | 35 |
| 5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 42 |

## **CAPÍTULO II- Uma abordagem psicossocial do estado nutricional e do comportamento alimentar de estudantes de nutrição, ingressantes e concluintes .....**

|                                 |    |
|---------------------------------|----|
| Resumo .....                    | 51 |
| Introdução .....                | 52 |
| Casuística e métodos.....       | 54 |
| Resultados .....                | 57 |
| Discussão .....                 | 59 |
| Conclusão.....                  | 61 |
| Referências Bibliográficas..... | 65 |

## **CAPÍTULO III - Imagem corporal e estado nutricional: percepções e vivências de estudantes de nutrição .....**

|                                 |    |
|---------------------------------|----|
| Resumo .....                    | 81 |
| Introdução .....                | 82 |
| Casuística e métodos.....       | 84 |
| Resultados .....                | 87 |
| Discussão .....                 | 88 |
| Conclusão.....                  | 90 |
| Referências Bibliográficas..... | 93 |

|   |            |
|---|------------|
| <b>CAPÍTULO IV - O percurso pedagógico na graduação em nutrição e a problematização das questões relacionadas ao comportamento alimentar e à imagem corporal.....</b> | <b>108</b> |
| Resumo .....  | 109        |
| Introdução .....  | 111        |
| Casuística e métodos.....   | 116        |
| Resultados e discussão.....   | 117        |
| Considerações Finais.....   | 129        |
| Referências Bibliográficas.....   | 131        |
| <b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>  | <b>135</b> |
| <b>APÊNDICES.....</b>   | <b>138</b> |
| Apêndice 1- Dados de Corporeidade.....  | 139        |
| Apêndice 2- Recordatório 24hs.....  | 140        |
| Apêndice 3- Grupo Focal ( questões).....  | 141        |
| Apêndice 4- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido .....  | 142        |
| <b>ANEXOS</b>   | <b>145</b> |
| ANEXO 1- Questionário Holandês do Comportamento Alimentar   | 146        |
| ANEXO 2- Escala de Silhuetas  | 148        |
| ANEXO 3- Sequências Curriculares dos Cursos de Nutrição   | 149        |
| ANEXO 4- Comitê de Ética  | 162        |



## APRESENTAÇÃO

A idéia desse trabalho surgiu durante meu percurso acadêmico, como professora e coordenadora de cursos de Nutrição. Desde minha atuação em Ouro Preto (UFOP), depois em Alfenas (UNIFENAS) e atualmente em São Carlos (UNICEP), sempre procurei entender de que forma podemos ensinar os alunos a quererem buscar algo mais. Buscar o que “está por trás” do conteúdo aprendido / não aprendido na sala de aula e nos livros. E durante todo este tempo, percebi o quanto é difícil esse “algo mais”. Pois não depende somente da vontade dos alunos e dos professores dos cursos de Nutrição, exige uma dedicação profunda, de ambas as partes, no **processo** do aprendizado, incluindo abordagem que ajude o futuro nutricionista a olhar o outro como alguém que traz questões sociais, culturais e emocionais. Mas para isso, precisamos considerar que os estudantes de nutrição, como quaisquer outros indivíduos, possuem um repertório de cognições, atitudes e habilidades que pode ou não ser coerente com a competência necessária para a atuação profissional. Os alunos precisam ser vistos e olhados nos cursos, considerando-se esses aspectos. Como pessoas que trazem consigo uma história de vida.

Durante esse tempo, em que busquei entender um pouco mais esse processo, percebi que, para ensinar usando uma abordagem psicossocial, seria necessário buscar outras habilidades e competências. E assim, pensando em me aprofundar nesse tema, busquei o doutorado.

# **CAPÍTULO I**

## 1 INTRODUÇÃO GERAL

As ciências da nutrição têm como um de seus objetos de estudo a relação entre o homem e o alimento. A atuação profissional do nutricionista, por sua vez, visa à alimentação do ser humano, individual ou coletivamente, o que exige amplo entendimento da nutrição humana. A partir dessas considerações, tem sido proposto que a formação acadêmica em nutrição possa levar o estudante à compreensão do ser humano enquanto ser biopsicossocial, do alimento e da relação ser humano/alimento, o que envolve aspectos biológicos, psicológicos, sociais, antropológicos, filosóficos, ambientais. Entretanto, embora a nutrição sempre tenha sido pensada como ciência multifacetária, diversos estudos destacam o evidente predomínio das ciências biológicas e exatas nas atividades e conteúdos acadêmicos (BOOG et al,1988; CANESQUI; GARCIA, 2005; MOTTA; OLIVEIRA; BOOG, 2003; YPIRANGA, 1990).

Historicamente, o objeto de trabalho do nutricionista é determinado pela sua inserção e desempenho na sociedade. Atualmente, a educação alimentar e nutricional voltada para a segurança alimentar, promoção da saúde, qualidade de vida, prevenção e controle das doenças crônicas e desvios do comportamento alimentar tem sido objeto de significativa demanda social (BOOG, 2004).

A Lei Federal 8.234/91 (BRASIL, 1991), que regulamentou a profissão do nutricionista, considera a Educação Nutricional como “atividade privativa deste profissional em todos os campos de atividade, alimentação coletiva, nutrição clínica, saúde coletiva, ensino, indústria de alimentos e esporte”. O Conselho Federal de Nutricionistas (CFN), no Glossário da Resolução 380/2005, assim a conceitua:

"Educação Alimentar e Nutricional – procedimento realizado pelo nutricionista junto a indivíduos ou grupos populacionais, considerando as interações e significados que compõem o fenômeno do comportamento alimentar, para aconselhar mudanças necessárias a uma readequação dos hábitos alimentares." (CFN, 2005).

Outros autores definem essa atividade como:

“a parte da nutrição aplicada que orienta seus recursos para o aprendizado, adequação e incorporação de hábitos nutricionalmente adequados, de acordo com as crenças, valores, atitudes, representações, práticas e relações sociais que se estabelecem em torno do ato de se alimentar. A incorporação e a prática de uma boa e desejável alimentação são o resultado que devemos esperar da educação alimentar e nutricional, e não apenas a melhoria de conhecimento sobre alimentação e nutrição.” (GABRIEL et al., 2008, p.566).

A Educação Nutricional visa difundir os conhecimentos práticos da ciência da Nutrição para buscar a autonomia das pessoas na escolha por alimentos mais saudáveis e adequados às suas condições física, psicológica, socioeconômica e cultural. As condições de acesso aos alimentos são determinantes e primordiais à segurança alimentar e nutricional. Garantido o acesso, é indispensável o emprego dos recursos para uma seleção adequada de alimentos, bem como a organização da alimentação no cotidiano, para que sejam contemplados tanto os aspectos nutricionais quanto aqueles relacionados aos fatores emocionais, à comensalidade e ao prazer, não menos relevantes à qualidade de vida (BOOG, 2004).

O comportamento alimentar é influenciado por aspectos nutricionais, demográficos, econômicos, sociais, culturais, ambientais e psicológicos. Para que o nutricionista possa contribuir no processo de mudança desse comportamento, suas competências profissionais devem incluir conhecimentos, atitudes e habilidades interdisciplinares e multissetoriais. Conhecimentos, atitudes e habilidades relativas à alimentação que o estudante de nutrição já traz, em sua bagagem cultural e pessoal, e que poderão ser transformados, aprofundados e ampliados, ao longo do curso de graduação.

Para especialistas da área,

“no processo educativo, o grande desafio é fazer com que as pessoas que aprenderam os diferentes aspectos da alimentação e nutrição os traduzam em ação, em seu próprio comportamento habitual. É preciso traduzir conhecimentos em ação, em uma boa alimentação diária.” (GABRIEL et al., 2008, p.566).

Educação é processo que visa capacitar o indivíduo para agir conscientemente diante de situações novas de vida, com o aproveitamento da experiência anterior (TURANO; ALMEIDA, 1999). Esse conceito pode ser aplicado tanto à educação alimentar e nutricional quanto ao ensino da nutrição, na formação profissional.

Como o estudante de nutrição adquire conhecimentos amplos sobre o tema de sua formação profissional ao longo do curso, é natural supor que seu comportamento alimentar os incorpore, o que deveria resultar em uma alimentação saudável e nutricionalmente adequada. Todavia, alguns estudos negam essa suposição (ALVES; BOOG, 2007; CRITES Jr; AIKMAN, 2005; FIATES; SALLES, 2001; MOREIRA; SAMPAIO; ALMEIDA, 2003; STIPP; OLIVEIRA, 2003; TOLEDO; DALLEPIANE; BUSNELLO, 2009; VIEIRA, 2008). Como explicar o aparente paradoxo? Estariam os cursos de nutrição contribuindo para a problematização, ressignificação e reconstrução do comportamento alimentar de seus alunos?

No Brasil, a maioria dos estudos que avaliou o comportamento alimentar de estudantes de nutrição investigou a presença de sinais e sintomas de transtornos alimentares, nesse grupo (ANTONACCIO, 2001; ALVARENGA, 2001; BOSI et al., 2006; GONÇALVES et al., 2008; STIPP; OLIVEIRA, 2003).

Não foram identificados, em nosso meio, estudos sobre aspectos psicossociais do comportamento alimentar, estado nutricional e imagem corporal de ingressantes e concluintes de cursos de nutrição, associados ao questionamento do processo da formação acadêmica.

Partindo da premissa que o repertório de competências do estudante de nutrição frente a seu objeto de estudo - a relação entre a pessoa e o alimento - tem início em sua própria vivência, justifica-se a realização da presente pesquisa, que teve por objetivo caracterizar o comportamento alimentar, o estado nutricional e a imagem corporal de estudantes de Nutrição (ingressantes e concluintes), discutindo-os à luz de uma abordagem psicossocial.

## **2 OBJETIVOS**

### **Objetivo geral**

Caracterizar o comportamento alimentar, o estado nutricional e a imagem corporal de estudantes de Nutrição (ingressantes e concluintes), discutindo-os à luz de uma abordagem psicossocial e frente ao percurso pedagógico das concluintes.

### **Objetivos específicos**

- Verificar o consumo alimentar (valor energético, distribuição percentual de macronutrientes; prática de dietas restritivas).
- Identificar os estilos de ingestão alimentar (restritiva, emocional e externa).
- Avaliar o índice de massa corporal e a percepção da autoimagem corporal.
- Identificar e analisar percepções, pensamentos e sentimentos relativos à alimentação e imagem corporal das estudantes concluintes.
- Verificar, entre as concluintes, a ocorrência de problematização sobre o comportamento alimentar e a imagem corporal, a partir de suas vivências e percurso pedagógico.

## **3 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

### **3.1 O comportamento alimentar sob a ótica da complexidade**

Entre os hábitos e comportamentos promotores da saúde, o alimentar é reconhecidamente elemento que se destaca, formando com o padrão de atividade física o chamado “estilo de vida”, promotor da saúde ou fator de risco para doenças crônicas. A nutrição está intrinsecamente associada à saúde e à doença e algumas das mais prevalentes doenças do nosso tempo são em grande parte atribuíveis a hábitos alimentares não saudáveis, adquiridos na infância e na adolescência. Assim, o conhecimento dos fatores que causam impacto no comportamento alimentar de indivíduos é essencial para que os profissionais que atuam na área de saúde possam desenvolver estratégias de educação nutricional realmente eficazes.

Neste trabalho, adotaremos o mesmo conceito de Alves e Boog (2007), citando Diez-Garcia (1994), para quem o comportamento alimentar é o conjunto de procedimentos relacionados às práticas alimentares de grupos humanos (o que, quanto, como, quando, onde e com quem se come; a seleção de alimentos e os aspectos referentes ao preparo da comida) associados a atributos socioculturais, ou seja, aos aspectos subjetivos individuais e coletivos relacionados ao comer e à comida (alimentos e preparações apropriadas para situações diversas, escolhas alimentares, combinação de alimentos, comida desejada e apreciada, valores atribuídos a alimentos e preparações e aquilo que pensamos que comemos ou que gostaríamos de ter comido) (ALVES; BOOG, 2007).

A partir de reflexão de Freitas, Minayo e Fontes (2011), compreende-se que hábito alimentar é a percepção que se tem sobre a comida e a escolha de alimentos no contexto social em que se vive, e corresponde ao conjunto de valores relativos à alimentação, adquirido por meio da experiência do sujeito em seu mundo social, desde a infância. Pode-se afirmar, a partir dessa conceituação, que o hábito alimentar corresponde aos aspectos qualitativos, socioculturais e simbólicos do comportamento alimentar.

Atitude é uma predisposição do indivíduo, formada a partir de suas experiências e informações obtidas, as quais o influenciam a agir favorável ou desfavoravelmente em relação a um determinado objeto. A psicologia considera que a atitude seja formada por três componentes básicos e inter-relacionados, sendo o primeiro o componente cognitivo – relativo ao aprendizado e à experiência do indivíduo com relação ao objeto em estudo, o segundo o componente afetivo – o qual reflete o grau de aceitação/preferência do indivíduo em relação ao objeto em questão; e, por último, o componente motivacional – associado à tendência do indivíduo à ação (GADE, 1980).

O consumo alimentar é influenciado por hábitos e padrões alimentares e está relacionado ao perfil nutricional do indivíduo, caracterizando-os por meio dos diferentes aspectos socioculturais (SICHERI; CASTRO; MOURA, 2003; SILVA; PAIS-RIBEIRO; CARDOSO, 2008; KOSTER, 2009).

Diversos estudos realizados sobre o tema (BOOG, 1999; HAINES; NEUMARK-SZTAINER, 2006; RAMALHO; SAUNDERS, 2000; ROSSI; MOREIRA; RAUEN, 2008; TORAL, 2006), mostram que existe uma generalizada falta de conhecimento e entendimento sobre alimentação e nutrição na população, apesar da ampla disseminação de informações, contribuindo tanto para a manifestação das carências nutricionais quanto para a ocorrência da obesidade e das doenças crônicas.

Escolher uma alimentação saudável não depende apenas do acesso à informação nutricional adequada. A seleção de alimentos tem a ver com as preferências relacionadas com o prazer associado ao sabor dos alimentos, as atitudes aprendidas desde muito cedo na família e a outros fatores psicológicos e sociais. É necessário, portanto, compreender o processo de ingestão do ponto de vista psicológico e sociocultural e conhecer as atitudes que influenciam esse processo de decisão (VIANA, 2002; SILVA; PAIS-RIBEIRO; CARDOSO, 2008).

Um estudo realizado por Hoefkens et al. (2011), mostrou que a inclusão de informações nutricionais nas refeições oferecidas pelas cantinas nas universidades, não melhorou as escolhas das refeições e a ingestão de nutrientes entre os estudantes, concluindo que independente da intervenção



com as informações nutricionais, a escolha foi determinada pelas características da refeição oferecida. Isso reforça o que foi dito anteriormente que a escolha de uma alimentação saudável não depende apenas do acesso à informação nutricional.

As pesquisas sobre alimentação de populações, geralmente analisam o consumo calórico, verificando a ingestão de macro e micronutrientes e a relação com as deficiências nutricionais e doenças crônicas não transmissíveis. A Organização Mundial da Saúde entretanto, em 1998 propôs que nas recomendações de alimentação saudável para a população, se dê ênfase aos alimentos, e não só aos nutrientes (SICHERI; CASTRO; MOURA, 2003).

O ato de comer é bastante complexo e não significa apenas a ingestão de nutrientes, mas envolve também uma amplitude de emoções e sentimentos, além de valores culturais específicos (VIANA, 2002). Entretanto, como analisa Silva (2002), a questão de como abordar o conceito de alimentação saudável, no âmbito da saúde, tem estado mais restrita à busca de estratégias técnicas a serem repassadas pelos profissionais à população. O setor da saúde, ao não assumir a alimentação como o resultado das múltiplas relações entre o biológico e o sociocultural, mas restringi-la ao aspecto da necessidade biológica, nutricional, fundamenta a reprodução de um saber que se sobressai para coibir valores simbólicos inscritos na alimentação cotidiana dos usuários.

“Nessa noção conceitual, os nutrientes são colocados na dimensão do simbólico que faz contraste com o plano real, em que estão inseridas outras classificações dos alimentos. É nesse momento que, no campo do trabalho da saúde, traça-se um projeto de orientação alimentar ideal, pois, ao se incluírem os nutrientes no discurso do profissional como um signo para instruir a alimentação para a saúde do organismo, fecha-se a possibilidade de interação entre outros saberes humanos.” (SILVA, 2002, p. 1375).

Do ponto de vista psicossocial, as explicações para a ingestão alimentar em desacordo com as necessidades, na atualidade, podem ser encontradas em teorias como a da externalidade, a psicossomática e a teoria da restrição. A teoria da externalidade considera que o processo de ingestão é determinado por fatores extrínsecos aos alimentos como o aroma, o gosto e o estímulo visual, aos quais a pessoa é condicionada na infância, influenciada pelos pais,

dentro de seu universo sociocultural. A teoria psicossomática valoriza a contribuição dos fatores emocionais e a confusão que pode existir entre estados como fome e ansiedade. A teoria da restrição defende que os indivíduos restritivos, pressionados por fatores sociais, tendem a se perceber como tendo peso excessivo, mesmo estando dentro da faixa de normalidade, o que os leva a buscar os conhecimentos sobre nutrição e as dietas de emagrecimento. Mas, por fatores fisiológicos e psicossomáticos, a tendência após um período de restrição é o descontrole, a desinibição alimentar. Nesse caso, a dieta restrita pode ser considerada a causa da ingestão excessiva subsequente, por vezes compulsiva (VIANA, 2008; VIANA, 2009).

A partir dessas teorias, definiram-se os estilos alimentares. Uma das abordagens, aplicada ao comer excessivo, propõe a diferenciação entre a “ingestão emocional” - aquela em que as emoções são o principal determinante do excesso alimentar -, a “ingestão por estímulo externo” - aquela em que as características do alimento ou do ambiente se sobrepõem à percepção da fome/saciedade - e a “ingestão restritiva” - aquela em que o controle alimentar restrito desinibe o comportamento alimentar, predispõe ao descontrole e à compulsão (VIANA; SINDE, 2003).

**Ingestão emocional:** As emoções podem determinar as escolhas e preferências alimentares e os alimentos associam-se ao contexto emocional em que habitualmente são consumidos. As emoções também podem perturbar os controles cognitivos. A adesão a um controle alimentar pode ser por elas dificultada, uma vez que a função racional pode ser inibida, quando a emocional predomina e desinibe o comportamento alimentar. A psicologia comportamental observa e procura modificar essas relações; a psicanálise busca interpretar as associações, a partir da história da pessoa, para que o emocional possa ser elaborado e ressignificado (VIANA; SANTOS; GUIMARÃES, 2008; MOTTA; MOTTA; CAMPOS, 2011).

**Ingestão externa:** estímulos ambientais associados aos alimentos, como o aroma, a aparência e o sabor também influenciam as escolhas alimentares. Se a pessoa não é capaz de identificar de modo adequado as suas necessidades, é mais facilmente afetada pelos estímulos externos do que pelos sinais de fome ou saciedade. Frente a um alimento de grande palatabilidade, a

aparência ou aroma deste pode estimular o apetite e a pessoa desinibe-se, liberta-se do controle e come mesmo sem ter fome (VIANA et al., 2009).

Ingestão restritiva: a restrição alimentar implica um controle cognitivo, consciente, do apetite, em desacordo com as necessidades da pessoa, para levar, geralmente, à diminuição do peso corporal, pelo balanço energético negativo. Mas, por fatores fisiológicos e psicossomáticos, a tendência após um período de restrição é o descontrole, a desinibição alimentar. Nesse caso, a dieta restrita pode ser considerada a causa da ingestão excessiva subsequente (VIANA et al., 2009).

As pessoas restritivas comem, geralmente, mais quando sob o efeito de fatores desinibidores (por exemplo, em situações de stress, ansiedade ou depressão), enquanto as não restritivas tendem a comer menos quando estressadas, deprimidas ou ansiosas (VIANA et al., 2009).

Contrariamente ao que poderia ser esperado, os estudos demonstram que a restrição é mais frequente em obesos do que em pessoas de peso normal. A maior sensibilidade do obeso aos estímulos do ambiente (comer por estímulo externo), assim como a maior frequência de episódios de ingestão emocional, podem ser explicadas por um desejo potencializado por carências afetivas não identificadas e, portanto, não satisfeitas (ALMEIDA; LOUREIRO; SANTOS, 2001; BERNARDI; CICHELERO; VITOLO, 2005).

### **3.2 Comportamento alimentar e estado nutricional de estudantes universitários**

Estudos mostram que o comportamento alimentar inadequado e irregular atinge principalmente indivíduos do sexo feminino e a prevalência de doenças relacionadas a esse quadro é maior em grupos específicos, como estudantes universitários, atletas e profissionais com certa cobrança e exigência de um baixo peso corporal, como nutricionistas. Trabalhos realizados com estudantes universitários mostram que este grupo está sujeito a carências, excessos ou distúrbios nutricionais (FIATES; SALLES, 2001; HENDRICKS; HERBOLD, 1998; SANTOS; MENEGUCI; MENDONÇA, 2008; HOUSTON; BASSLER;

ANDERSON, 2008) e isso pode estar relacionado com o pouco conhecimento sobre nutrição e alimentação (OZDOĞAN; OZCELIK, 2011).

Outros estudos mostram que os estudantes de nutrição formam um grupo de risco para transtornos alimentares, e que isso parece estar atribuído ao fato desse grupo estar envolvido em assuntos sobre alimentação, levando a maior autocobrança sendo que, muitas vezes, esses estudantes optam pela carreira de nutricionista por suas próprias questões com alimentação (ANTONACCIO, 2001; KIRSTEN; FRATTON; PORTA, 2009; LAUS; MOREIRA; COSTA, 2009).

Segundo Vieira et al. (2002), os hábitos alimentares de estudantes universitários podem ser influenciados pelo próprio momento em que se encontram, caracterizado por novas relações sociais e novo ambiente, que causariam ansiedade e outras alterações emocionais, que poderiam refletir em um comportamento alimentar inadequado. Nesse sentido é importante ressaltar que as Universidades devem oferecer um ambiente em que os estudantes possam desenvolver bons hábitos de vida e práticas alimentares saudáveis (LOWRY et al., 2000; MARCONDELLI; COSTA; SCHMITZ, 2008).

É fundamental considerar que os futuros nutricionistas estarão, em sua vida profissional, orientando pessoas em relação à alimentação, e dessa forma, ficarão mais expostos a uma cobrança em relação ao seu peso corporal e à sua forma física. É imprescindível que o nutricionista tenha uma boa relação pessoal com a alimentação e o corpo para conseguir uma eficaz orientação a terceiros (ANTONACCIO, 2001; MANOCHIO, 2010).

Fiates e Salles (2001) buscaram identificar, em mulheres universitárias, aquelas que apresentavam fatores de risco para o desenvolvimento de distúrbios alimentares. Aplicaram o questionário Eating Attitudes Test (EAT) em 221 mulheres (114 estudantes de nutrição e 107 estudantes de outras áreas não relacionadas à saúde). Os resultados indicaram que 22,17% das estudantes apresentaram fatores de risco para o desenvolvimento de distúrbio alimentar, sendo que no grupo de alunas de nutrição o percentual foi maior (25,43%) do que no grupo de estudantes de outros cursos (18,69%). Embora a diferença não tenha sido significativa, os autores salientaram que as futuras nutricionistas podem estar inseridas em um ambiente mais favorável ao

desenvolvimento de distúrbios alimentares, uma vez que estão em contato constante com o alimento; sabem que “boa aparência” pode ser uma importante medida de valor pessoal rumo a uma profissão de sucesso. Além disso, possuem conhecimentos quantitativos e qualitativos a respeito dos alimentos que praticamente as obrigam a manterem-se de acordo com os rígidos padrões estéticos vigentes (FIATES; SALLES, 2001).

Estudos com o mesmo público em nosso meio vêm apontando diversos problemas em relação à alimentação, como: ausência de refeições, especialmente do desjejum, baixo consumo de frutas e leite e não apropriação da autonomia em prover e cuidar da própria alimentação (ALVES; BOOG, 2007; AMORIM, 2001; ALBANO, 2000; VIEIRA, 2002).

Matias e Fiore (2010), por outro lado, verificaram relatos de estudantes de curso de nutrição, que atribuíram mudanças de comportamento e de hábito alimentar à informação recebida durante o curso e observaram evolução positiva no consumo de quase todos os grupos de alimentos mais saudáveis, apesar de persistirem inadequações. Esse trabalho mostrou que o conhecimento adquirido no transcorrer do curso parece ter contribuído para mudanças alimentares.

### **3.3 A imagem corporal**

A imagem corporal (IC) é um componente da identidade pessoal. Pode ser definida como a representação mental (imagem introjetada) que uma pessoa tem sobre sua aparência física e corporeidade, expressa por meio de pensamentos, sentimentos e comportamentos referentes ao corpo. Sua formação está relacionada à percepção corporal e ao nível de satisfação ou insatisfação com o próprio corpo (BOSI et al., 2006; SAIKALI et al., 2004; SLADE, 1988; STIPP; OLIVEIRA, 2003; ALVES et al., 2009; ALVARENGA; SCAGLIUSI; PHILIPPI, 2011).

Para a Psicologia Social, a IC é parte do autoconceito, construção mental que o indivíduo elabora sobre si mesmo ao longo da vida, composta por cognições, afetos, sentimentos, comportamentos e atitudes que ele possui a respeito de si, dos outros e do meio em que vive. Esta estrutura é formada a partir das percepções, conjecturas e fantasias que o indivíduo tem quanto à influência que a sua imagem exerce sobre os outros, do julgamento que estes realizam sobre o indivíduo, somados a uma espécie de auto-sentimento (orgulho ou vergonha) resultante dessa interação social (KANNO et al., 2008).

A IC é influenciada por fatores de origem física, psicológica, ambiental e cultural, tais como sexo, idade, etnia, crenças e valores, todos relacionados à subjetividade de cada ser humano. Na sociedade contemporânea, a mídia exerce forte influência no comportamento das pessoas, impondo padrões estéticos que se refletem na relação do indivíduo com sua imagem corporal (ALVARENGA et al., 2010; ANDRADE; BOSI, 2003). A “cultura do magro” se associa à “divinização do corpo belo”. O indivíduo molda as suas ações em função daquilo que é considerado normal e aceitável no seu meio social, procurando preencher os requisitos exigidos pela cultura à qual pertence (ALVES et al., 2009; CASTRO et al., 2010).

A distorção da percepção corporal, ou seja, a representação do tamanho ou forma do corpo de maneira diferente da que pode ser avaliada por métodos objetivos, não constitui característica particular de pessoas que desenvolvem algum tipo de transtorno alimentar e se faz presente entre adolescentes e adultos de diferentes estratos da população, na atualidade. As influências socioculturais, as pressões da mídia e “*a busca incessante por um padrão de corpo ideal associado às realizações e felicidade estão entre as causas das alterações da percepção da imagem corporal, gerando insatisfação, em especial para indivíduos do gênero feminino.*” (CONTI; FRUTUOSO; GAMBARDELLA, 2005, p.493).

Alguns estudos tem demonstrado que essa insatisfação contribui para a adoção de comportamento alimentar restritivo e é mais prevalente entre estudantes e profissionais de áreas como nutrição e educação física e praticantes de esportes (BOSI et al., 2006; COQUEIRO et al., 2008; DAMASCENO et al., 2005; GONÇALVES et al., 2008; QUADROS et al., 2010).

A insatisfação com a imagem corporal pode, inclusive, ser um dos motivos que influenciam a opção pelo curso de nutrição (ANTONACCIO, 2001; MANOCHIO, 2010; SANTOS; MENEGUCI; MENDONÇA, 2008).

É fundamental considerar que os futuros nutricionistas estarão, em sua vida profissional, orientando pessoas em relação à alimentação para obter resultados que se expressam na corporeidade e dessa forma, sentir-se-ão sujeitos a expectativas sociais e expostos a críticas sobre seu peso e sua forma física. É imprescindível que tenham uma boa relação pessoal com a alimentação e o corpo para conseguir uma eficaz orientação a terceiros (ANTONACCIO, 2001; ARROYO et al., 2010).

### **3.4 A formação profissional em Nutrição**

Na área da saúde, reconhece-se, desde o final do século passado, a necessidade de formar “um novo tipo de profissional, capacitado tecnicamente, não mais com uma qualificação fragmentada, centrado nos conhecimentos biológicos, inadequado às necessidades sociais e afastado das condições de vida do paciente, impossibilitando a compreensão do indivíduo” (SCHRAIBER, 1998, p. 114).

A formação dos profissionais de saúde tem sido repensada, principalmente, devido às mudanças ocorridas no mundo contemporâneo, nos aspectos políticos, econômicos, culturais, sociais e tecnológicos. Tais mudanças têm implicado em redirecionamentos nas políticas de educação e de saúde, as quais resgatam elementos fundamentais para repensar a educação dos profissionais de saúde.

O debate sobre a formação inadequada dos profissionais de saúde e sobre a necessidade de modificações nas orientações curriculares tem dado ênfase à inclusão do princípio da integralidade como um eixo da formação em saúde. Considera também a complexidade, as implicações políticas e os desafios acadêmicos que envolvem a transformação do sistema educacional dominante. Os fatores sociais, políticos, econômicos, ecológicos, ambientais, geográficos e culturais, dentre outros, tem sido pouco abordados, quando se



estudam aspectos do alimento, da alimentação e de suas interações com o ser humano (SOARES; AGUIAR, 2010; FERREIRA; MAGALHÃES, 2007).

Contrariando o que se supõe necessário para uma abordagem holística de tema altamente complexo, trabalhos como o de Boog (1997) mostram que os cursos de Nutrição possuem uma estrutura curricular “biologicista”, ou baseada nas ciências biológicas. A maioria dos estudos realizados para caracterizar o hábito alimentar de indivíduos ou grupos populacionais limita-se ao levantamento dos padrões de ingestão (consumo alimentar). A avaliação nutricional tradicionalmente inclui a investigação dos aspectos dietéticos (ingestão), antropométricos, clínicos e laboratoriais, sendo os dados socioeconômicos e culturais meros complementos do procedimento. O comportamento é o objeto de análise da Psicologia. A pouca efetividade da educação nutricional no processo de formação e mudança do comportamento alimentar aponta para a necessidade de inserção dos referenciais da Psicologia nessa área (VIANA, 2002).

A ênfase do enfoque biologicista aparece desde o início da formação, como já questionado no IV Congresso Brasileiro de Nutricionistas, em 1967. Na década de oitenta, o predomínio do biologicismo também foi problematizado conforme pode ser observado em documento da Associação Brasileira de Nutrição:

"A formação do profissional na área de nutrição vem sendo feita a partir de uma visão do mundo fragmentadora e biologicista que ao abordar a saúde e a doença como processos naturais e individuais, não forma um profissional realmente comprometido com uma prática voltada para a transformação dos processos sociais e biológicos que determinam a fome e a desnutrição". (ASSOCIAÇÃO..., 1991, p.359).

Vários estudos e eventos têm caracterizado o processo de formação do nutricionista, discutindo, basicamente, o currículo e o perfil profissional desejado. Trabalhos abordando esse tema identificaram, como principais problemas curriculares, a distância entre os conhecimentos biológicos e sociais, entre a teoria e a prática, como também entre o ciclo básico e o profissionalizante (COSTA,1996; COSTA,1999; FRANCO; BOOG, 2007; SANTOS et al., 2005; FREITAS; MINAYO; FONTES, 2011; SOARES; AGUIAR, 2010; VASCONCELOS, 2010).



O nutricionista é um profissional com fundamentação teórica no campo da nutrição, capaz de traduzir esta ciência para a linguagem de seu público, orientando o comportamento alimentar dos indivíduos (CFN, 2001). Em qualquer área que ele atue, cumprirá um papel de educador, considerando que suas ações deverão se realizar como agente de mudança num processo que ocorre, no mínimo entre duas pessoas: educando e educador. *“Ser um educador significa criar possibilidades para mudar conhecimentos, atitudes e ações em todas as situações que se fizerem necessárias”* (TURANO; ALMEIDA, 1999. p.61).

Os princípios, objetivos e metas das Diretrizes Curriculares para os Cursos de Nutrição (DCN), homologadas pelo Conselho Nacional de Educação em 03/10/01 (BRASIL, 2001), são comuns aos demais cursos da saúde e têm dentre seus focos centrais a flexibilização do ensino, a ênfase na formação geral, a promoção da autonomia e a articulação da teoria com a prática. Além disso, as diretrizes preconizam que todos os profissionais de saúde devam estar dotados de competências essenciais para possibilitar a sua participação e atuação multiprofissional, beneficiando tanto os indivíduos como a comunidade.

Para Franco e Boog (2007), as DCN estabelecem que os conteúdos curriculares dos cursos de nutrição devem contemplar as ciências sociais e humanas, que são áreas de conhecimentos que abordam a educação. Além disso, esse documento preconiza que o ensino deve ser crítico, reflexivo, criativo e deve conter atividades teóricas e práticas desde o início, assegurando a definição de estratégias pedagógicas que articulem ensino/pesquisa/extensão-assistência. Segundo as autoras, a relação teórico-prática é importante desde o primeiro ano da graduação, para que o aluno consiga estabelecê-la em todas as suas ações ao longo do curso. Não cabe somente à disciplina educação nutricional e aos seus docentes o papel de despertar da educação enquanto essencialidade da prática profissional (FRANCO; BOOG, 2007).

Para Mitre et al., a formação dos profissionais de saúde tem sido pautada no uso de metodologias tradicionais, conservadoras, sob forte influência do mecanicismo, fragmentado e reducionista. Na busca da eficiência técnica, *“separou-se o corpo da mente, a razão do sentimento, a ciência da*

*ética, compartimentalizando-se, conseqüentemente, o conhecimento em campos altamente especializados” (MITRE et al., 2008, p.2134).*

O ato de aprender deve ser um processo reconstrutivo, que permita o estabelecimento de diferentes tipos de relações entre fatos e objetos, desencadeando ressignificações/reconstruções e contribuindo para a sua utilização em diferentes situações. Para a construção da aprendizagem significativa duas condições são necessárias: a existência de um conteúdo potencialmente significativo e a adoção de uma atitude favorável para a aprendizagem, ou seja, a postura própria do discente que permite estabelecer associações entre os elementos novos e aqueles já presentes na sua estrutura cognitiva. Ao contrário, na aprendizagem mecânica, não se consegue estabelecer relações entre o novo e o anteriormente aprendido (FRANCO; BOOG, 2007).

A educação crítica e transformadora pressupõe um discente capaz de autogovernar seu processo de formação e de corporeificar as palavras pelo exemplo, conforme proposto por Paulo Freire (2006). Para tanto, acreditamos que o estudante, em sua formação, deve ser considerado um sujeito detentor de conhecimentos, atitudes e habilidades relativas à alimentação, passíveis de problematização, ressignificação e reconstrução.

Espera-se que o egresso dos cursos de nutrição tenha competências para exercer a educação alimentar e nutricional em qualquer área de atuação, construindo conhecimentos significativos com o cliente/paciente/educando, considerando-o como sujeito ativo do processo, aberto e flexível às suas necessidades.

Competências são definidas como conjuntos de conhecimentos, atitudes e habilidades interdependentes e necessárias à consecução de determinado propósito. Englobam as cognições, atitudes e habilidades já existentes, ampliadas no processo de ensino-aprendizagem (LAZZAROTTO, 2003). Na área da alimentação, todos os indivíduos, independentemente da formação acadêmica, possuem um repertório de cognições, atitudes e habilidades, que pode ou não ser coerente com a competência necessária para a atuação profissional.

O conhecimento em nutrição, como parte da formação profissional, está diretamente associado à atenção dietética, que é a ação específica que individualiza e caracteriza a prática profissional do nutricionista (YPIRANGA, 1990). A dietética, em seu sentido amplo, corresponde ao exercício da razão como faculdade crítica que fornece a cada um os meios para tornar-se mestre de seu corpo e aderir às regras que permitem conservá-lo em bom estado (OLIVEIRA, 2006). No sentido restrito, esses meios são os relativos à alimentação.

Assim, na formação do nutricionista, espera-se que a razão seja exercitada para fornecer os meios com os quais as pessoas possam controlar o comportamento alimentar e obter a imagem corporal desejada, compatível com o adequado estado nutricional. Entretanto, a racionalidade técnica que desconsidere as dimensões humanas, psicológica e sociocultural do comportamento alimentar, ao longo da formação do nutricionista, deve ser questionada.

## **4. CASUÍSTICA E MÉTODOS**

### **4.1 Local e delineamento do estudo**

O estudo, do tipo transversal, quantitativo e qualitativo, foi realizado em três universidades particulares do interior do estado de São Paulo.

### **4.2 População do estudo**

A população de estudo constituiu-se de um total de 167 estudantes do sexo feminino, ingressantes (n=64) e concluintes (n=103) de cursos de Nutrição, com média de idade de 21,6 anos entre as ingressantes e de 24,5 entre as concluintes.

### **4.3 Critérios de inclusão**

Foram incluídas no estudo estudantes do sexo feminino, ingressantes no curso de Nutrição no ano em que o estudo foi realizado, e alunas concluintes que estivessem cursando o último período (terminando os estágios curriculares).

### **4.4 Critérios de exclusão**

Foram excluídas alunas que, embora ingressantes no curso no ano em que o estudo foi realizado (por transferência ou matrícula), tivessem cursado, anteriormente, disciplinas específicas de períodos posteriores ao primeiro ano.

### **4.5 Variáveis do estudo**

#### **4.5.1 Variáveis para avaliação do estado nutricional**

Para a avaliação do estado nutricional, foram levantados dados pessoais (idade e ocupação) e realizadas avaliação antropométrica e do consumo alimentar.

As medidas antropométricas usadas foram peso e estatura. As estudantes foram pesadas descalças, em balança eletrônica digital e medidas em antropômetro acoplado à balança, no momento em que preencheram o questionário de informações pessoais.

Foi verificado o Índice de Massa Corporal ( $IMC = \text{peso(kg)} / \text{altura(m)}^2$ ) considerando-se os dados de peso real e peso desejado.

O IMC foi classificado de acordo com o proposto pela Organização Mundial de Saúde (WHO, 1997), em baixo peso ( $IMC < 18,5 \text{ kg/m}^2$ ), eutrofia ( $18,5 \leq IMC < 24,9 \text{ kg/m}^2$ ), sobrepeso ( $25 \leq IMC \leq 29,9 \text{ kg/m}^2$ ) e obesidade ( $IMC > 29,9 \text{ kg/m}^2$ ).

#### **4.5.2 Variáveis relativas ao comportamento alimentar**

Para caracterizar o consumo alimentar, foi levantado o número de refeições diárias e calculadas, a partir da dieta referida no recordatório de 24 horas, a ingestão calórica e a distribuição percentual dos macronutrientes.

O comportamento alimentar foi investigado mediante a identificação do estilo psicossocial (restrição alimentar, ingestão emocional, ingestão externa); histórico de realização de dietas modificadas; percepções, pensamentos e sentimentos relativos à alimentação.

#### **4.5.3 Variáveis relativas à imagem corporal**

As atitudes relativas à imagem corporal foram levantadas a partir da identificação da imagem corporal atual, imagem corporal desejada, peso real e peso desejado.

### **4.6 Instrumentos e métodos**

#### **4.6.1 Dados pessoais e corporeidade**

A identificação das participantes foi realizada mediante aplicação de questionário (Apêndice 1) que inclui dados pessoais, histórico do peso corporal e da realização de dietas para controle de peso e registro dos dados antropométricos.

#### 4.6.2 Consumo e comportamento alimentar

Para verificar o consumo alimentar das estudantes de Nutrição, foi utilizado o Recordatório de 24hs (Apêndice 2).

Aspectos psicossociais do comportamento alimentar foram investigados mediante a aplicação do Questionário Holandês de Comportamento Alimentar (QHCA, Anexo 1), preenchido por todas as estudantes.

O QHCA (VAN STRIEN, FRITJERS, BERGERS & DEFARES, 1986) foi validado para o português por Viana & Sinde (2003) e traduzido para a população brasileira por Almeida, Loureiro e Santos (2001).

O questionário é composto por 33 itens, avaliados numa escala cotada entre 1 e 5 (nunca/ raramente/ às vezes/ frequentemente/ muito frequentemente), compondo 3 subescalas: restrição alimentar (10 itens); ingestão emocional (13 itens); e ingestão externa (10 itens).

A subescala de restrição alimentar refere-se ao esforço que o indivíduo exerce regularmente para controlar o seu apetite e ingestão de alimentos, e define um estilo alimentar associado ao conhecimento de hábitos nutricionais adequados. A ingestão emocional representa a perda de controle da ingestão por exposição a fatores de *stress* emocional, implicando desinibição alimentar e traduz um estilo alimentar responsivo ao estado emocional do indivíduo. Já a ingestão externa diz respeito à desinibição ou perda de controle que ocorre devido a fatores externos intrínsecos aos alimentos ou à situação social em que são ingeridos.

Esse instrumento permite questionar não o ato de ingestão alimentar, mas as atitudes e fatores psicossociais implícitos na seleção e decisão na alimentação. Um resultado elevado em uma das subescalas implica em uma tendência a reagir aos alimentos (atitude) que se traduz no estilo alimentar.

#### 4.6.2 Imagem Corporal

Para avaliar a percepção da imagem corporal adotou-se a Escala de Silhuetas (STUNKARD et al, 1983), adaptada por Scagliusi et al (2006) que

consiste de nove figuras. De acordo com Madrigal et al (1999) as silhuetas são divididas em quatro categorias: silhueta 1- delgada (magra); silhuetas 2 a 5 - normal; silhuetas 6 e 7- sobrepeso; e silhuetas 8 e 9- obesa. As figuras esquemáticas foram apresentadas a cada estudante e lhes foi solicitado selecionar as silhuetas correspondentes às suas imagens atual e desejada (conforme modelo constante do Anexo 2<sup>1</sup>).

A satisfação corporal foi analisada por meio do cálculo da diferença entre o valor atribuído à imagem que a estudante gostaria de ter (ideal) e o valor que a representasse no momento (atual). Esse escore poderia variar de - 8 a + 8, e quanto maior a diferença, maior o grau de insatisfação da estudante com a autoimagem corporal (SCAGLIUSI et al., 2006).

#### **4.6.3 Grupo Focal**

Após a realização das fases anteriores, foram formados grupos focais, com amostra das participantes do estudo, para a discussão e aprofundamento dos resultados. A escolha desta amostra foi condicionada ao preenchimento de critérios de inclusão específicos: disponibilidade, concordância e interesse em participar dessa etapa da pesquisa.

Sob o ponto de vista qualitativo, os princípios de definição amostral se baseiam na busca de “aprofundamento e de compreensão de um grupo social, de uma organização, de uma instituição ou de uma representação” (MINAYO, 2004, p.102). Os critérios quantitativos, portanto, não se aplicam à definição amostral para essa técnica.

A técnica de grupo focal permite a obtenção de dados de natureza qualitativa a partir de sessões grupais em que as pessoas que compartilham traços comuns, como por exemplo, faixa etária, ocupação, papel que representam na comunidade, discutem vários aspectos de um tema específico. Esta técnica pode ser empregada quando se pretende trabalhar com mudança de comportamento humano e educação em saúde, pois possibilita a inserção de indivíduos na discussão e resolução de problemas (MINAYO, 2004; MINAYO, 2005).

---

<sup>1</sup> O formulário utilizado inclui outras questões, que não serão objeto de análise neste trabalho.

As reuniões dos grupos ocorreram mediante utilização de roteiro de questões (Apêndice 3). Esse roteiro foi previamente submetido à avaliação de três pareceristas (pesquisadores com experiência na aplicação da metodologia qualitativa e realização de grupos focais).

Essa técnica exige que haja um moderador e um observador, além dos participantes. O moderador tem como função coordenar a discussão e incentivar a participação de todos, formulando questões, evitando o predomínio de um sobre os demais e conduzindo a discussão de modo que esta se mantenha dentro dos tópicos de interesse. No presente estudo, o questionamento incluiu os motivos da opção pelo curso, para expressar a possível relação com suas histórias alimentares; aspectos do comportamento alimentar e imagem corporal das estudantes ao longo do curso e sua relação com a aquisição de conhecimentos.

As reuniões ocorreram em salas de aula das Instituições, amplas, arejadas e em local calmo e silencioso. O ambiente foi preparado com as carteiras em círculo e as alunas foram acolhidas pela moderadora, que lhes oferecia água, suco, bolachas e barras de cereais, antes do início das reuniões. A moderadora explicava como seria a dinâmica e iniciava a atividade. As reuniões duraram, em média, uma hora. As discussões foram gravadas, anotadas pelo observador e, posteriormente, transcritas.

Antes da aplicação dos instrumentos, foi realizado seu pré-teste com alunas de um dos cursos de Nutrição, não participantes da pesquisa, para testar e adequar o formato e a linguagem.

#### **4.7 Análise dos dados**

Para os dados demográficos, de satisfação corporal e de antropometria, foram realizadas análises estatísticas descritivas e calculados a média, os desvios-padrão e o intervalo de confiança. Os dados foram duplamente digitados e confirmada a consistência do banco.

O recordatório alimentar de 24 horas foi analisado com o objetivo de verificar a adequação do consumo energético e da distribuição de macronutrientes das estudantes ingressantes e concluintes. As refeições foram



calculadas pelo Programa DIET PRO (Software de Avaliação Nutricional e Prescrição Dietética. Disponível em: <http://www.dietpro.com.br/>. Acessado em: 20/01/2010).

Para análise do Questionário Holandês de Comportamento Alimentar consideraram-se os escores parciais de cada subescala.

O tratamento estatístico dos dados quantitativos foi realizado com apoio do programa *Excel for Windows*. Para verificar o grau de significância das diferenças entre ingressantes e concluintes realizaram-se os testes t-student e análise de variância (ANOVA). Teste de Pearson foi utilizado para identificar correlações entre as variáveis levantadas. As análises foram realizadas utilizando-se os programas Statistica, versão 7 e SPSS para Windows, versão 15.0.1 em Espanhol (SPSS Inc.,1986-2006). O nível de significância considerado foi  $p < 0,05$ .

Para a análise de dados do grupo focal, a literatura sugere o método de análise de conteúdo, em que as falas dos indivíduos estão situadas em seu contexto para serem melhor compreendidas. Os passos, sugeridos na literatura (GOMES, 1994, p.78-79) e utilizados no presente trabalho foram:

- Ordenação de dados: mapeamento de todos os dados obtidos no trabalho de campo (transcrições de gravações, releitura do material, organização dos relatos, dados da observação participante);
- Classificação dos dados: determinação do conjunto das informações presentes na comunicação, com elaboração de categorias específicas, através da leitura exaustiva e repetida dos dados. Nesta fase é importante considerar que os dados não existem por si só, mas devem ser construídos com base nos questionamentos que fazemos sobre eles, fundamentados na teoria;
- Análise: estabelecimento de articulações entre os dados e os referenciais teóricos da pesquisa, respondendo às questões da pesquisa com base em seus objetivos.

Para complementar a discussão relativa ao percurso pedagógico das estudantes concluintes, foram solicitadas às coordenações dos cursos as sequências curriculares vigentes (Anexo 3).

#### **4.8 Aspectos Éticos**

A população foi esclarecida previamente quanto aos objetivos e métodos do estudo e foram incluídos apenas indivíduos que aceitaram participar da pesquisa e assinaram o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) (Apêndice 4).

Foram garantidos sigilo e anonimato a todas as participantes.

As Instituições de ensino onde o estudo se realizou foram devidamente esclarecidas a respeito da pesquisa e participaram mediante consentimento dos responsáveis pelo curso em estudo.

O protocolo do estudo foi aprovado pelo comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Central Paulista de São Carlos, SP, conforme processo nº 002/2009 (Anexo 4).

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBANO-CARDOSO, M. R. *Comportamento alimentar e atividades físicas desenvolvidas por estudantes adolescentes de uma escola técnica de São Paulo*. São Paulo, 2000. Dissertação (Mestrado), Faculdade de Saúde Pública da USP, São Paulo, 2000.

ALMEIDA, G.A.N.; LOUREIRO, S.A.R.; SANTOS, J.E. Obesidade mórbida em mulheres – estilos alimentares e qualidade de vida. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, Caracas dic., v. 51, n. 4, p. 359-65, 2001.

ALVARENGA, M.S.; DUNKER, K.L.L.; PHILIPPI, S. T.; SCAGLIUSI, F.B. Influência da mídia em universitárias brasileiras de diferentes regiões. *J. Bras. Psiquiatr.*, v.59, n.2, p.111-118, 2010

ALVARENGA, M.; SCAGLIUSI, F.B.; PHILLIPPI, S. T. *Nutrição e Transtornos Alimentares: avaliação e tratamento*. Barueri: Manole, 2011.548p.

ALVES, D.; PINTO, M.; ALVES, S., MOTA, A.; LEIRÓS, V. Cultura e imagem corporal. *Motricidade*, v.5, n.1, p. 1-20, 2009.

ALVES, H.J.; BOOG, M.C.F. Comportamento alimentar em moradia estudantil: um espaço para promoção da saúde. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v.41, n.2, p.197-204, 2007.

AMORIM, S.T.S. P.; MOREIRA, R.; CARRARO, T. E. Formação de Pediatras e Nutricionistas. *Rev. Nutr.*, Campinas, v.14, n.2, p.111-118, 2001.

ANDRADE, A.; BOSI, M.L.M. Mídia e subjetividade: impacto no comportamento alimentar feminino. *Rev. Nutr.*, Campinas, v. 16, n.1, p.117-125, 2003.

ANTONACCIO, C.M.A. *Estudantes de Nutrição: uma ótica sobre o comportamento alimentar e os transtornos alimentares*. São Paulo, 2001. 145 p. Dissertação (Mestrado Interunidades em Nutrição Humana Aplicada). Universidade de São Paulo, 2001.

ARROYO, M.; BASABE, N.; SERRANO, L.; SÁNCHEZ, C.; ANSOTEGUI, L.; ROCANDIO, A. M. Prevalence and magnitude of body weight and image dissatisfaction among women in dietetics majors. *Arch Latinoam Nutr* v.60, n.2, p.126-32, 2010.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO. *Histórico do nutricionista no Brasil, 1939 a 1989: coletânea de depoimentos e documentos*. São Paulo: Atheneu; 1991.

BERNARDI, F.; CICHELERO, C.; VITOLO, M.R. Comportamento de restrição alimentar e obesidade. *Rev. Nutr.*, Campinas, v.18, n.1, p. 85-93, 2005.

BOOG, M.C.F.; WOLKOFF, D.B.; GARCIA, R.W.D.; ARRIVILLAGA, R.K. . Reestruturação do projeto pedagógico do curso de Nutrição da PUCCAMP. *Rev. Nutr.*, Campinas, v. 1, n. 1, p. 7-23, 1988.

BOOG, M.C.F. Educação Nutricional em serviços públicos de saúde. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.15, supl. 21, p. 139- 147, 1999.

BOOG, M.C.F. Educação Nutricional: passado, presente, futuro. *Rev. Nutr.*, Campinas, v.10, n.1, p. 5-19, 1997.

BOOG M.C.F. Contribuições da educação nutricional à construção da segurança alimentar. *Saúde rev.*, Piracicaba, v. 6, n.13, p. 17-23, 2004.

BOSI, M.L.; LUIZ, R.R.; MORGADO, C.M.C.; COSTA, M.L.S.; CARVALHO, R.J. Autopercepção da imagem corporal entre estudantes de nutrição: um estudo no município do Rio de Janeiro. *J. Bras. Psiquiatr.*, v. 55, n. 2, p.108-113, 2006.

BRASIL. Lei nº 8.234, de 17 de setembro de 1991. Regulamenta a profissão de Nutricionista e determina outras providências. *Diário Oficial da União* de 18 de setembro de 1991.

BRASIL Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em nutrição. Resolução CNE/CES 5, de 7 de novembro de 2001. *Diário Oficial da União*. 2001; nov 9, Seção 1, p.39 - resolução nº 5/2001 - DOU de 9/11/2001).

CANESQUI, A. M.; GARCIA, R. W. D. *Antropologia e Nutrição: um diálogo possível*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005. 306p.

CASTRO, I.R.R.C.; LEVY, R. B.; CARDOSO, L. O.; PASSOS, M. D.; SARDINHA, L.M.V.; TAVARES, L.F.; DUTRA, S.P.; MARTINS, A. Imagem corporal, estado nutricional e comportamento com relação ao peso entre adolescentes brasileiros. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 15, Supl. 2, p. 3099-4108, 2010.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS. Resolução nº 380, de 28 de dezembro de 2005. Dispõe sobre a definição das áreas de atuação do nutricionista e suas atribuições, estabelece parâmetros numéricos de referência por área de atuação e dá outras providências. *Diário Oficial da União* de 10 de janeiro de 2006.

CONTI, M. A.; FRUTUOSO, M. F. P.; GAMBARDELLA, A. M. D. Excesso de peso e insatisfação corporal em adolescentes. *Rev. Nutr.* v.18, n.4, p.491-497, 2005.

COQUEIRO, R. S.; PETROSKI, E. L.; PELEGRINI, A.; BARBOSA, A. R. Insatisfação com a imagem corporal: avaliação comparativa da associação com estado nutricional em universitários. *Rev. Psiquiatr., RS*, v.30, n.1, p.31-38, 2008.

COSTA, N. M. S. C. Revisitando os estudos sobre a formação do nutricionista no Brasil. *Rev.Nutr.*, Campinas, v. 12, n.1, p.5-19, 1999.

COSTA, N. M. S. C. Repensando a formação acadêmica e a atuação profissional do nutricionista: um estudo com os egressos da Universidade Federal de Goiás (UFG). *Rev. Nutr.*, Campinas, v.9, n.2, pg. 154-177, 1996.

CRITES, S. L.; AIKMAN, S. N. Impact of Nutrition knowledge on food evaluations. *European Journal of Clinical Nutrition*, n.59, p.1191-1200, 2005.

DAMASCENO, V. O.; LIMA, J. R. P.; VIANNA, J. M.; VIANNA, V. R. A.; NOVAES, J.S. Tipo físico e satisfação com a imagem corporal de praticantes de caminhada. *Rev. Bras. Med. Esporte*, v.11, n.3, p.181-186, 2005.

DIET PRO. Software de Avaliação Nutricional e Prescrição Dietética. Disponível em: <http://www.dietpro.com.br/>. Acessado em: 20/01/2010.

DIEZ-GARCIA, R. W. Representações sociais da comida no meio urbano: algumas considerações para o estudo dos aspectos simbólicos da alimentação. *Rev. Cad. Debate*, n.2, p.12-24, 1994.

FERREIRA, V. A.; MAGALHÃES, R. Nutrição e promoção da saúde: perspectivas atuais. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 7, p.1674-1681, 2007.

FIATES, G. M. R.; SALLES, R. K. Fatores de risco para o desenvolvimento de distúrbios alimentares: um estudo em universitárias. *Rev. Nutr.*, Campinas, v. n.14 (suplemento), p. 3- 6, 2001.

FRANCO, A. C.; BOOG, M. C. F. Relação teoria-prática no ensino de educação nutricional. *Rev. Nutr.*, Campinas, v.20, n.6, p. 643-655, 2007.

FREIRE, P. *Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 33ª ed. São Paulo: Paz e Terra, 2006.

FREITAS, M. C. S.; MINAYO, M. C. S.; FONTES, G.A.V. Sobre o campo da Alimentação e Nutrição na perspectiva das teorias compreensivas. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.16, n.1, p.31-38, 2011.

GADE, C. *Psicologia do Consumidor*. São Paulo: Editora Pedagógica Universitária Ltda, 1980.186p.

GABRIEL, F. R.; ZANCUL, M. S.; DUTRA DE OLIVEIRA, J. E. Educação alimentar e nutricional. IN: DUTRA DE OLIVEIRA, J.E.; MARCHINI, J.S. *Ciências Nutricionais - aprendendo a aprender*. São Paulo: Sarvier, 2008, p.565-577.

GOMES, R. A análise dos dados em pesquisa qualitativa. In: MINAYO, M.C.S. (Org.) *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 20. ed. Petrópolis: Vozes, 1994. p.67-80.

GONÇALVES, T. D.; BARBOSA, M. P.; ROSA, L. C. L.; RODRIGUES, A. M. Comportamento anoréxico e percepção corporal em universitários. *J. bras. psiquiatr.*, v.57, n.3 p. 166-170, 2008.

HAINES, J.; NEUMARK-SZTAINER, D. Prevention of obesity and eating disorders: a consideration of shared risk factors. *Health Education Research*, v. 21, n. 6, p. 770- 782, 2006.

HENDRICKS, K. M.; HERBOLD, N. H. Diet, activity and other health related behaviors in college-age women. *Nutrition Reviews*, New York, v.56, n.3, p.65-75, 1998.

HOEFKENS, C.; LACHAT, C.; KOLSTEREN, P. J. V.C; VERBEKE, W. Posting point-of-purchase nutrition information in university canteens does not influence meal choice and nutrient intake. *Am. J. Clin. Nutr.*, v. 94, p. 562–70, 2011.

HOUSTON, C. A.; BASSLER, E.; ANDERSON, J. Eating disorders among dietetics students: an educator's dilemma. *Journal of the American Dietetic Association*, v. 108, n. 4, 2008.

KAKESHITA, I. S.; ALMEIDA, S. S. Estudo da relação entre índice de massa corporal e o comportamento alimentar de adultos. *Nutrire: rev.Soc.Bras. Alim. Nutr.*, São Paulo, v.33, n.1, p. 21-30, abr. 2008.

KAKESHITA, I. S.; ALMEIDA, S. S. Relação entre índice e a percepção da auto- imagem em universitários. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v.40, n.3, p. 497-504, 2006.

KANNO, P.; RABELO, M.; MELO, G. F.; GIAVONI, A. Discrepâncias na imagem corporal e na dieta de obesos. *Rev. Nutr.*, Campinas, v. 21, n.4, p.423-430, 2008.

KIRSTEN, V. R.; FRATTON, F.; PORTA, N. B. D. Transtornos alimentares em alunas de nutrição do Rio Grande do Sul. *Rev Nutr.*, Campinas, v.22, n.2, p.219-27, 2009.

KOSTER, E. P. Diversity in the determinants of food choice: A psychological perspective. *Food Quality and Preference*, v. 20, p. 70–82, 2009.

LAUS, M. F.; MOREIRA, R. 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. *Rev Psiquiatr. RS* v.31, n.3, p.192-6, 2009.

LAZZAROTTO, E. M.; CARDOSO, G. M.; NAZZARI, R. K.; BOZZA, M. S. Atitudes requeridas para gerenciar as unidades básicas de saúde. *Arq. Ciênc. Saúde Unipar*, Cascavel, v.7, n.2, p.135-144, 2003.

LOWRY, R.; GALUSKA, D. A.; FULTON J. E.; WECHSLER H.; KANN, L.; COLLINS, J.L. Physical activity, food choice, and weight management goals and practices among US college students. *Am. J. Prev. Med.*, v. 18, n.1, p. 18-27, 2000.

MANOCHIO, M.G. *O perfil e a atuação do nutricionista no tratamento dos transtornos alimentares*. Ribeirão Preto, 2010. 129p. Dissertação (Mestrado). Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 2010.



MARCONDELLI, P.; COSTA, T. H. M.; SCHMITZ, B. A. S. Nível de atividade física e hábitos alimentares de universitários do 3º ao 5º semestres da área da saúde. *Rev. Nutr.*, Campinas, v. 21, n. 1, p. 39-47, 2008.

MATIAS, C. T.; FIORE, E. G. Mudanças no comportamento alimentar de estudantes de nutrição em uma instituição particular de ensino superior. *Nutrire: rev. Soc. Bras. Alim. Nutr. = J. Brazilian Soc. Food Nutr.*, São Paulo, SP, v. 35, n. 2, p. 53-66, ago. 2010.

MADRIGAL-FRITSCH, H.; IRALA-ESTÉVEZ, J.; MARTÍNEZ-GONZÁLEZ, M. A.; KEARNEY, J.; GIBNEY, M.; MARTÍNEZ-HERNÁNDEZ, J.A. Percepción de la imagen corporal como aproximación cualitativa al estado de nutrición. *Salud Publica Mex.*, v.41,n.6, p.479-86, 1999.

MINAYO, M. C. S. *Avaliação por triangulação de métodos: abordagem de programas sociais*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2005. 244p.

MINAYO, M. C. S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 8. ed. São Paulo: Hucitec, 2004. 269p.

MITRE, S. M.; SIQUEIRA-BATISTA, R.; GIRARDI-DE-MENDONÇA, J. M.; MORAIS-PINTO, N. M.; MEIRELLES, C. A. B.; PINTO-PORTO, C.; MOREIRA, T.; HOFFMANN, L. M. A. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.13, Sup 2, p. 2133-2144, 2008.

MOREIRA, P.; SAMPAIO, D.; ALMEIDA, M. D. V. Associação entre comportamento alimentar restritivo e ingestão nutricional entre estudantes universitários. *RIDEP*, v.16, n.2, p.113-33, 2003.

MOTTA, D. G.; MOTTA, C. G.; CAMPOS, R. R. Teorias psicológicas da fundamentação do aconselhamento nutricional. In: DIEZ-GARCIA, R. W. & CERVATO-MANCUSO, A. M. (coord.). *Mudanças alimentares e educação nutricional*. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2011. 411p.

MOTTA, D. G.; OLIVEIRA, M. R. M.; BOOG, M. C. F. A formação universitária em nutrição. *Pro-Posições*, Campinas, v.14, n.1 (40), p.69-85, 2003.

OLIVEIRA, C. C. Ser sóbrio e racional: os usos ambíguos da razão na literatura dietética dos primórdios das luzes inglesas. *Scientiæ zudia*, São Paulo, v. 4, n. 1, p. 83-99, 2006.

OZDOĞAN, Y.; OZCELIK, A.O. Evaluation of the nutrition knowledge of sports department students of universities. *Journal of the International Society of Sports Nutrition*, v. 8, n.11, p. 2-7, 2011.

PÉRES, D. S.; FRANCO, L. J.; SANTOS, M. A. Comportamento alimentar em mulheres portadoras de diabetes tipo 2. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v.40, n.2, p. 310-7, 2006.

QUADROS, T. M. B.; GORDIA, A. P.; MARTINS, C. R.; SILVA, D. A. S.; FERRARI, E. P.; PETROSKI, E. L. Imagem corporal em universitários:

associação com estado nutricional e sexo. *Motriz*, Rio Claro, v.16, n.1,p.78-85. 2010.

RAMALHO, R. A.; SAUNDERS, C. O papel da educação nutricional no combate às carências nutricionais. *Rev. Nutr.*, Campinas, v.13, n.1, p. 11-16, 2000.

ROSSI, A.; MOREIRA, E. A. M.; RAUEN, M. S. Determinantes do comportamento alimentar: uma revisão com enfoque na família. *Rev. Nutr.*, Campinas, v. 21, n. 6, p. 739-748, 2008.

SAIKALI, C.J.; SOUBHIA, C.S.; SCALFARO, B.M.; CORDÁS, T.A. Imagem corporal nos transtornos alimentares. *Rev. Psiq. Clin.* v.31, n.4, p.164-166, 2004.

SANTOS, L. A. S.; SILVA, M. C. M.; SANTOS, J. M.; ASSUNÇÃO, M. P.; PORTELA, M. L.; SOARES, M. D.; ARAÚJO, M. P. N.; SANTOS, A. Q.; MELO, A. L.; NASCIMENTO, L. M. Projeto pedagógico do programa de graduação em Nutrição da Escola de Nutrição da Universidade Federal da Bahia: uma proposta em construção. *Rev. Nutr.*, Campinas, v.18,n.1, p.105-117, 2005.

SANTOS, M.; MENEGUCI, L.; MENDONÇA, A. A. F. Padrão Alimentar Anormal em Estudantes Universitárias das Áreas de Nutrição, Enfermagem e Ciências Biológicas. *Ciência et Praxis* v. 1, n. 1, p.1- 4, 2008.

SCAGLIUSI, F. B.; ALVARENGA, M.; POLACOW, V. O.; CORDÁS, T. A.; QUEIROZ, G. K. O.; COELHO, D.; PHILIPPI, S. T.; LANCHÁ JÚNIOR, A. H. Concurrent and discriminant validity of the Stunkard's figure rating scale adapted into Portuguese. *Appetite*, v. 47, n. 1, p. 77-82, 2006.

SCHRAIBER, L B. 1998. *Educação médica e capitalismo*. São Paulo: Hucitec/ Rio de Janeiro: Abrasco, 1998. 133 p.

SLADE, P.D. Body image in anorexia nervosa. *Br. J. Psychiatry*, v.153, supl. 2, p.20-2,1988.

SICHERI, R.; CASTRO, J.F.G.; MOURA, A.S. Fatores associados ao padrão de consumo alimentar da população brasileira urbana. *Cad.Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.58, n.3, p.274-9, 2003.

SILVA, D. O.; RECINE, E. G. I. G.; QUEIROZ, E. F. O. Concepções de profissionais de saúde da atenção básica sobre a alimentação saudável no Distrito Federal, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 18, n.5, p.1367-1377, 2002.

SILVA, I.; PAIS-RIBEIRO, J. L.; CARDOSO, H. Porque comemos o que comemos? Determinantes psicossociais da seleção alimentar. *Psicologia, Saúde & Doenças*, v. 9, n.2, p. 189-208, 2008.

SOARES, N.T.; AGUIAR, A.C. Diretrizes curriculares nacionais para os cursos de nutrição: avanços, lacunas, ambigüidades e perspectivas. *Rev. Nutr.*, Campinas, v.23, n.5, p. 895-905, 2010.



STIPP, L. M.; OLIVEIRA, M. R. M. Imagem corporal e atitudes alimentares: diferenças entre estudantes de nutrição e de psicologia. *Saúde Rev.*, Piracicaba, v. 5, n. 9, p. 47-51, 2003.

STUNKARD, A.J.; SORENSON, T.; SCHLUSINGER, F. Use of the Danish adoption register for the study of obesity and thinness. In: KETY, S.S.; ROWLAND, L.P.; SIDMAN, R.L.; MATTHYSSE, S.W. *The genetics of neurological and psychiatric disorders*. New York: Raven, 1983. p. 115-20.

TOLEDO, G. R.; DALLEPIANE, L. B.; BUSNELLO, M. B. Fatores preditivos para transtornos alimentares em universitárias do curso de Nutrição da Unijuí, Ijuí, RS. *Rev. Bras. Nutr. Clin.*, v.24, n.1, p.17-22, 2009.

TORAL, N.; SLATER, B.; CINTRA, I.P.; FISBERG, M. Comportamento Alimentar de adolescentes em relação ao consumo de frutas e verduras. *Rev. Nutr., Campinas*, v. 19, n. 3, p. 331- 340, 2006.

TURANO, W. ; ALMEIDA, C. C. C. D. Educação Nutricional. In: GOUVEIA, Enilda L. Cruz. *Nutrição Saúde e Comunidade*, Rio de Janeiro: Revinter, 1999. p.57-77.

VAN STRIEN, T.; FRIJTERS, J.; BERGERS, G.; DEFARES, P. The Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ) for assessment of restrained, emotional, and external eating behavior. *International Journal of Eating Disorders*, v. 5, p. 295-315, 1986.

VASCONCELOS, F. A. G. A ciência da nutrição em trânsito: da nutrição e dietética à nutrigenômica. *Rev.Nutr.*, Campinas, v. 23, n.6, p.935-945, 2010.

VIANA, V. Psicologia, saúde e nutrição: Contributo para o estudo do comportamento alimentar. *Análise Psicológica*, v.4, n. XX, p. 611-624, 2002.

VIANA, V.; CANDEIAS, L.; REGO, C.; SILVA, D. Comportamento alimentar em crianças e controlo parental: uma revisão da bibliografia. *Alimentação Humana - Revista da SPCNA*, v.15, n.1, p.9-16, 2009.

VIANA, V.; SANTOS, P.L.; GUIMARÃES, M.J. Comportamento e hábitos alimentares em crianças e jovens: Uma revisão da literatura. *Psic., Saúde & Doenças*, v. 9, n.2, p.209-231, 2008.

VIANA V.; SINDE, S. Estilo alimentar: adaptação e validação do questionário holandês do comportamento alimentar. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática*, v. 1, p. 59-71, 2003.

VIEIRA, V. C. R.; PRIORE, S. E.; RIBEIRO, S. M. R.; FRANCESCHINI, S. C. C.; ALMEIDA, L. P. Perfil socioeconômico, nutricional e de saúde de adolescentes recém-ingressos em uma universidade pública brasileira. *Rev. Nutr.*, Campinas, v.15, n.3, p.273-82, 2002.

VIEIRA, C. M.; SABADIN, E.; OLIVEIRA, M.R.M. Avaliação das práticas alimentares e do estado nutricional de universitárias do primeiro ano de nutrição. *Rev. Simbio-Logias*, v.1, n.1, p.87-98, 2008.

WENGREEN, H. J.; MONCUR C. Change in diet, physical activity, and body weight among young-adults during the transition from high school to college. *Nutrition Journal*, v. 8, n.32, p.1-7, 2009.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Obesity: preventing and managing the global epidemic*. Geneve: WHO, 1998. [Report a WHO Consultation on Obesity].

YPIRANGA, L. Delimitação do objeto de trabalho do nutricionista: subsídios para uma discussão. *Saúde em Debate*, São Paulo, v. 29, p. 62-69, 1990.

# RESULTADOS E DISCUSSÃO

Serão apresentados nos artigos a seguir (Capítulos II, III e IV), produzidos durante o desenvolvimento da Tese, conforme solicitação do Programa de Pós Graduação em Alimentos e Nutrição da UNESP.

A formatação dos artigos está de acordo com as normas das revistas para as quais foram enviados.

# CAPÍTULO II

**Uma abordagem psicossocial do estado nutricional e do  
comportamento alimentar de estudantes de nutrição,  
ingressantes e concluintes**

## **Resumo**

Futuros nutricionistas, como quaisquer outros indivíduos, estão sujeitos a fatores psicossociais que condicionam o comportamento alimentar, independentemente de seu grau de conhecimentos específicos. Este estudo propôs-se a caracterizar o comportamento alimentar e o estado nutricional de estudantes de nutrição, discutindo-os à luz da abordagem psicossocial. A população foi formada por 167 alunas (64 ingressantes e 103 concluintes) de três instituições do interior do Estado de São Paulo, com média de idade de 21,6 anos (ingressantes) e 24,5 anos (concluintes). A metodologia foi a quantiqualitativa, mediante levantamento de dados antropométricos, recordatório alimentar de 24 horas, identificação do estilo alimentar (pelo Questionário Holandês do Comportamento Alimentar) e realização de grupos focais, para questionamento das atitudes, percepções e sentimentos relativos à alimentação. Os resultados mostraram 10,9% de excesso de peso entre as ingressantes e 26,1% entre as concluintes; e déficit de peso de 10,9%, entre as ingressantes. A ingestão energética média (2155 kcal, ingressantes; 1800 kcal, concluintes) pode ser considerada suficiente e a distribuição percentual de macronutrientes, dentro da faixa de normalidade. Nos dois grupos, predominaram os indicativos de alimentação determinada por fatores externos e esse estilo mostrou correlação com o total energético da dieta. Entre as concluintes, observou-se tendência à restrição alimentar e influência do componente emocional, associadas ao aumento de peso. Conclui-se que os conhecimentos adquiridos ao longo do percurso pedagógico não foram suficientes para a aquisição do controle desejado, uma vez que fatores emocionais e socioculturais dificultaram sua incorporação à prática alimentar habitual das alunas.

**Descritores:** comportamento alimentar, estudantes de nutrição, grupos focais, estilo alimentar.

**Abstract**

*Future dietitians, as any other individuals, are subject to psychosocial factors that influence their eating habits, regardless of their level of expertise. This study aimed at characterizing the feeding behavior and nutritional status of students of Nutrition Science, discussing them in light of the psychosocial approach. The studied population consisted of 167 students (64 freshmen and 103 undergraduate) from three institutions in State of São Paulo, with a mean age of 21.6 years (freshmen) and 24.5 years (undergraduate). The methodology was quantitative and qualitative by anthropometric data collection, 24-hour food recall, and identification of eating behavior (using the Dutch Eating Behavior Questionnaire) and conducting focus groups to investigate attitudes, perceptions and feelings regarding food. The results showed that 10.9% of overweight among the freshmen, 26.1% among undergraduates, and low weight of 10.9% among the freshmen. The average energy intake (2155 kcal among freshmen and 1800 kcal among undergraduates) can be considered sufficient and the percentage distribution of macronutrients within the normal range. In both groups there was a prevalence of influence of external factors on dietary behavior which is correlated with the total energy of the diet. Among the graduates, it was showed a tendency to food restriction and influence of the emotional component associated with weight gain. It is concluded that the knowledge acquired along the way was not enough to acquire the desired control, as emotional and socio-cultural factors have hindered its incorporation into usual eating habits of the students.*

**Key words:** *Eating behavior, nutrition students, focus groups.*

## **Introdução**

Para que o nutricionista possa contribuir no processo de mudança do comportamento alimentar, no exercício da atenção dietética, suas competências profissionais devem incluir conhecimentos, atitudes e habilidades interdisciplinares e multissetoriais, dada a complexidade do processo. Diferentemente de outros conhecimentos e habilidades técnicas, os relativos à alimentação o estudante de nutrição já traz, em sua bagagem cultural e pessoal, mas ao longo do curso de graduação esses deverão ser aprofundados e ampliados.

Para especialistas da área, “no processo educativo, o grande desafio é fazer com que as pessoas que aprenderam os diferentes aspectos da alimentação e nutrição os traduzam em ação, em seu próprio comportamento habitual. É preciso traduzir conhecimentos em ação, em uma boa alimentação diária” (GABRIEL et al., 2008, p.566).

Como o estudante de nutrição adquire conhecimentos amplos sobre o tema, é natural supor que seu comportamento alimentar os incorpore, o que deveria resultar em uma alimentação saudável e nutricionalmente adequada. Todavia, alguns estudos negam essa suposição (ALVES; BOOG, 2007; CRITES Jr; AIKMAN, 2005; FIATES; SALLES, 2001; MOREIRA; SAMPAIO; ALMEIDA, 2003; STIPP; OLIVEIRA, 2003; TOLEDO; DALLEPIANE; BUSNELLO, 2009; VIEIRA; SABADIN; OLIVEIRA, 2008).

Como explicar o aparente paradoxo?

As explicações para a ingestão em desacordo com as necessidades, do ponto de vista psicossocial podem ser encontradas em teorias como a da externalidade, a psicossomática e a teoria da restrição. A teoria da externalidade considera que o processo de ingestão é determinado por fatores extrínsecos aos alimentos como o

aroma, o gosto e o estímulo visual, aos quais a pessoa é condicionada na infância, influenciada pelos pais, dentro de seu universo sociocultural. A teoria psicossomática valoriza a contribuição dos fatores emocionais e a confusão que pode existir entre estados como fome e ansiedade. A teoria da restrição defende que os indivíduos restritivos, pressionados por fatores sociais, tendem a se perceber como tendo peso excessivo, mesmo estando dentro da faixa de normalidade, o que os leva a buscar os conhecimentos sobre nutrição e as dietas de emagrecimento. Mas, por fatores fisiológicos e psicossomáticos, a tendência após um período de restrição é o descontrole, a desinibição alimentar. Nesse caso, a dieta restrita pode ser considerada a causa da ingestão excessiva subsequente, por vezes compulsiva (VIANA; SANTOS; GUIMARÃES, 2008; VIANA et al., 2009).

A partir dessas teorias, definiram-se os estilos alimentares. Uma das abordagens, aplicada ao comer excessivo, propõe a diferenciação entre a “ingestão emocional” - aquela em que as emoções são o principal determinante do excesso alimentar -, a “ingestão por estímulo externo” - aquela em que as características do alimento ou do ambiente se sobrepõem à percepção da fome/saciedade - e a “ingestão restritiva” - aquela em que o controle alimentar restrito desinibe o comportamento alimentar, predispõe ao descontrole e à compulsão (VIANA; SINDE, 2003).

*Ingestão emocional:* As emoções podem determinar as escolhas e preferências alimentares e os alimentos associam-se ao contexto emocional em que habitualmente são consumidos. As emoções também podem perturbar os controles cognitivos. A adesão a um controle alimentar pode ser por elas dificultada, uma vez que a função racional pode ser inibida, quando a emocional predomina e desinibe o comportamento alimentar. A psicologia comportamental observa e procura modificar essas relações; a psicanálise busca interpretar as associações, a partir da história da pessoa, para que o



emocional possa ser elaborado e ressignificado (VIANA; SANTOS; GUIMARÃES, 2008; MOTTA; MOTTA; CAMPOS, 2011).

*Ingestão externa:* estímulos ambientais associados aos alimentos, como o aroma, a aparência e o sabor também influenciam as escolhas alimentares. Se a pessoa não é capaz de identificar de modo adequado as suas necessidades, é mais facilmente afetada pelos estímulos externos do que pelos sinais de fome ou saciedade. Frente a um alimento de grande palatabilidade, a aparência ou aroma deste pode estimular o apetite e a pessoa desinibe-se, liberta-se do controle e come mesmo sem ter fome (VIANA et al., 2009).

*Ingestão restritiva:* a restrição alimentar implica um controle cognitivo, consciente, do apetite, em desacordo com as necessidades da pessoa, para levar, geralmente, à diminuição do peso corporal, pelo balanço energético negativo. Mas, por fatores fisiológicos e psicossomáticos, a tendência após um período de restrição é o descontrole, a desinibição alimentar. Nesse caso, a dieta restrita pode ser considerada a causa da ingestão excessiva subsequente (VIANA et al., 2009).

As pessoas restritivas comem, geralmente, mais quando sob o efeito de fatores desinibidores (por exemplo, em situações de *stress*, ansiedade ou depressão), enquanto as não restritivas tendem a comer menos quando estressadas, deprimidas ou ansiosas (VIANA et al., 2009).

Contrariamente ao que poderia ser esperado, os estudos demonstram que a restrição é mais frequente em obesos do que em pessoas de peso normal. A maior sensibilidade do obeso aos estímulos do ambiente (comer por estímulo externo), assim como a maior frequência de episódios de ingestão emocional, podem ser explicadas por um desejo potencializado por carências afetivas não identificadas e, portanto, não

satisfeitas (ALMEIDA; LOUREIRO; SANTOS, 2001; BERNARDI; CICHELERO; VITOLO, 2005).

Tem sido mostrado que o comportamento alimentar inadequado e irregular atinge principalmente indivíduos do sexo feminino e que a prevalência de transtornos alimentares é maior em grupos específicos, como estudantes universitários, atletas e profissionais que lidam com a corporeidade, dentre eles nutricionistas e estudantes de nutrição. Pesquisas sugerem ainda, que, algumas vezes, a opção profissional é motivada pelos desvios do comportamento alimentar (ANTONACCIO, 2001).

Na perspectiva de ampliar essa discussão, o presente estudo teve por objetivo estudar o estado nutricional e o comportamento alimentar de estudantes de nutrição, à luz da abordagem psicossocial, quando de seu ingresso e ao final do último ano da graduação.

### **Casuística e método**

A população do estudo foi formada por 167 estudantes do sexo feminino, ingressantes (n=64) e concluintes (n=103), de três instituições de ensino de municípios distintos do interior do Estado de São Paulo, com média de idade de 21,6 anos (ingressantes) e de 24,5 anos (concluintes). O estudo foi do tipo transversal, quantitativo e qualitativo, e incluiu o levantamento de dados antropométricos (peso e altura) e índice de massa corporal ( $IMC = \text{peso}/\text{altura}^2$ ). O IMC foi classificado de acordo com o proposto pela Organização Mundial de Saúde (WHO, 1997), em baixo peso ( $IMC < 18,5 \text{ kg/m}^2$ ), eutrofia ( $18,5 \leq IMC < 24,9 \text{ kg/m}^2$ ), sobrepeso ( $25 \leq IMC \leq 29,9 \text{ kg/m}^2$ ) e obesidade ( $IMC > 29,9 \text{ kg/m}^2$ ). O consumo alimentar foi verificado pelo Recordatório de 24 horas e o estilo alimentar, avaliado pelo Questionário Holandês do Comportamento Alimentar – QHCA – (VAN STRIEN, 1986). Este instrumento, que caracteriza a ingestão alimentar

em restritiva, determinada por fatores emocionais (ingestão emocional) e determinada por fatores externos (ingestão externa), foi validado para o português por Viana e Sinde (2003) e traduzido para a população brasileira por Almeida, Loureiro e Santos (2001).

O estudo foi complementado pela realização de grupos focais com 30 alunas concluintes (um grupo focal em cada uma das três instituições participantes da pesquisa), para questionamento das motivações, atitudes, percepções e sentimentos relativos ao comportamento alimentar, ao longo do curso. As perguntas básicas que direcionaram a discussão dos temas enfocados neste trabalho foram: “Por que uma aluna que termina o ensino médio escolhe o curso de nutrição?” e “Como você avalia a alimentação das estudantes de nutrição? Por quê?”. As discussões foram gravadas e transcritas, na íntegra. Após diversas escutas e leituras flutuantes, extraíram-se trechos dos depoimentos cujas idéias centrais foram consideradas recorrentes, nas três reuniões realizadas, enfáticas, ou geradoras de expressiva repercussão em cada grupo.

Os instrumentos foram previamente testados com alunas de nutrição que não faziam parte da população do estudo.

Análise do consumo alimentar foi realizada pelo Programa Diet Pro, versão 4.0 (Software de Avaliação Nutricional e Prescrição Dietética. Disponível em: <http://www.dietpro.com.br/>. Acessado em: 20/01/2010).

O tratamento estatístico dos dados quantitativos foi realizado com apoio do programa *Excel for Windows*. Para verificar o grau de significância das diferenças entre ingressantes e concluintes realizaram-se os testes t-student e análise de variância (ANOVA). Teste de Pearson foi utilizado para identificar correlações entre as variáveis levantadas. As análises foram realizadas utilizando-se os programas Statistica, versão 7 e SPSS para Windows, versão 15.0.1 em Espanhol (SPSS Inc.,1986-2006). O nível de significância considerado foi  $p < 0,05$ .

A população foi esclarecida previamente quanto aos objetivos e métodos da pesquisa. O protocolo do estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa de uma das instituições de ensino envolvidas (processo no 002/2009).

## **Resultados**

As estudantes que participaram da pesquisa eram, na maioria, eutróficas (78,12% das ingressantes e 68,93% das concluintes), mas 07 (10,94%) das ingressantes e 27 (26,1%) das concluintes apresentavam peso excessivo; 07 (10,94%) das ingressantes e 05 (4,85%) das concluintes, baixo peso. Sua estatura média foi 1,63m (nos dois grupos). O peso médio das ingressantes foi de 57,5 Kg, correspondendo ao índice de massa corporal (IMC) de 21,6 kg/m<sup>2</sup> e o das concluintes, 60,9 Kg, correspondendo ao IMC de 23,1 kg/m<sup>2</sup>. O peso desejado, ou seja, aquele em que as alunas relataram se sentir melhor foi, em média, de 54,4 kg (IMC de 20,5 kg/m<sup>2</sup>) entre as ingressantes e de 57,1 kg (IMC de 21,6 kg/m<sup>2</sup>) entre as concluintes. Os valores de IMC, reais e desejados, apresentaram-se dentro da faixa de normalidade, e pode-se observar na tabela 1 que o grupo de concluintes apresenta peso maior que o das ingressantes. Observou-se também, diferença entre os valores reais e os desejados nos dois grupos (95% de confiança).

### **Tabela 1**

A partir da análise do consumo alimentar de 24 horas, pode-se observar, na tabela 2, que o valor energético total (VET) médio das dietas das ingressantes foi de 2155 kcal, e o das concluintes, 1800 kcal. A diferença entre os grupos foi estatisticamente significativa ( $p=0,008$ ). Na tabela 2 observa-se ainda que não há diferença significativa nas dietas referidas pelas ingressantes e concluintes quanto à participação percentual dos carboidratos no total energético da dieta e número de

refeições realizadas. Os percentuais de proteínas e de lipídeos apresentam diferenças, entre os dois grupos, sendo o de proteínas maior entre as concluintes e o de lipídeos, maior entre as ingressantes. Vale ressaltar que 33% das ingressantes e 50,5% das concluintes referiram histórico de prática alimentar restritiva (dieta para controle de peso).

### **Tabela 2**

Como parte da abordagem psicossocial do comportamento alimentar, os dados da tabela 3 representam a média dos escores obtidos pelas estudantes nas três categorias do estilo alimentar, a partir da aplicação do QHCA e segundo a classificação de seu IMC.

### **Tabela 3**

Observe-se que os mais altos escores obtidos, em ambos os grupos, foram os indicativos de ingestão determinada por fatores externos, principalmente entre os ingressantes, mas pode-se notar, também, tendência crescente à ingestão restritiva, bem como à emocional, na medida em que aumenta o IMC, entre as concluintes. A associação entre o IMC e os estilos alimentares restritivo, externo e emocional pode ser observada nas figuras 1, 2 e 3.

### **Figuras 1, 2 e 3**

Testes de correlação (Pearson) entre as variáveis nutricionais e o estilo alimentar permitiu verificar relação levemente significativa entre o estilo restritivo e o VET da dieta ( $p < 0,026$ ), % carboidratos ( $p < 0,033$ ), % lipídeos ( $p < 0,055$ ) e significativo para IMC real ( $p < 0,000$ ) e IMC desejado ( $p < 0,003$ ). O estilo de ingestão externa apresentou relação significativa apenas com o VET ( $p < 0,006$ ), enquanto o emocional mostrou correlação com o IMC real ( $p < 0,005$ ).

Os extratos dos depoimentos obtidos nas discussões dos grupos focais com estudantes concluintes, apresentados nos Quadros 1, 2, 3 e 4, complementam a avaliação psicossocial. Os temas propostos permitiram que as alunas expressassem os motivos de sua opção pelo curso, sua relação com a alimentação e as alterações que sofreram nesses aspectos, ao longo do curso.

#### **Quadros 1, 2, 3, 4**

#### **Discussão**

O estado nutricional e o comportamento alimentar de estudantes de nutrição têm sido objetos de interesse, na atualidade, principalmente face ao maior risco de desenvolvimento de transtornos alimentares. Pesquisa realizada com essa população em uma universidade do Rio Grande do Sul constatou que 85,5% das alunas eram eutróficas, 8,5% apresentavam algum grau de desnutrição e 6,0%, sobrepeso e/ou obesidade (KIRSTEN; FRATTON; PORTA, 2009). Estudo realizado no município do Rio de Janeiro encontrou 90,1% de eutrofia, 6,3% de baixo peso e 3,7% de excesso de peso (BOSI et al., 2006).

Na população do presente estudo, observou-se, em relação aos acima referidos, maior percentual de excesso de peso (10,9% das ingressantes e 26,1% das concluintes), como também de baixo peso, entre as ingressantes (10,9%). Pesquisa realizada com universitárias do primeiro ano de Nutrição de um município da mesma região, no interior do Estado de São Paulo, encontrou 16% de estudantes com excesso de peso (VIEIRA; SABADIN; OLIVEIRA, 2008). Segundo dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008/2009 (IBGE, 2010), o excesso de peso na população feminina brasileira de 10 a 19 anos era de 19,4% e a obesidade, 4%. Já entre as mulheres adultas, o excesso de peso atingia 48%, sendo de 16,9% os casos de obesidade. A frequência do excesso de peso entre as estudantes concluintes por nós avaliadas, superior à das

ingressantes e à observada nos outros estudos merece destaque, e está de acordo com a tendência observada na população brasileira.

Outro aspecto a ser destacado é o da satisfação com o peso. Observou-se, nesta pesquisa, uma diferença significativa entre o peso real e o peso desejado, tanto no grupo das ingressantes quanto no das concluintes. Esse dado está em consonância com os de trabalhos que mostram que o peso desejado por estudantes universitárias costuma ser menor que o real (KAKESHITA; ALMEIDA, 2006; BOSI et al., 2006), mesmo quando se apresenta dentro da faixa de normalidade.

Quanto ao consumo alimentar referido, a ingestão média de  $2155 \pm 1138$  kcal entre as ingressantes e de  $1800 \pm 564$  kcal entre as concluintes pode ser considerada suficiente e a distribuição percentual de macronutrientes, em ambos os grupos, dentro da faixa de normalidade. Ressalte-se, contudo, que a avaliação do consumo alimentar das estudantes baseou-se em um único inquérito recordatório de 24 horas, o que pode ter gerado valores passíveis de erro. Considerando-se válidas as médias obtidas, as reduções no valor energético da dieta e no percentual de lipídeos das concluintes sugerem uma mudança no comportamento alimentar, ao longo do percurso acadêmico.

Resultado semelhante foi encontrado por Matias e Fiore (2010), que avaliaram as mudanças no comportamento alimentar de estudantes do curso de nutrição de uma instituição de ensino superior da Grande São Paulo, observando evolução positiva no consumo de alimentos mais saudáveis, ainda que persistissem algumas inadequações. Segundo Laus et al. (2009), de maneira geral, estudantes de Nutrição em semestres mais avançados apresentam melhores hábitos alimentares que estudantes do primeiro ano, o que pode ser atribuído ao aumento do conhecimento na área. Folly et al. (2010), entretanto, não observaram diferenças significativas entre a ingestão alimentar de calouros e formandos de um curso de nutrição do estado de Minas Gerais; Brown et al.

(2011) sugerem o desenvolvimento de ações contínuas de educação alimentar e nutricional, para alunos ingressantes na universidade.

O conhecimento em nutrição, como parte da formação profissional, está diretamente associado à atenção dietética, que é a ação específica que individualiza e caracteriza a prática profissional do nutricionista (YPIRANGA, 1990). A dietética, em seu sentido amplo, corresponde ao exercício da razão como faculdade crítica que fornece a cada um os meios para tornar-se mestre de seu corpo e aderir às regras que permitem conservá-lo em bom estado (OLIVEIRA, 2006). No sentido restrito, esses meios são os relativos à alimentação. Assim, na formação do nutricionista, espera-se que a razão seja exercitada para fornecer os meios com os quais as pessoas possam controlar o comportamento alimentar.

Entretanto, melhores conhecimentos sobre nutrição não implicam, necessariamente, em uma ingestão mais saudável. Estudos mostram que a tentativa de controlar o apetite, restringindo-o pela racionalidade técnica, tem como resultado menor capacidade de autorregulação, menor sensibilidade aos indícios internos de fome e saciedade, maior risco de descontrole alimentar associado a fatores emocionais e externos (VIANA et al., 2009).

A avaliação do estilo alimentar pelo QHCA, nesta pesquisa, mostrou que em ambos os grupos predominou a ingestão determinada por fatores externos, com escores mais altos entre os ingressantes. Constatou-se, também, tendência crescente à ingestão restritiva, bem como à emocional, na medida em que aumentava o IMC, entre as concluintes. As correlações mais significativas encontradas entre estilo alimentar e variáveis nutricionais não foram com a dieta, mas com o IMC.

A análise dos depoimentos expressos nas reuniões dos grupos focais confirma e dá significado aos resultados, transcendendo os números. A expectativa de



emagrecimento por motivação estética e de saúde, a partir da aquisição de conhecimentos, na busca da autoestima e da aprovação social, transparece na opção pelo curso. Mas também se percebe o pensamento mágico, a expectativa de atingir os objetivos pela simples aquisição de conhecimentos: *(aprender) nutrição faz milagre!*

Na percepção das alunas concluintes, o comportamento alimentar das estudantes de Nutrição é parcialmente influenciado pelos conhecimentos adquiridos. Fatores externos, como as características de palatabilidade dos alimentos e condições socioculturais, assim como os fatores internos, emocionais (condicionamentos, impulsos, dificuldade de discriminação entre ansiedade e fome) dificultam a adesão às normas estabelecidas e geram conflito interno. O desejo de aprovação social, a autocrítica e a crítica social reforçam a atitude restritiva, mas a influência dos fatores emocionais associada aos estímulos externos contribui para a perda do controle e para o comportamento compulsivo. Vale destacar que a tendência restritiva esteve presente com maior intensidade entre as estudantes concluintes com excesso de peso.

Estudo realizado por Almeida, Loureiro e Santos (2001), em Ribeirão Preto, ao verificar estilos alimentares e qualidade de vida de mulheres obesas, utilizando o QHCA, conclui que pacientes obesas parecem deter mais conhecimentos acerca de hábitos nutricionais adequados do que mulheres com peso normal. Viana (2009), chama a atenção para a excessiva racionalização do comer e seu impacto negativo no crescimento da obesidade.

A futura nutricionista tem, frente a esse problema de saúde pública, um papel social, um compromisso com a educação nutricional e a mudança do comportamento alimentar da população, mas, vale lembrar, faz parte dessa população e está sujeita aos mesmos fatores que condicionam o problema.

*É, acho que é essa a diferença das outras pessoas (...) a gente sabe, se estiver comendo é porque quer, a gente sabe que não pode comer, a gente sabe que tem que se controlar (...) e eu sinto culpa, mesmo, quando eu como muito, eu sinto culpa!*

## **Conclusão**

A maioria das estudantes avaliadas apresentou estado nutricional adequado e a expectativa de controle do peso corporal foi um dos determinantes da opção pelo curso. O comportamento alimentar condicionado por fatores externos predominou em ambos os grupos, porém, entre as concluintes, observou-se tendência à restrição alimentar e influência do componente emocional, associadas ao aumento de peso. Conclui-se que os conhecimentos adquiridos ao longo do percurso pedagógico não foram suficientes para a aquisição do controle desejado, uma vez que fatores emocionais e socioculturais dificultaram sua incorporação à prática alimentar habitual das alunas.

**Referências bibliográficas:**

ALMEIDA, G. A. N.; LOUREIRO, S.R.; SANTOS, J. E. Obesidade mórbida em mulheres – estilos alimentares e qualidade de vida. *Arch Latinoam Nutr* v.51, n.4, p.359-65, 2001.

ALVES H. J.; BOOG, M. C. F. Comportamento alimentar em moradia estudantil: um espaço para promoção da saúde. *Rev Saúde Pública*, São Paulo, v.41, n.2, p.197-204, 2007.

ANTONACCIO, C. M. A. *Estudantes de Nutrição: uma ótica sobre o comportamento alimentar e os transtornos alimentares*. São Paulo, 2001. 145 p. Dissertação (Mestrado Interunidades em Nutrição Humana Aplicada). Universidade de São Paulo, 2001.

BERNARDI, F.; CICHELERO, C.; VITOLO, M. R. Comportamento de restrição alimentar e obesidade. *Rev Nutr.*, Campinas, v.18, n.1, p. 85-93, 2005.

BOSI, M. L.; LUIZ, R. R.; MORGADO, C. M. C.; COSTA, M. L. S.; CARVALHO, R. J. Autopercepção da imagem corporal entre estudantes de nutrição: um estudo no município do Rio de Janeiro. *J. Bras. Psiquiatr.*, v. 55, n. 2, p. 108-113, 2006.

BROWN, K; WENGREEN, H.; DIMMICK, M.; ELLER, K.; FRAMPTON, A.; HEATON, E.; STAHELI, T.; CHRISTENSEN, N. Improving Diets of College Students: Survey of Dietary Habits and Focus Group Perspectives on How to Best Teach Students. *J Health Behav & Pub Health* v.1, n.1, p. 23-29, 2011.

CRITES J. R.; AIKMAN, S. N. Impact of Nutrition knowledge on food evaluations. *European Journal of Clinical Nutrition* n.59, p.1191-1200, 2005.

FIATES, G. M. R.; SALLES, R. K. Fatores de risco para o desenvolvimento de distúrbios alimentares: um estudo em universitárias. *Rev Nutr.*, Campinas, n.14 (suplemento), p. 3-6, 2001.

FOLLY, G. A. F.; VERNER, F. V.; SILVA, E. N.; DUARTE, M. S. L. Adequação alimentar de calouros e formandos do curso de bacharelado em nutrição da faculdade de Minas, Muriaé / MG. *Nutrição Brasil* v.9, n.2, p.76-80, 2010.

GABRIEL, F. R.; ZANCUL, M. S.; DUTRA DE OLIVEIRA, J. E. Educação alimentar e nutricional. IN: DUTRA DE OLIVEIRA, J.E.; MARCHINI, J.S. *Ciências Nutricionais - aprendendo a aprender*. São Paulo: Sarvier, 2008, p.565-577.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008/2009. Antropometria e Estado Nutricional de Crianças, Adolescentes e Adultos no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.

KAKESHITA, I. S.; ALMEIDA, S. S. Relação entre o índice de massa corporal e a percepção da auto- imagem em universitários. *Rev Saúde Pública* , São Paulo, v.40, n.3, p. 497-504, 2006.

KIRSTEN, V. R.; FRATTON, F.; PORTA, N. B. D. Transtornos alimentares em alunas de nutrição do Rio Grande do Sul. *Rev Nutr.*, Campinas, v.22, n.2, p.219-27, 2009.

LAUS, M. F.; MOREIRA, R. 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. *Rev Psiquiatr. RS* v.31, n.3, p.192-6, 2009.

MATIAS, C. T.; FIORE, E. G. Mudanças no comportamento alimentar de Estudantes do curso de nutrição em uma instituição particular de ensino superior. *Nutrire: rev. Soc. Bras. Alim. Nutr.*, São Paulo, SP, v. 35, n. 2, p. 53-66, ago. 2010.

MOREIRA, P.; SAMPAIO, D.; ALMEIDA, M. D. V. Associação entre comportamento alimentar restritivo e ingestão nutricional entre estudantes universitários. *RIDEP*, v.16, n.2, p.113-33, 2003.

MOTTA, D. G.; MOTTA, C.G.; CAMPOS, R. R. Teorias psicológicas da fundamentação do aconselhamento nutricional. In: DIEZ-GARCIA, R.W. & CERVATO-MANCUSO, A.M. (coord.). *Mudanças alimentares e educação nutricional*. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2011. 411p.

OLIVEIRA, C. C. Ser sóbrio e racional: os usos ambíguos da razão na literatura dietética dos primórdios das luzes inglesas. *Scientiæ zudia*, São Paulo, v. 4, n. 1, p. 83-99, 2006.

STIPP, L. M.; OLIVEIRA, M. R. M. Imagem corporal e atitudes alimentares: diferenças entre estudantes de nutrição e de psicologia. *Saúde Rev., Piracicaba*, v. 5, n. 9, p. 47-51, 2003.

TOLEDO, G. R.; DALLEPIANE, L. B.; BUSNELLO, M. B. Fatores preditivos para transtornos alimentares em universitárias do curso de Nutrição da Unijuí, Ijuí, RS. *Rev Bras Nutr Clin* v.24, n.1, p.17-22, 2009.

VAN STRIEN, T.; FRIJTERS, J.; BERGERS, G.; DEFARES, P. The Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ) for assessment of restrained, emotional, and external eating behavior. *International Journal of Eating Disorders*, v. 5, p. 295-315, 1986.

VIANA, V.; CANDEIAS, L.; REGO, C.; SILVA, D. Comportamento alimentar em crianças e controlo parental: uma revisão da bibliografia. *Alimentação Humana - Revista da SPCNA* v.15, n.1, p.9-16, 2009.

VIANA, V.; SANTOS, P. L.; GUIMARÃES, M.J. Comportamento e hábitos alimentares em crianças e jovens: Uma revisão da literatura. *Psic., Saúde & Doenças* v. 9, n.2, p.209-231, 2008.

VIANA, V.; SINDE, S. Estilo Alimentar: Adaptação e Validação do Questionário Holandês do Comportamento Alimentar. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática* n.8, p.59-71, 2003.

VIEIRA, C. M.; SABADIN, E.; OLIVEIRA, M. R. M. Avaliação das práticas alimentares e do estado nutricional de universitárias do primeiro ano de nutrição. *Rev. Simbio-Logias* v.1, n.1, p.87-98, 2008.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Obesity: preventing and managing the global epidemic*. Report of a WHO Consultation on Obesity. Geneve, 1998.

YPIRANGA, L. Delimitação do objeto de trabalho do nutricionista: subsídios para uma discussão. *Saúde em Debate*. São Paulo, v. 29, p. 62-69, 1990.

**Tabela 1- Idade e dados antropométricos (médias, desvios padrão e intervalos de confiança) das estudantes de nutrição, ingressantes e concluintes. Piracicaba, São Carlos e Taquaritinga, SP, 2009.**

|                               | Ingressantes (n= 64) |               |                        |      | Concluintes (n=103) |               |                        |      |
|-------------------------------|----------------------|---------------|------------------------|------|---------------------|---------------|------------------------|------|
|                               | Média                | Desvio Padrão | Intervalo de Confiança |      | Média               | Desvio Padrão | Intervalo de Confiança |      |
|                               |                      |               | (-)                    | (+)  |                     |               | (-)                    | (+)  |
| Idade (anos)                  | 21,6                 | 6,1           | 20,                    | 23,1 | 24,5                | 5,1           | 23,5                   | 25,5 |
| Estatura (m)                  | 1,63                 | 0,06          | 1,6                    | 1,62 | 1,63                | 0,06          | 1,61                   | 1,63 |
| Peso real (kg)                | 57,5                 | 10,3          | 54,                    | 60,1 | 60,9                | 11,2          | 58,7                   | 63,1 |
| Peso desejado                 | 54,4                 | 6,59          | 52,                    | 56,1 | 57,1                | 7,21          | 55,7                   | 58,5 |
| IMC real (kg/m <sup>2</sup> ) | 21,6                 | 3,35          | 20,                    | 22,5 | 23,1                | 3,73          | 22,3                   | 23,8 |
| IMC desejado                  | 20,5                 | 1,82          | 20,                    | 20,9 | 21,6                | 2,17          | 21,2                   | 22,1 |

**Tabela 2- Valor energético total (VET) médio das dietas referidas, distribuição percentual de macronutrientes e número de refeições realizadas pelas estudantes de nutrição, ingressantes e concluintes. Piracicaba, São Carlos e Taquaritinga, SP, 2009.**

| <b>Padrão alimentar</b> | <b>Ingressantes (n=64)</b> |      | <b>Concluintes (n=103)</b> |     | <b>Significância</b> |
|-------------------------|----------------------------|------|----------------------------|-----|----------------------|
|                         | Média                      | DP   | Média                      | DP  | <i>p</i> *           |
| VET (kcal)              | 2155                       | 1138 | 1800                       | 564 | 0,008*               |
| Carboidratos            | 55,2                       | 8,3  | 55,9                       | 7,5 | 0,624                |
| Lipídeos (%)            | 28,1                       | 7,7  | 25,1                       | 6,9 | 0,013*               |
| Proteínas (%)           | 17,0                       | 4,4  | 18,8                       | 3,9 | 0,006*               |
| Número de refeições     | 5,0                        | 1,0  | 5,1                        | 0,9 | 0,886                |

\* Valor de  $p < 0,05$

DP= desvio padrão



**Tabela 3 - Médias dos escores obtidos nos três estilos de ingestão alimentar por estudantes ingressantes e concluintes, segundo seu estado nutricional. Piracicaba, São Carlos e Taquaritinga, SP, 2009.**

|              | Estado nutricional | Frequência (n) | Ingestão alimentar<br>(média dos escores obtidos) |           |         |
|--------------|--------------------|----------------|---|-----------|---------|
|              |                    |                | Restritiva  | Emocional | Externa |
| Ingressantes | Baixo Peso         | 07             | 1,80  | 2,68      | 3,60    |
|              | Eutrofia           | 50             | 2,64  | 2,40      | 3,23    |
|              | Sobrepeso          | 06             | 2,76  | 2,85      | 3,18    |
|              | Obesidade          | 01             | 2,20  | 3,15      | 3,50    |
| Concluintes  | Baixo Peso         | 05             | 1,94  | 2,18      | 3,16    |
|              | Eutrofia           | 71             | 2,39  | 2,17      | 2,91    |
|              | Sobrepeso          | 19             | 2,91  | 2,40      | 2,92    |
|              | Obesidade          | 08             | 3,08  | 2,95      | 3,06    |

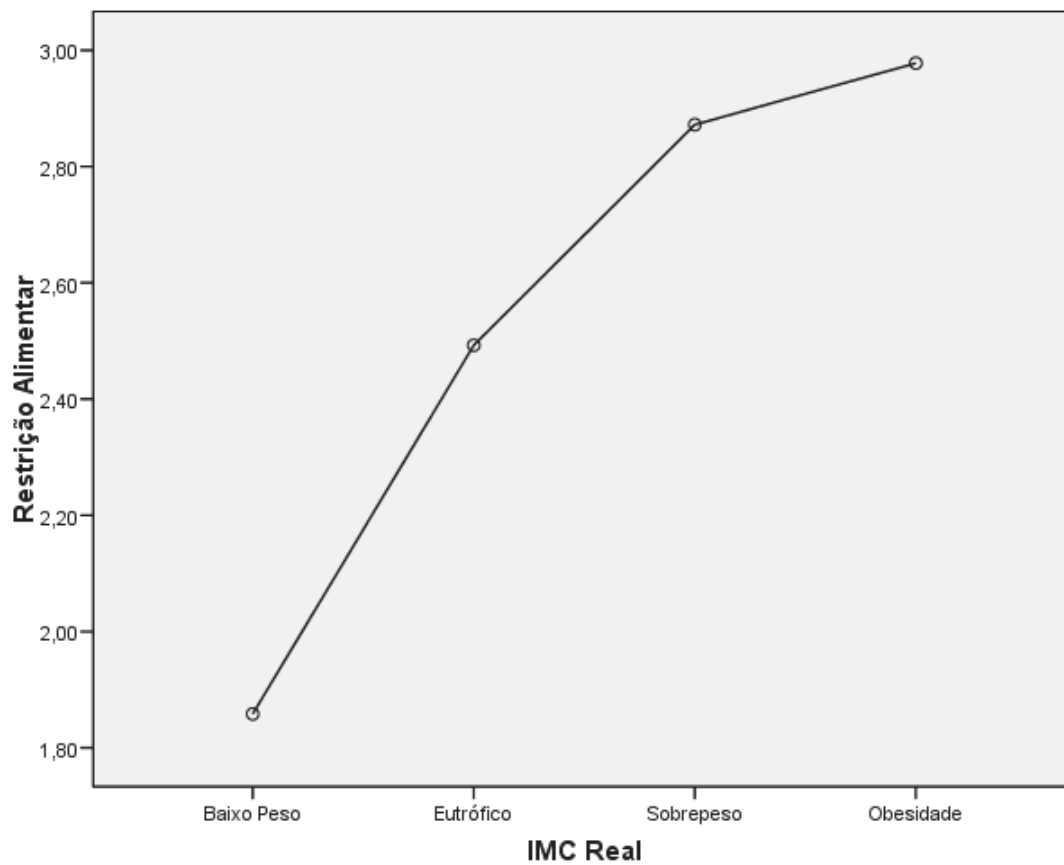


Figura 1: Estado nutricional (IMC real) e ingestão restritiva (média dos escores obtidos) entre estudantes de nutrição. Piracicaba, São Carlos e Taquaritinga, SP, 2009.

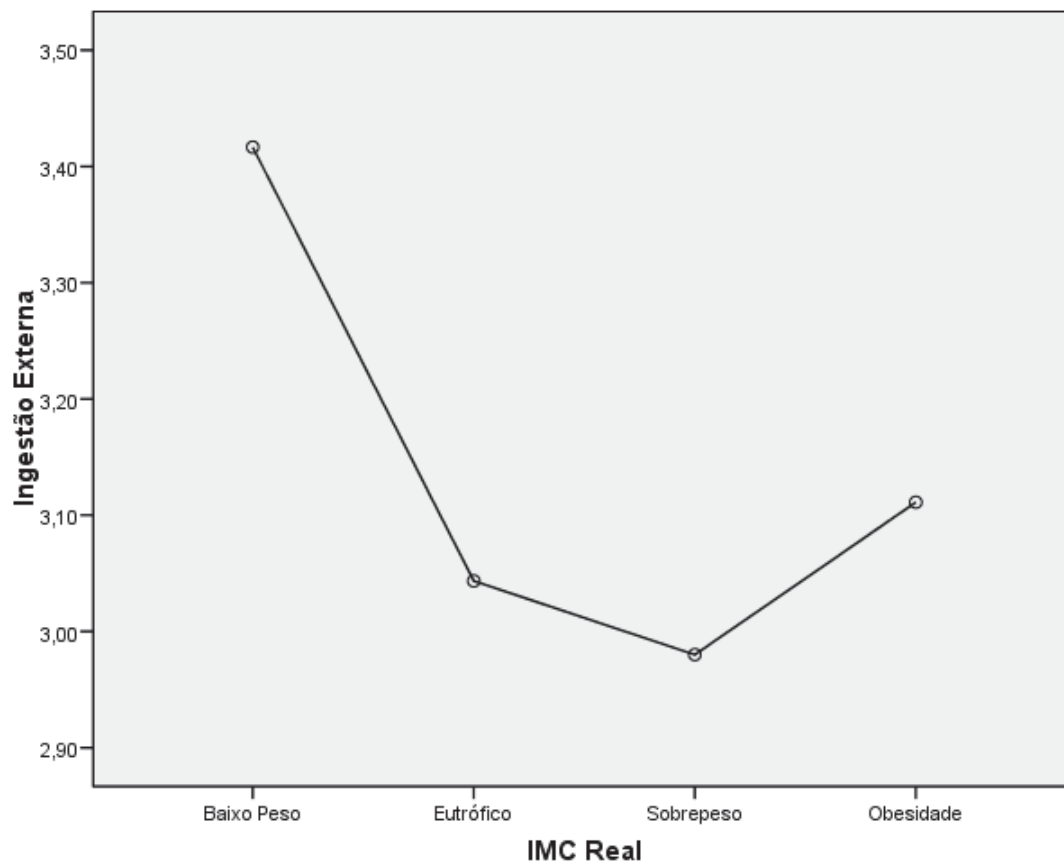


Figura 2: Estado nutricional (IMC) e ingestão externa (média dos escores obtidos) entre estudantes de nutrição. Piracicaba, São Carlos e Taquaritinga, SP, 2009.

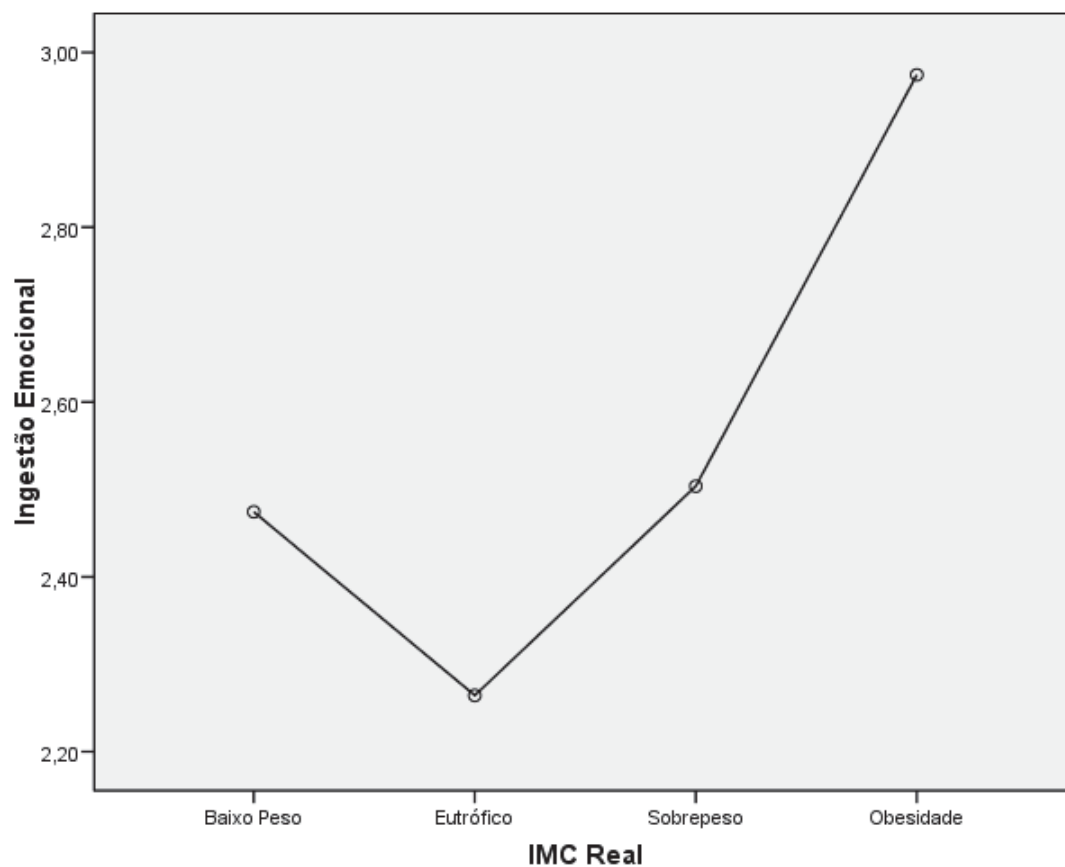


Figura 3: Estado nutricional (IMC) e ingestão emocional (média dos escores obtidos) entre estudantes de nutrição. Piracicaba, São Carlos e Taquaritinga, SP, 2009.

**Quadro 1 – As expectativas iniciais das estudantes de Nutrição. Piracicaba, São Carlos e Taquaritinga, SP, 2009.**

| <b>Depoimentos</b>   | <b>Idéias centrais</b>   |
|--|--|
| <p>Acho que o meu objetivo era emagrecer, mesmo. E acho que a nutrição ia mostrar para outras pessoas “ai, eu faço nutrição”, porque quando a gente fala que faz nutrição, as pessoas associam a gente com menina magra, toda certinha, e tal, muitas pessoas vêem a gente dessa maneira...</p> <p>Eu sempre tive muita dificuldade pra comer, ainda tenho, sou aquela pessoa que fala “eu não gosto”, sem experimentar. Então, a minha expectativa ao entrar no curso era terminar comendo um pouquinho melhor.</p> <p>Eu entrei no curso mais voltada para a dietoterapia, porque eu queria saber o que cada alimento fazia de bem pra mim, por que tem que comer um pouquinho de cada coisa...</p> <p>... a nutrição chama a atenção das mulheres em geral, né? Mulher ama nutrição, tem tudo a ver com estética, tem a ver com alimento, fazer dieta...</p> <p>Acho que tinha esse pensamento “eu vou entrar e vou emagrecer, porque eu vou aprender e vou achar uma dieta que vai resolver meus problemas”.</p> <p>A nossa turma teve algumas meninas que começaram a fazer o curso porque queriam emagrecer... mas não seguiam o que se dava na sala de aula, nunca.</p> <p>Acho que tem muita gente que procura a nutrição por isso (desejo de emagrecer), acha que nutrição faz milagre!</p> | <p>Na opção pelo curso, a expectativa de emagrecimento, estética e saúde, a partir da aquisição de conhecimentos.</p> <p>A busca da autoestima e da aprovação social.</p> <p>O pensamento mágico: “aprender nutrição faz milagre”.</p> |

**Quadro 2 – O comportamento alimentar das estudantes de Nutrição e a aquisição de conhecimentos. Piracicaba, São Carlos e Taquaritinga, SP, 2009.**

| <b>Depoimentos</b>  | <b>Idéias centrais</b>   |
|---|--|
| <p>A gente acaba fazendo escolhas, porque a gente já conhece os alimentos, os nutrientes, então, talvez a gente não consiga consumir no dia-a-dia, que nem tomar coca-cola todos os dias, comer lanche todos os dias, mas de vez em quando eu tenho uma vontade imensa de ir no “Mc” e comer um lanche.</p> <p>Eu tenho o hábito de me alimentar tomando suco, refrigerante junto com a comida. Sabemos que não faz bem pra digestão. E eu não consigo cortar isso ainda. Mas assim, diminui bastante. Mas, é..., não consigo!</p> <p>A introdução de verduras, de frutas... eu normalmente não tenho o hábito de comer fruta todos os dias, mas eu agora tenho o costume de comprar, de colocar na cestinha de casa em cima da mesa, porque eu acho bonito.</p> <p>A gente brincava, quando a gente vinha pra faculdade, uma olhava pra outra e comia uma torta, um salgado. Daí tinha uma, uma raríssima exceção que comia uma salada de fruta às nove e meia, e a gente falava “olha que bonito!”.</p> <p>Minha mãe brinca que eu sou uma nutricionista “paraguaia”, porque eu falo pros outros, mas não faço pra mim. Refrigerante é uma paixão na minha vida, pode tirar tudo de mim, doce, salgado, tira o que você quiser, eu não consigo ficar sem refrigerante.</p> <p>Aprendi a comer muita coisa, eu tenho essa consciência, eu mudei muito do começo pra agora, eu não gostava de verdura, legumes, eu não comia. Aprendi a comer e hoje adoro muita coisa (...)</p> <p>... Eu não deixo de tomar coca-cola, de comer chocolate, mas eu como fruta, verdura, legumes, de tudo um pouco. Só que eu não me preocupo com qualidade porque eu não engordo, então, pra mim tanto faz se eu vou tomar uma coca-cola, que eu sei que faz mal, ou um suco sem açúcar. Eu nunca tive um problema de saúde relacionado à alimentação. Eu como mesmo, não engordo, sou magrinha.</p> | <p>O comportamento alimentar é parcialmente influenciado pelo conhecimento.</p> <p>O hábito e a vontade podem ser mais fortes do que o conhecimento.</p> <p>Sentimento de baixa autoeficácia em relação ao comportamento alimentar.</p> <p>A mudança de comportamento a partir da aquisição de conhecimentos é gradativa. A atitude muda antes que a prática.</p> <p>A inconsistência entre o saber e o fazer é percebida.</p> <p>A preocupação com a promoção da saúde motiva escolhas saudáveis e o conhecimento que o curso oferece contribui para mudanças na alimentação.</p> <p>A preocupação com a alimentação se associa a necessidades pessoais, principalmente relacionadas ao controle do peso.</p> |

**Quadro 3 - O estilo alimentar das estudantes de nutrição: a interação entre a tendência restritiva e os fatores emocionais. Piracicaba, São Carlos e Taquaritinga, SP, 2009.**

| <b>Depoimentos</b>   | <b>Idéias centrais</b>  |
|--|---|
| <p>Eu acho uma tortura ser estudante de nutrição, porque você sabe o que faz bem, o que não faz bem, e come sofrendo, come pensando (...). Eu como bolacha recheada e penso “ela tem gordura trans, vai entupir as minhas veias”; vou no McDonald’s, mas sei que tem gordura. Eu acho que isso tortura (...)</p>                           | <p>A consciência dos riscos da alimentação não saudável gera culpa, conflito e sofrimento, mas não impede o comportamento.</p>  |
| <p>É, acho que é essa a diferença das outras pessoas, porque a gente sabe, se estiver comendo é porque quer, a gente sabe que não pode comer todo dia, a gente sabe que tem que se controlar.</p>  | <p>O autocontrole é necessário e desejável, mas às vezes difícil de atingir.</p>  |
| <p>No fim de semana tento relaxar um pouquinho, eu como, sempre como o que eu quero, com culpa depois... Só que eu sei que durante a semana a minha alimentação foi boa, então eu como batata frita junto com a minha turma, mas eu sei que o controle durante a semana está me permitindo comer aquilo lá no fim de semana.</p>           | <p>A perda do controle se manifesta no consumo de alimentos considerados inadequados, como doces, frituras e refrigerantes ou na quantidade excessiva ingerida. E gera culpa.</p> |
| <p>Vocês comem e não engordam (...) eu engordo, e eu como, adoro pastel! E me perguntam “você faz nutrição?”, “faço!”, e eu sinto culpa, mesmo, quando eu como muito, eu sinto culpa.</p>  | <p>A influência dos fatores emocionais associada aos estímulos externos contribui para a perda do controle e para o comportamento compulsivo.</p>                                 |
| <p>Refrigerante pra mim é uma coisa assim, difícil (...) quando está terminando uma coca-cola eu já abro a geladeira e falo “pai, compra coca, por favor”, não precisa ter arroz, mas precisa ter coca. É assim, é estranho, é feio, eu sei que não faz bem, mas é um hábito.</p>  | <p>A palatabilidade e o hábito são estímulos mais fortes para o consumo que os conhecimentos adquiridos.</p>  |
| <p>O meu problema é que a minha mãe tem uma doceria! Chega o final de semana, eu fico lá em casa e quero comer. Então, eu como um monte e depois “nossa, porque eu comi tudo isso que eu comi?”. Eu sei que faz mal e tento parar de comer, mas às vezes é difícil. Quando eu estou ansiosa, não posso ver doce na frente...</p>           | <p>O comportamento alimentar restritivo, associado ao conhecimento, é desinibido por fatores emocionais.</p>  |
| <p>O meu mal é doce. Eu gosto muito. Eu não como todo dia, mas eu sinto a necessidade de comer. Eu acho que é, não sei se é, a ansiedade que eu escondo, mas eu gosto muito de doce. Então, eu sei que não pode comer, mas eu como (...). Às vezes eu compro bala e chupo tudo no mesmo instante. Depois eu fico uns dias sem comprar.</p> | <p>O comportamento alimentar restritivo, associado ao conhecimento, é desinibido por fatores emocionais.</p>  |

**Quadro 4 - O estilo alimentar das estudantes de nutrição: a interação entre a tendência restritiva e as influências externas. Piracicaba, São Carlos e Taquaritinga, SP, 2009.**

| <b>Depoimentos</b>   | <b>Idéias centrais</b>   |
|--|--|
| <p>A gente também se alimenta muito mal. Muitas de nós, na época de estágio, com certeza não fizeram seis refeições por dia, não comeram todos os alimentos que deveriam, pela falta de tempo, pela falta de... não sei. Comia salgado, comia na rua, coisa frita... Porque era mais prático.</p>                        | <p>A disponibilidade de alimentos, a praticidade e a falta de tempo para a aquisição e preparo condicionam a alimentação das estudantes, especialmente no último ano do curso.</p> |
| <p>Ah, acho que é pra gente ter uma consciência do que é bom, do que é ruim, pra passar a imagem, porque se a gente vai num supermercado... você tá andando com o carrinho e o vizinho te encontra, ele fica observando o que você coloca no carrinho... você é cobrada (...) Eu várias vezes já me senti muito mal.</p> | <p>O desejo de aprovação social, a autocrítica e a crítica social reforçam a atitude restritiva.</p>   |
| <p>Eles ficam de olho no carrinho do supermercado, com esse espírito de crítica, de cobrança, mas é importante mostrar que é possível ter uma alimentação normal, igual a dos outros, com essa diferença, qualidade, quantidade e frequência.</p>  | <p>O sentimento de desaprovação social.</p>  |
| <p>Se em todo lugar você diz “eu não como isso, não como aquilo”, você vai ser sempre a chata, a nutricionista. Daí ninguém te convida pra mais nada. Mesmo quando você sai com os amigos lá vem a pergunta “Pode comer isso?”, “Pode, na quantidade certa”. “Ai, porque ela é nutricionista, ela vai cortar tudo”.</p>  | <p>O comportamento alimentar da estudante de nutrição tem uma dimensão social, educativa.</p>  |
| <p>E eles (os pacientes) perguntam “mas você faz isso (comer certo)?” Eu digo: “Faço!”. E essa postura do “faça o que eu falo, não faça o que eu faço?”, que sentimento provoca? Vergonha!</p>   | <p>A nutricionista é um agente da repressão do prazer alimentar e isso pode comprometer sua sociabilidade.</p>   |
| <p>As enfermeiras olhando eu comer meu salgado e “nossa, olha o que ela tá comendo!”. Ai gente, eu fico com tanta vergonha!</p>  | <p>A vergonha pela fala que não é autêntica.</p>   |
|  | <p>O constrangimento pela crítica social.</p>  |



| <b>Depoimentos (continuação)</b>  | <b>Idéias Centrais (continuação)</b>   |
|---|--|
| <p>Me sinto mal de fazer um prato e todo mundo ficar olhando.</p> <p>E as pessoas falam, mesmo, eu também comia um sanduíche na hora do almoço e falavam pra mim “nutricionista, cadê a saúde, cadê o colorido, cadê a fruta?”- “E o prato saudável? É isso que você vai comer?” O pessoal cobra, mesmo. E a gente come correndo, não tem tempo, o paciente daqui a pouco chega, fica difícil. E ainda tem que escovar os dentes...</p> | <p>O conflito entre o saber e o fazer, quando as circunstâncias o impedem. O sentimento de baixa autoeficácia.</p> |

# CAPÍTULO III

**Imagem corporal e estado nutricional: percepções e vivências  
de estudantes de nutrição**

## Resumo

O presente estudo propôs-se a investigar o estado nutricional e a autoimagem corporal de alunas ingressantes e concluintes de nutrição, verificando ainda suas percepções e vivências em relação ao tema, durante o curso. A população foi formada por 167 alunas (64 ingressantes e 103 concluintes), de três instituições de ensino do interior do Estado de São Paulo. A metodologia foi a quantiqualitativa, mediante levantamento de dados antropométricos (IMC) e histórico de dietas, percepção da autoimagem corporal (Escala de Silhuetas) e realização de grupos focais. As alunas ingressantes apresentaram, em média,  $21,6 \pm 6,0$  anos, altura de  $1,63 \pm 0,06$  m e peso real de  $57,5 \pm 10,3$  kg (IMC de  $21,6 \pm 3,3$  kg/m<sup>2</sup>). Dentre elas, 78,12% eram eutróficas, 10,94% apresentavam baixo peso e igual proporção, peso excessivo. Seu peso desejado foi, em média, de  $54,4 \pm 6$  kg (IMC de  $20,5$  kg/m<sup>2</sup>). Quanto à percepção da autoimagem corporal, 79,7% escolheram as figuras correspondentes à eutrofia, 3 % as representativas de baixo peso e 17,2 % as de peso excessivo. As concluintes apresentaram, em média,  $24,5 \pm 5,2$  anos, altura de  $1,63 \pm 0,06$  m e peso real de  $60,9 \pm 11,2$  kg (IMC de  $23,1 \pm 3,7$  kg/m<sup>2</sup>). Dentre elas, 26,2% apresentavam peso excessivo e 4,8%, baixo peso. O peso desejado foi, em média,  $57,1 \pm 7,2$  kg (IMC de  $21,6$  kg/m<sup>2</sup>). Nesse grupo, 73% se identificaram com a imagem de eutrofia, 29,9% com a de baixo peso e 29,9% com a de peso excessivo. Na escala de 1 a 9, a média dos valores atribuídos às silhuetas com as quais as ingressantes se identificaram foi de 4,1 e a das concluintes, 4,5. Já as médias dos valores referentes às silhuetas desejadas foram de 3,4 e 3,7, respectivamente. As diferenças entre esses valores, estatisticamente significativas, expressam a insatisfação com a autoimagem corporal. O desejo de controle do peso foi um dos determinantes da opção pelo curso e objeto de atenção das estudantes ao longo do mesmo. Entretanto, elas demonstraram encontrar dificuldades para lidar com aspectos psicológicos e socioculturais da questão, como o preconceito em relação à obesidade e a pressão social pela magreza, confundida com capacidade profissional. Conclui-se que a insatisfação com o peso e com a imagem corporal ocorreu de maneira significativa, entre as estudantes avaliadas, não se diferenciando segundo a condição de ingressante ou concluinte.

**Palavras chave:** imagem corporal, índice de massa corporal, estudantes de nutrição, grupos focais.

**Abstract:**

*This study aimed to investigate the nutritional status and body self-image of students entering and graduating the Nutrition University. It also evaluated their perceptions and experiences related to the subject during the course. The population consisted of 167 students (64 freshmen and 103 graduates) from three educational institutions in the state of Sao Paulo, Brazil. The methodology that was used was quanti-qualitative through the survey of anthropometric data (BMI) and diet history, perception of body self-image scale (Silhouette) and through conducting focus groups. The new students had an average of  $21,6 \pm 6,0$  years, height  $1,63 \pm 0,06$ , actual weight of  $57,5 \pm 10,3$  kg (BMI  $21,6 \pm 3,3$  kg/m<sup>2</sup>). Among them, 78,12% were normal weight, 10,94% had low weight and the same proportion overweight. Their desired weight was, on average,  $54,4 \pm 6$  kg (BMI 20,5 kg/m<sup>2</sup>). Regarding the perception of body self-image, 79,7% had chosen figures corresponding to the normal weight, about 3% were underweight and 17,2% of were overweight. The graduates had, on average,  $24,5 \pm 5,2$  years, height  $1,63 \pm 0,06$ , actual weight of  $60,9 \pm 11,2$  kg (BMI  $23,1 \pm 3,7$  kg/m<sup>2</sup>). Among them, 26,2% were overweight and 4,8% underweight. The desired weight was on average  $57,1 \pm 7,2$  kg (BMI 21,6 kg/m<sup>2</sup>). In this group, 73% identified with the image of normal weight, 29,9% with low weight and 29,9% with overweight. On a scale of 1 to 9, the average of the values assigned to silhouettes with which first year students were 4,1 and for the graduates, 4,5. The averages values for the desired silhouettes were 3,4 and 3,7, respectively. The differences between these values, were statistically significant, expressing dissatisfaction with the body self-image. The desire to control weight was one of the determinants to choose the nutrition course and the object of attention of all students. However, it demonstrated they had difficulties in dealing with psychological and socio-cultural aspects of obesity and the social pressure to be thin and as well the relationship of their perception and their professionalism. It is concluded that dissatisfaction of their weight and body image was significantly among the students evaluated, no differences were found among first year and graduating students.*

*Keywords: body image, body mass index, nutrition students, focus groups.*

## **Introdução**

A imagem corporal (IC) é um componente da identidade pessoal. Pode ser definida como uma representação mental (imagem introjetada) que temos sobre a aparência e a forma do corpo, associada a respostas emocionais, ou sentimentos, a respeito dessa imagem. Sua formação está relacionada à percepção corporal e ao nível de satisfação ou rejeição corporal (BOSI et al., 2006; SAIKALI et al., 2004; SLADE, 1988; STIPP; OLIVEIRA, 2003; ALVES et al., 2009; ALVARENGA; SCAGLIUSI; PHILIPPI, 2011).

A IC pode ser influenciada por fatores de origem física, psicológica, ambiental e cultural, tais como sexo, idade, etnia, crenças e valores, todos relacionados à subjetividade de cada ser humano. Na sociedade contemporânea, a mídia exerce forte influência no comportamento das pessoas, impondo padrões estéticos que muitas vezes se refletem na relação do indivíduo com sua imagem corporal.

A distorção da percepção corporal, ou seja, a representação do tamanho ou forma do corpo de maneira diferente da que pode ser avaliada por métodos objetivos, não constitui característica particular de pessoas que desenvolvem algum tipo de transtorno alimentar e se faz presente entre adolescentes e adultos de diferentes estratos da população, na atualidade. As influências socioculturais, as pressões da mídia e “a busca incessante por um padrão de corpo ideal associado às realizações e felicidade estão entre as causas das alterações da percepção da imagem corporal, gerando insatisfação, em especial para indivíduos do gênero feminino” (CONTI; FRUTUOSO; GAMBARDELLA, 2005, p.493).

Alguns estudos tem demonstrado que essa insatisfação contribui para a adoção de comportamento alimentar restritivo e é mais prevalente entre estudantes e profissionais de áreas como nutrição e educação física e praticantes de esportes (BOSI et al., 2006;

COQUEIRO et al., 2008; DAMASCENO et al., 2005; GONÇALVES et al., 2008; QUADROS et al., 2010).

A insatisfação com a imagem corporal pode, inclusive, ser um dos motivos que influenciam a opção pelo curso de nutrição (ANTONACCIO, 2001; MANOCHIO, 2010; SANTOS; MENEGUCI; MENDONÇA, 2008, ALVARENGA et al., 2010).

É fundamental considerar que os futuros nutricionistas estarão, em sua vida profissional, orientando pessoas em relação à alimentação para obter resultados que se expressam na corporeidade e dessa forma, sentir-se-ão sujeitos a expectativas sociais e expostos a críticas sobre seu peso e sua forma física. É imprescindível que tenham uma boa relação pessoal com a alimentação e o corpo para conseguir uma eficaz orientação a terceiros (ANTONACCIO, 2001; ARROYO et al., 2010).

A sociedade atual impõe um modelo de beleza em que o corpo magro está acima do cuidado com a saúde e cabe ao nutricionista ajudar as pessoas a atingirem seus objetivos, sem comprometer o comportamento alimentar e o estado nutricional. Para isso, suas competências profissionais devem incluir conhecimentos, atitudes e habilidades para lidar não só com os aspectos biológicos, mas também com os psicológicos e socioculturais da relação entre o ser humano e o alimento. O estudante de nutrição, entretanto, antes mesmo da opção pelo curso desenvolveu atitudes frente à corporeidade, que podem influenciar a sua relação com a alimentação. Estariam os cursos de nutrição problematizando essa questão?

Nesse sentido, o presente estudo propôs-se a investigar a percepção da imagem corporal e o estado nutricional de estudantes ingressantes e concluintes de cursos de nutrição e identificar as percepções e vivências relativas a esses aspectos, entre as concluintes.

## Casuística e método

A população do estudo foi formada por 167 estudantes do sexo feminino, ingressantes (n=64) e concluintes (n=103), de três instituições de ensino de municípios distintos do interior do Estado de São Paulo, com média de idade de 21,6 anos (ingressantes) e de 24,5 anos (concluintes). O estudo foi do tipo transversal, e incluiu o levantamento de dados antropométricos (peso e altura) e índice de massa corporal (IMC = peso/altura<sup>2</sup>). O IMC foi classificado de acordo com o proposto pela Organização Mundial de Saúde (WHO,1997), em baixo peso (IMC< 18,5 kg/m<sup>2</sup>), eutrofia (18,5≤ IMC<24,9 kg/m<sup>2</sup>), sobrepeso (25≤IMC≤29,9kg/m<sup>2</sup>) e obesidade (IMC>29,9kg/m<sup>2</sup>). A percepção da autoimagem corporal foi avaliada utilizando-se a escala de silhuetas de Stunkard et al. (1983), adaptada por Scagliusi et al. (2006), composto por nove figuras. De acordo com Madrigal et al. (1999) essas silhuetas são divididas em quatro categorias: silhueta 1- delgada (magra); silhuetas 2 a 5 - normal; silhuetas 6 e 7- sobrepeso; e silhuetas 8 e 9- obesa. As figuras esquemáticas foram apresentadas a cada estudante, acompanhadas das seguintes perguntas: “Qual dessas figuras é a que mais representa você atualmente?” e “Qual delas corresponde a que você gostaria de ser?”.

Em um segundo momento, foi aplicada a técnica de grupos focais com 30 alunas concluintes (um grupo focal em cada uma das instituições participantes da pesquisa), para questionamento das percepções e sentimentos relativos ao peso e imagem corporal, ao longo do curso. As perguntas básicas que direcionaram a discussão dos temas enfocados neste trabalho foram: “Por que uma aluna que termina o ensino médio escolhe o curso de nutrição?”; “As estudantes de nutrição se preocupam com seu peso e com as formas de seu corpo?”; “Qual é a atitude de estudantes de nutrição frente a pessoas com peso excessivo? E frente a pessoas com peso insuficiente?”; “O curso de nutrição atende às expectativas das alunas quanto ao que esperam aprender? Por quê?”.

As discussões foram gravadas e transcritas, na íntegra. Após diversas escutas e leituras flutuantes, extraíram-se trechos dos depoimentos cujas idéias centrais foram consideradas recorrentes, nas três reuniões realizadas, enfáticas, ou geradoras de expressiva repercussão em cada grupo.

A satisfação corporal foi analisada por meio do cálculo da diferença entre o valor atribuído à imagem que a estudante gostaria de ter (ideal) e o valor que a representasse no momento (atual). Esse escore poderia variar entre  $-8$  e  $+8$ , e quanto maior a diferença, maior o grau de insatisfação da estudante com a autoimagem corporal (SCAGLIUSI et al., 2006).

Testes estatísticos dos dados quantitativos foram realizados, com apoio do *software* Statistica, versão 7 e *Excel for Windows* para verificar o grau de significância das diferenças entre ingressantes e concluintes (teste t-student e ANOVA- entre s Instituições), e teste de Pearson, para identificar correlações entre as variáveis levantadas.

Os instrumentos foram previamente testados com alunas de nutrição que não faziam parte da população do estudo.

A população foi esclarecida previamente quanto aos objetivos e métodos da pesquisa. O protocolo do estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa de uma das instituições envolvidas (processo no 002/2009).

## **Resultados**

As alunas ingressantes apresentaram, em média,  $21,6 \pm 6,0$  anos, altura de  $1,63 \pm 0,06$  m e peso real de  $57,5 \pm 10,3$ kg, correspondendo ao IMC de  $21,6 \pm 3,3$  kg/m<sup>2</sup> (tabela 1). Dentre elas, 78,12% eram eutróficas, 10,94% apresentavam baixo peso e



igual proporção, peso excessivo. Seu peso desejado, ou seja, aquele em que relataram se sentir melhor foi, em média, de  $54,4 \pm 6$  kg (IMC de  $20,5 \text{ kg/m}^2$ ). A maioria das ingressantes (79,7%) escolheu para representar sua imagem atual figuras correspondentes à eutrofia (silhuetas 2 a 5), 3,% escolheram a figura representativa de baixo peso (silhueta 1) e 17,2 % selecionaram as silhuetas representativas de peso excessivo (6 a 9).

As alunas concluintes apresentaram, em média,  $24,5 \pm 5,2$  anos, altura de  $1,63 \pm 0,06$  m e peso real de  $60,9 \pm 11,2$  kg, correspondendo ao IMC de  $23,1 \pm 3,7 \text{ kg/m}^2$  (tabela 1). Dentre elas, 26,2 % apresentavam peso excessivo e 4,8%, baixo peso. O peso desejado foi, em média,  $57,1 \pm 7,2$  kg (IMC  $21,6 \text{ kg/m}^2$ ). Nesse grupo, 73% selecionaram figuras que as identificavam, no momento, correspondentes à eutrofia (silhuetas de 2 a 5), 29,9% escolheram a figura representativa de baixo peso (silhueta 1) e 29,9% escolheram as silhuetas representativas de peso excessivo (6 a 9).

Na escala de 1 a 9, a média dos valores atribuídos às silhuetas com as quais as ingressantes se identificaram (IC atual) foi de 4,1 e a das concluintes, 4,5. Já as médias dos valores referentes às silhuetas desejadas (IC desejada) foram de 3,4 e 3,7, respectivamente. As diferenças entre esses valores, que expressam a insatisfação com a autoimagem corporal, foram estatisticamente significativas ( $p=0,00032$ , entre as ingressantes;  $p= 0,00001$ , entre as concluintes) (tabela 2). Não foram significativas as diferenças nos IMCs e escores de IC entre ingressantes e concluintes. A figura 1 apresenta os valores de IMC relacionados à autoimagem corporal (silhueta atual) das alunas ingressantes e concluintes. A insatisfação com a imagem corporal (discrepância entre valor atribuído à silhueta atual e à desejada) foi verificada em 80% das ingressantes e 78% das concluintes (figura 2).

### **Tabela 1**

**Tabela 2****Figura 1****Figura 2**

A tabela 3 apresenta os valores médios do peso corporal real e desejado e IMCs correspondentes, das estudantes das três instituições de ensino superior (cursos x, y e z). Não foi encontrada diferença significativa nesses parâmetros, entre os cursos.

**Tabela 3**

Em relação ao hábito de fazer dieta para controle de peso (tabela 4), das 64 estudantes ingressantes, 21 (33%) referiram a prática, sendo que, dessas, 20 (95%) tiveram como objetivo a redução de peso. Já entre as concluintes, das 103 estudantes, 52 (50%) haviam feito dieta para controle de peso, sendo 92% delas com a finalidade de emagrecimento.

**Tabela 4**

Os extratos dos depoimentos obtidos nas discussões dos grupos focais com alunas concluintes, apresentados nos Quadros 1, 2, 3 e 4 refletem a percepção da imagem corporal e as vivências das estudantes, em relação a questões de corporeidade desde a opção pelo curso até o último período cursado. O preconceito em relação à obesidade é sentido, no ambiente universitário, entre as próprias alunas e nos locais de estágio, por parte de profissionais e usuários dos serviços de saúde e que as alunas reconhecem e expressam a necessidade de apoio psicológico para lidar com essa questão.

**Quadros 1, 2, 3 e 4**

## Discussão

Observou-se, no presente estudo, uma diferença significativa entre o peso real e o peso desejado, tanto no grupo das ingressantes quanto no das concluintes. Esse dado está em consonância com os de trabalhos que mostram que o peso desejado por universitárias costuma ser menor que o real (KAKESHITA; ALMEIDA, 2006; BOSI et al., 2006), mesmo quando se apresenta dentro da faixa de normalidade, mostrando um desejo de serem mais magras do que são (ALVARENGA et al., 2010; QUADROS et al., 2010). Arroyo et al. (2010), também verificaram insatisfação com o peso corporal, em 67,7% das estudantes avaliadas, que elegeram um peso ideal menor que seu peso atual.

Quanto à imagem corporal, foi verificado neste estudo que a grande maioria das alunas estudadas, independente da condição de ingressante ou concluinte, mostrou-se insatisfeita, conforme o que também tem sido observado em outros trabalhos (QUADROS et al., 2010; COQUEIRO et al., 2008; ALVARENGA et al., 2010).

Pesquisas realizadas com o mesmo público encontraram variação nos valores médios da figura escolhida como atual (aquela que representa a estudante) e a ideal. Scagliusi et al. (2006), no trabalho de validação da Escala de Stunkard no Brasil, verificou que as estudantes de nutrição escolheram, em média, a figura  $3,5 \pm 1,3$  como a que melhor as representava (atual) e em média a figura  $2,8 \pm 1,0$  como ideal. No levantamento realizado por Alvarenga et al. (2010), estudantes de baixo peso escolheram como figura ideal, silhueta maior do que aquelas que apontam como atual, ao passo que aquelas acima do peso escolheram como figura ideal aquela menor que a atual.

Quanto ao estado nutricional, pode ser verificado, em comparação a outros estudos com estudantes de nutrição, maior percentual de excesso de peso (10,9% das

ingressantes e 26,1% das concluintes), como também de baixo peso, entre as ingressantes (10,9%). Bosi et al. encontraram 90,1% de eutrofia, 6,3% de baixo peso e 3,7% de excesso de peso, em levantamento realizado no município do Rio de Janeiro. Estudo realizado em uma universidade do Rio Grande do Sul constatou que 85,5% das alunas eram eutróficas, 8,5% apresentavam algum grau de desnutrição e 6,0%, sobrepeso e/ou obesidade (BOSI et al., 2006; KIRSTEN; FRATTON; PORTA, 2009). Pesquisa realizada com universitárias do primeiro ano de nutrição de um município da mesma região do presente estudo, no interior do Estado de São Paulo, encontrou 16% de estudantes com excesso de peso (VIEIRA; SABADIN; OLIVEIRA, 2008). A frequência do excesso de peso entre as estudantes concluintes por nós avaliadas (26,2%), superior à das ingressantes e à observada nos outros estudos merece destaque, e está de acordo com a tendência observada atualmente na população brasileira, conforme dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares (IBGE, 2010).

A análise dos depoimentos das alunas concluintes, nos grupos focais, demonstrou que a escolha pelo curso incluiu preocupação com o peso corporal e expectativa de emagrecimento, na busca da autoestima e aprovação social; a pressão social sentida em relação à sua forma física é considerável, sendo atribuído à magreza o significado de capacidade técnica, profissional.

Estudantes de nutrição fazem parte de um grupo com grande risco para desenvolverem transtornos alimentares, e isso muitas vezes se origina da insatisfação com a autoimagem corporal (STIPP; OLIVEIRA, 2003; ALVARENGA et al., 2010; TOLEDO; DALLEPIANE; BUSNELLO, 2009; KORINTH; SCHIESS; WESTENHOEFER, 2010; BOSI et al., 2006; ARROYO et al., 2010).

A insatisfação com a corporeidade e o desejo de alterar a autoimagem e, conseqüentemente, o próprio estado nutricional, relacionam-se, intrinsecamente, a fatores psicológicos e socioculturais.

As sequências curriculares dos cursos de nutrição, de modo geral, não oferecem suporte suficiente para a abordagem dos aspectos humanos, psicológicos e sociais da alimentação. Embora a nutrição sempre tenha sido pensada como ciência multifacetária, diversos estudos destacam o evidente predomínio das ciências biológicas e exatas nas atividades e conteúdos acadêmicos (BOOG et al.,1988; YPIRANGA, 1990; COSTA, 1999; AMORIM, 2001; MOTTA; OLIVEIRA; BOOG, 2003; FRANCO; BOOG, 2007; MANOCHIO, 2010).

Relatos de nutricionistas entrevistados por Manochio (2010), que atuam com transtornos alimentares, ressaltaram que *“o curso de nutrição tem formação mecanicista, e talvez por essa razão, exista tanta dificuldade para entender o psíquico, o subjetivo, sendo necessária uma formação que contemple o entendimento do psicológico, da subjetividade, e das relações que o indivíduo estabelece com a cultura”* (MANOCHIO, 2010, p103.). Considerações semelhantes foram manifestadas no trabalho realizado por Amorim et al. em 2001, no qual entrevistas realizadas junto a pediatras e nutricionistas verificaram a percepção a respeito da formação destes profissionais.

Isso vem ao encontro do que foi verbalizado pelas alunas concluintes no presente trabalho, que relataram sentir necessidade de maior abordagem da psicologia durante o curso, não só no sentido de prepará-las para o atendimento e acolhimento do Outro, como para lidar com as próprias demandas internas.

*“Essa questão do psicológico, conciliado ao conhecimento de nutrição, e a importância aí do aluno de nutrição não apenas ter o conhecimento, aí, mas também o apoio, assim como o paciente precisa [...]. A gente precisa ter um apoio pra dar apoio, não acha?”.*

## **Conclusão**

Conclui-se que a insatisfação com o peso e com a imagem corporal ocorreu, entre as estudantes avaliadas, de maneira significativa, não se diferenciando segundo a condição de ingressante ou concluinte do curso de nutrição.

A autoimagem corporal e o controle do peso foram motivos determinantes da opção pelo curso e objeto de atenção ao longo do mesmo. Entretanto, as estudantes demonstraram encontrar dificuldades para lidar com aspectos psicológicos e socioculturais da questão, como o preconceito em relação à obesidade e a pressão social pela magreza, confundida com capacidade profissional. As vivências pessoais e as demandas externas relativas ao controle de peso contribuíram para que as estudantes problematizassem a falta de conhecimento e apoio psicológico, durante o curso.

Considera-se, finalmente, que o estado nutricional e a imagem corporal de estudantes de nutrição merecem, durante o curso de graduação, atenção e enfoque sob a ótica interdisciplinar e multissetorial, com ênfase nos fatores psicológicos e socioculturais a que estão sujeitos esses alunos.

**Referências bibliográficas:**

ALVARENGA, M.; SCAGLIUSI, F. B.; PHILLIPPI, S. T. Nutrição e Transtornos Alimentares: avaliação e tratamento. Barueri: Manole, 2011.548p.

ALVARENGA, M.; LOURENÇO, B. H.; SATO, P. M.; SCAGLIUSI, F. B. Insatisfação com a imagem corporal em universitárias brasileiras. *J Bras Psiquiatr.* v. 59, n.1, p.44-51, 2010.

ALVES, H. J.; BOOG, M. C. F. Comportamento alimentar em moradia estudantil: um espaço para promoção da saúde. *Rev Saúde Pública*, São Paulo, v.41, n.2, p.197-204, 2007.

ALVES, D.; PINTO, M.; ALVES, S., MOTA, A.; LEIRÓS, V. Cultura e imagem corporal. *Motricidade*, v.5, n.1, p. 1-20, 2009.

AMORIM, S.T. S. P.; MOREIRA, R. ; CARRARO, T. E. Formação de Pediatras e Nutricionistas, *Rev. Nutr.*, Campinas, v.14, n.2, p.111-118, 2001.

ANTONACCIO, C. M. A. *Estudantes de Nutrição: uma ótica sobre o comportamento alimentar e os transtornos alimentares*. São Paulo, 2001. 145 p. Dissertação (Mestrado Interunidades em Nutrição Humana Aplicada). Universidade de São Paulo, 2001.

ARROYO, M.; BASABE, N.; SERRANO, L.; SÁNCHEZ, C.; ANSOTEGUI, L.; ROCANDIO, A. M. Prevalence and magnitude of body weight and image dissatisfaction among women in dietetics majors. *Arch Latinoam Nutr* v.60, n.2, p.126-32, 2010.

BOOG, M. C. F.; WOLKOFF, D. B.; GARCIA, R. W. D.; ARRIVILLAGA, R. K. Reestruturação do projeto pedagógico do curso de Nutrição da PUCCAMP. *Rev. Nutr.*, Campinas, v. 1, n. 1, p. 7-23, 1988.

BOSI, M. L.; LUIZ, R. R.; MORGADO, C. M. C.; COSTA, M. L. S.; CARVALHO, R. J. Autopercepção da imagem corporal entre estudantes de nutrição: um estudo no município do Rio de Janeiro. *J. Bras. Psiquiatr.*, v. 55, n. 2, p. 108-113, 2006.

CONTI, M. A.; FRUTUOSO, M. F. P.; GAMBARDELLA, A. M. D. Excesso de peso e insatisfação corporal em adolescentes. *Rev. Nutr.* v.18, n.4, p.491-497, 2005.

COSTA, N. M. S. C. Revisitando os estudos e eventos na formação do nutricionista no Brasil. *Rev. Nutr.*, Campinas, v.12, n.1, p. 5-19, 1999.

COQUEIRO, R. S. ; PETROSKI, E. L.; PELEGRINI, A.; BARBOSA, A. R. Insatisfação com a imagem corporal: avaliação comparativa da associação com estado nutricional em universitários. *Rev. Psiquiatr RS*, v.30, n.1, p.31-38, 2008.

DAMASCENO, V. O.; LIMA, J. R. P.; VIANNA, J. M.; VIANNA, V. R. A.; NOVAES, J. S. Tipo físico e satisfação com a imagem corporal de praticantes de caminhada. *Rev Bras Med Esporte*, v.11, n.3, p.181-186, mai/jun.,2005.

FRANCO, A. C.; BOOG, M. C. F. Relação teoria-prática no ensino de educação nutricional. *Rev. Nutr.*, Campinas, v.20, n.6, p. 643-655, nov./dez., 2007.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008/2009. Antropometria e Estado Nutricional de Crianças, Adolescentes e Adultos no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.

KAKESHITA, I. S.; ALMEIDA, S. S. Relação entre o índice de massa corporal e a percepção da auto-imagem em universitários. *Rev Saúde Pública*, São Paulo, v.40, n.3, p. 497-504, 2006.

KORINTH, A., SCHIESS, S., WESTENHOEFER, J. Eating behaviour and eating disorders in students of nutrition sciences. *Public Health Nutrition*, v. 13, n.1, p. 32-37, 2010.



KIRSTEN, V. R.; FRATTON, F.; PORTA, N. B. D. Transtornos alimentares em alunas de nutrição do Rio Grande do Sul. *Rev Nutr.*, Campinas, v.22, n.2, p.219-27, 2009.

LAUS, M. F.; MOREIRA, R. 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. *Rev Psiquiatr. RS* v.31, n.3, p.192-6, 2009.

MADRIGAL-FRITSCH, H.; IRALA-ESTÉVEZ, J.; MARTÍNEZ-GONZÁLEZ, M. A.; KEARNEY, J.; GIBNEY M.; MARTÍNEZ-HERNÁNDEZ, J. A. Percepción de la imagen corporal como aproximación cualitativa al estado de nutrición. *Salud Publica Mex.* v.41,n.6, p.479-86, 1999.

MANOCHIO, M.G. *O perfil e a atuação do nutricionista no tratamento dos transtornos alimentares*. Ribeirão Preto, 2010. 129p. Dissertação (Mestrado). Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 2010.

MOTTA, D. G.; OLIVEIRA, M. R. M.; BOOG, M. C. F. A formação universitária em nutrição. *Pro-Posições*. Campinas, v.14, n.1 (40), p.69-85, 2003.

QUADROS, T. M. B.; GORDIA A. P.; MARTINS, C. R.; SILVA, D. A. S.; FERRARI, E. P.; PETROSKI, E. L. Imagem corporal em universitários: associação com estado nutricional e sexo. *Motriz*, Rio Claro, v.16, n.1,p.78-85. 2010.

SAIKALI, C. J.; SOUBHIA, C. S.; SCALFARO, B. M.; CORDÁS, T. A. Imagem corporal nos transtornos alimentares. *Rev. Psiq. Clin.* v.31, n.4, p.164-166, 2004.

SANTOS, M.; MENEGUCI, L.; MENDONÇA, A. A. F. Padrão Alimentar Anormal em Estudantes Universitárias das Áreas de Nutrição, Enfermagem e Ciências Biológicas. *Ciência et Praxis* v. 1, n. 1, 2008.

SCAGLIUSI, F. B.; ALVARENGA, M.; POLACOW, V. O.; CORDÁS, T. A.; QUEIROZ, G. K. O.; COELHO, D.; PHILIPPI, S. T.; LANCHÁ JÚNIOR, A. H.

Concurrent and discriminant validity of the Stunkard's figure rating scale adapted into Portuguese. *Appetite*, v. 47, n. 1, p. 77-82, 2006.

SLADE, P. D. Body image in anorexia nervosa. *Br J Psychiatry*, v.153, supl.2, p. 20-2, 1988.

STIPP, L. M.; OLIVEIRA, M. R. M. Imagem corporal e atitudes alimentares: diferenças entre estudantes de nutrição e de psicologia. *Saúde Rev.*, Piracicaba, v. 5, n. 9, p. 47-51, 2003.

STUNKARD, A. J.; SORENSON, T.; SCHLUSINGER, F. Use of the Danish adoption register for the study of obesity and thinness. In: KETY, S.S; ROWLAND, L.P.; SIDMAN, R.L.; MATTHYSSE, S.W. *The genetics of neurological and psychiatric disorders*. New York: Raven, 1983. p. 115-20.

TOLEDO, G. R.; DALLEPIANE, L. B.; BUSNELLO, M. B. Fatores preditivos para transtornos alimentares em universitárias do curso de Nutrição da Unijuí, Ijuí, RS. *Rev Bras Nutr Clin* v.24, n.1, p.17-22, 2009.

VIEIRA, C. M.; SABADIN, E., OLIVEIRA, M. R. M. Avaliação das práticas alimentares e do estado nutricional de universitárias do primeiro ano de nutrição. *Rev. Simbio-Logias* v.1, n.1, p.87-98, 2008.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Geneve: WHO, 1997. [Report a WHO Consultation on Obesity].

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases. Report WHO Consultation. Geneva: WHO, 2003. Technical Report Series, 916, 148p.

YPIRANGA, L. Delimitação do objeto de trabalho do nutricionista: subsídios para uma discussão. *Saúde em Debate*. São Paulo, v. 29, p. 62-69, 1990.

**Tabela 1- Idade, dados antropométricos e imagem corporal (médias, desvios padrão e intervalos de confiança) das estudantes de nutrição, ingressantes e concluintes. Piracicaba, São Carlos e Taquaritinga, SP, 2009.**

|                                   | Ingressantes (n=64) |      |                        |      | Concluintes (n=103) |      |                        |      | Valor de P |
|-----------------------------------|---------------------|------|------------------------|------|---------------------|------|------------------------|------|------------|
|                                   | Média               | DP   | Intervalo de Confiança |      | Média               | DP   | Intervalo de Confiança |      |            |
|                                   |                     |      | (-)                    | (+)  |                     |      | (-)                    | (+)  |            |
| Idade (anos)                      | 21,6                | 6,1  | 20,0                   | 23,1 | 24,5                | 5,2  | 23,4                   | 25,5 | 0,0016*    |
| Estatura (m)                      | 1,63                | 0,06 | 1,62                   | 1,64 | 1,63                | 0,06 | 1,61                   | 1,63 | 0,5398     |
| Peso real (kg)                    | 57,5                | 10,3 | 54,9                   | 60,1 | 60,9                | 11,2 | 58,7                   | 63,1 | 0,0525     |
| Peso desejado (kg)                | 54,4                | 6,6  | 52,8                   | 56,1 | 57,1                | 7,2  | 55,7                   | 58,5 | 0,0164*    |
| IMC real (kg/m <sup>2</sup> )     | 21,6                | 3,3  | 20,8                   | 22,5 | 23,1                | 3,7  | 22,3                   | 23,8 | 0,0125*    |
| IMC desejado (kg/m <sup>2</sup> ) | 20,5                | 1,8  | 20,0                   | 20,9 | 21,6                | 2,2  | 21,2                   | 22,1 | 0,0004*    |
| Silhueta atual                    | 4,1                 | 1,4  | 3,74                   | 4,47 | 4,5                 | 1,6  | 4,16                   | 4,79 | 0,0447*    |
| Silhueta desejada                 | 3,4                 | 1,0  | 3,23                   | 3,74 | 3,7                 | 1,1  | 3,49                   | 3,91 | 0,0105*    |

DP = Desvio Padrão

\* p < 0,05

**Tabela 2 – Comparação\* entre as médias dos IMCs (real e desejado) e entre as médias dos escores atribuídos às imagens corporais (IC- real e desejada) de ingressantes e concluintes. Piracicaba, São Carlos e Taquaritinga, SP, 2009.**

| Estudantes                  | IMC real (kg/m <sup>2</sup> ) | IMC desejado (kg/m <sup>2</sup> ) | IMC real – IMC desejado | IC real (escore) | IC desejada (escore) | IC real – IC desejada (escore) | Valor de P *<br>IMC | Valor de P *<br>IC |
|-----------------------------|-------------------------------|-----------------------------------|-------------------------|------------------|----------------------|--------------------------------|---------------------|--------------------|
| Ingressantes<br><i>n=64</i> | 21,6                          | 20,5                              | 1,15                    | 4,05             | 3,43                 | 0,62                           | 0,00031             | 0,00032            |
| Concluintes<br><i>n=103</i> | 23,1                          | 21,6                              | 1,42                    | 4,47             | 3,70                 | 0,77                           | 0,0001              | 0,00001            |

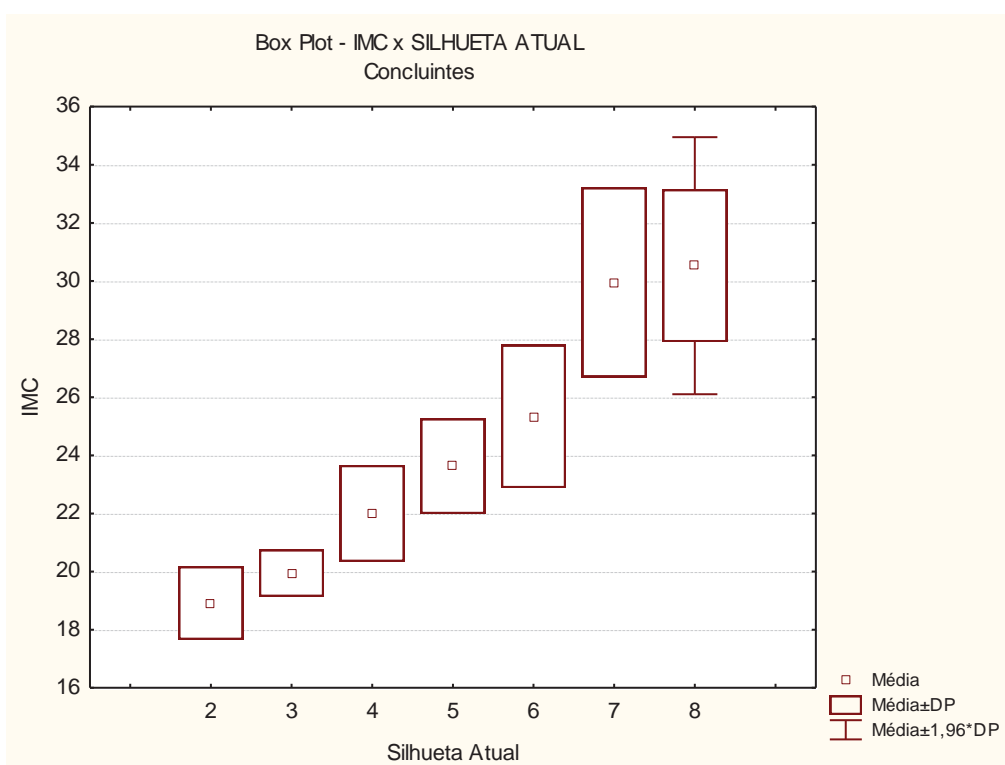
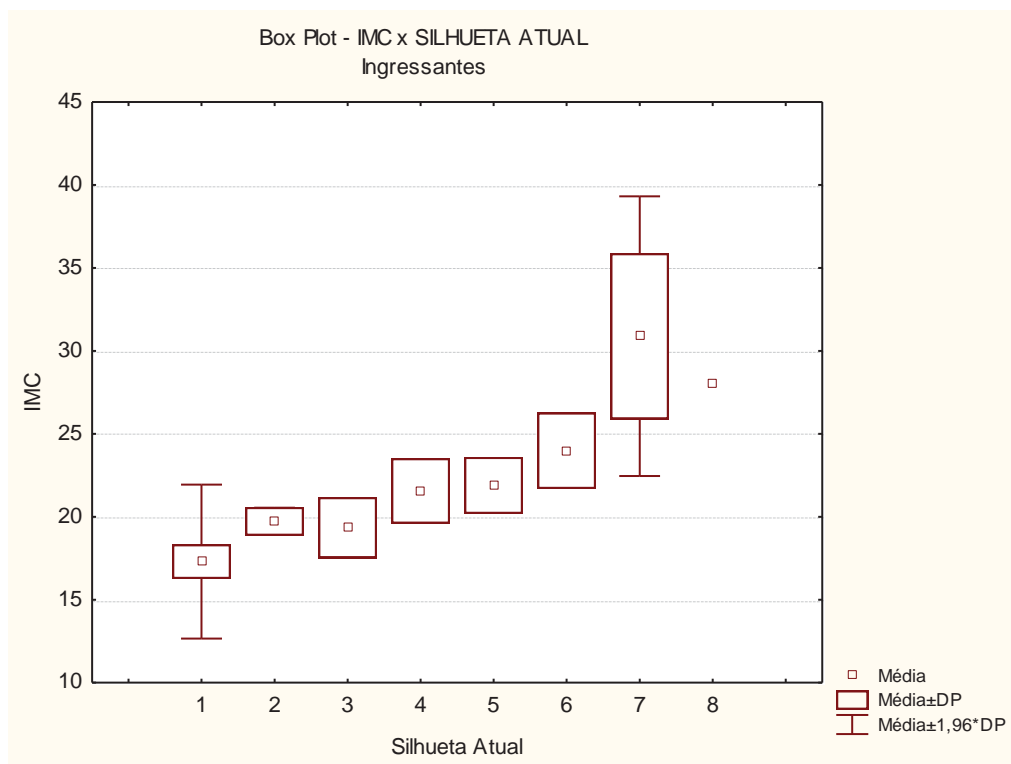
\* teste t-student, diferença estatística para  $p < 0,05$

**Tabela 3- Valores médios dos pesos e IMCs reais e desejados, entre as alunas das três instituições do estudo. Piracicaba, São Carlos e Taquaritinga, SP, 2009.**

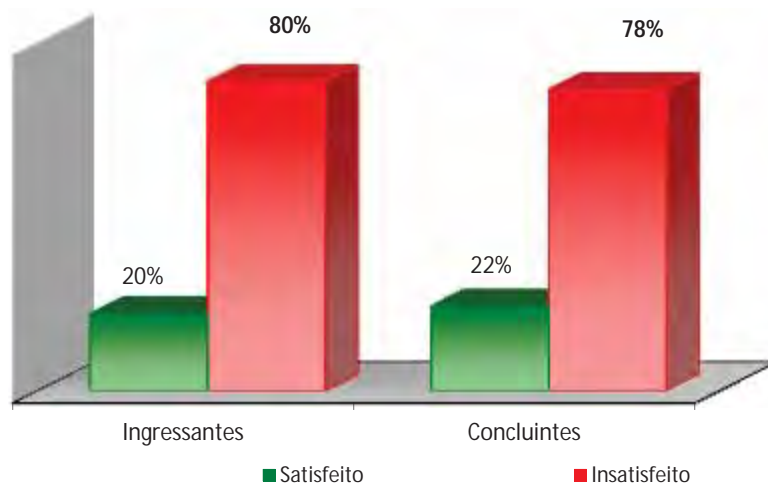
| INSTITUIÇÃO | TIPO         | N  | Peso Real (kg) | Peso Desejado (kg) | Média IMC real (kg/m <sup>2</sup> ) | Média IMC Desejado (kg/m <sup>2</sup> ) | Valor de P |
|-------------|--------------|----|----------------|--------------------|-------------------------------------|---|------------|
| Curso X     | Ingressantes | 22 | 56,8           | 54,4               | 21,6                                | 20,7                                    | 0,5857     |
|             | Concluintes  | 36 | 63,7           | 58,5               | 24,2                                | 22,2                                    |            |
| Curso Y     | Ingressantes | 12 | 56,4           | 53,9               | 21,5                                | 20,8                                    |            |
|             | Concluintes  | 33 | 60,0           | 56,4               | 22,8                                | 21,4                                    |            |
| Curso Z     | Ingressantes | 30 | 58,4           | 54,6               | 21,6                                | 20,1                                    |            |
|             | Concluintes  | 34 | 58,6           | 56,4               | 22,2                                | 21,3                                    |            |

**Tabela 4- Histórico de dieta para controle de peso, entre estudantes ingressantes e concluintes. Piracicaba, São Carlos e Taquaritinga, SP, 2009.**

|                             | Histórico de dieta |      |     |      | Objetivos      |      |                 |     |
|-----------------------------|--------------------|------|-----|------|----------------|------|-----------------|-----|
|                             | Sim                |      | Não |      | Reduzir o peso |      | Aumentar o peso |     |
|                             | n                  | %    | n   | %    | n              | %    | n               | %   |
| Ingressantes<br><i>n=64</i> | 21                 | 33,0 | 43  | 67,0 | 20             | 95,0 | 1               | 5,0 |
| Concluintes<br><i>n=103</i> | 52                 | 50,5 | 51  | 49,5 | 48             | 92,0 | 4               | 8,0 |



**Figura 1- Índice de Massa Corporal e silhueta atual das estudantes ingressantes e concluintes (média, desvio-padrão e 1,96 desvio-padrão). Piracicaba, São Carlos e Taquaritinga, SP, 2009.**



**Figura 2-** Distribuição percentual das estudantes, ingressantes e concluintes, de acordo com a satisfação corporal. Piracicaba, São Carlos e Taquaritinga, SP, 2009.



**Quadro 1: Expectativas das estudantes de nutrição em relação ao curso. Piracicaba, São Carlos e Taquaritinga, SP, 2009.**

| <b>Depoimentos</b>  | <b>Idéias centrais</b>   |
|---|--|
| <p>“Acho que tinha esse pensamento, eu vou entrar (<i>no curso de nutrição</i>) e vou emagrecer, porque eu vou aprender e vou achar uma dieta que vai resolver meus problemas.”</p> <p>“Eu era nova, e era grande, tinha 13 anos, fui na endocrinologista e ela me passou uma dieta assim, tirada da gaveta literalmente, e foi a que eu segui [...] emagreci muito, com 14 anos pesava 56 kg, fui pra 47 kg. Passei a me interessar muito por nutrição”.</p> <p>“Tem gente que entra achando que vai conseguir uma dieta milagrosa e depois vê que não vai conseguir, não existe dieta milagrosa, não tem o que fazer, tem que mudar a base (...) e às vezes a mudança é difícil! (...) Ou fica a decepção de não achar a dieta milagrosa.”</p> <p>“(...) porque a sociedade prega ser magro, bonitinho!”</p> <p>“(... ) quando a gente fala que faz nutrição, as pessoas associam a gente com menina magra, toda certinha, e tal, muitas pessoas vêm a gente dessa maneira... “</p> <p>“Nutrição ‘tá na mídia....”.</p> <p>“Eu acho que (<i>meu interesse pelo curso foi</i>) em função da saúde, porque cada vez mais estão falando sobre a relação entre alimentos e saúde, vida saudável.”</p> <p>“Quando eu entrei no curso de nutrição, eu pensei que tinha mais a ver com o alimento, as propriedades do alimento, a composição [...] e eu vi que a gente mexe totalmente com conta, calcular cardápio, e o pessoal só vem aqui procurar pra emagrecer. não esperava isso.”</p> | <p>- Na opção pelo curso, a expectativa de emagrecimento, a partir da aquisição de conhecimentos.</p> <p>- O interesse despertado pela história de vida.</p> <p>- Ao longo do percurso pedagógico, o processo de conscientização pela experiência vivida.</p> <p>- A busca da aprovação social e da autoestima.</p> <p>- A conflito entre a expectativa de atuar na saúde, por intermédio dos alimentos, a ênfase que é dada aos cálculos, no processo pedagógico, e a demanda externa para o emagrecimento.</p> |

**Quadro 2 – A imagem corporal da estudante de nutrição e o Outro. Piracicaba, São Carlos e Taquaritinga, SP, 2009.**

| <b>Depoimentos</b>   | <b>Idéias centrais</b>  |
|--|---|
| <p>“Eu acredito que as alunas de nutrição são mais cobradas pela sociedade do que se cobram, porque é isso aí, o pessoal não quer ser atendido por uma gordinha, quer uma magra, quer ficar igual aquela nutricionista.”</p> <p>“Eles falam ‘nossa, ela é gordinha, então eu não vou nela. Porque ela é gordinha, vai saber o que ela vai passar....’”.</p> <p>“Numa UBS, o psiquiatra, médico, passou por mim, e eu sou bem magra, e ele disse ‘você pode, heim!’, eu disse ‘o quê?’, ‘prescrever cardápio, encaminhar dieta’. ‘Ah, muito obrigada!’ Mas ele não tinha que falar isso! E isso o médico, e ele falou, ‘pelo seu shape’, ficou falando essas coisas, e ‘quantos anos você tem, minha filha?’ Eu falei a minha idade, ‘ótima, então melhor ainda. Ótima, está muito bem, pode prescrever’”.</p> <p>“É aquele perfil que as pessoas passam, a nutricionista tem que ser magra. A gente teve uma professora que era um pouco mais gordinha, ela chegou pra dar aula e ‘nossa, ela é professora de nutrição? Como, assim?’”.</p> <p>“Uma senhora falou hoje pra mim - ‘eu já passei na nutricionista, mas a menina era tão gorda [...] eu tive vontade de levantar da cadeira e falar, olha aqui, olha o meu estado, olha o seu, você acha que eu vou fazer o que você ‘tá mandando?’”.</p> <p>“A gente acaba mesmo se cobrando, se está acima ou abaixo do peso, e quer tentar melhorar isso, porque sabe que tanto pra mais quanto pra menos não é legal, né.”</p> <p>“Acho que de fato, para ser nutricionista a gente tem que nascer magrinha”.</p> | <p>-A expectativa e a crítica social. O sentimento de ser pressionada para a incorporação do modelo que corresponde aos padrões estéticos dominantes.</p> <p>- Estereótipo e preconceito dentro do ambiente profissional.</p> <p>- A imagem corporal como expressão da capacidade técnica.</p> <p>- A busca da autoeficácia no controle do peso corporal.</p> <p>- A magreza como exigência profissional.</p> |

**Quadro 3– A atitude da estudante de nutrição frente à pessoa com excesso de peso ou baixo peso. Piracicaba, São Carlos e Taquaritinga, SP, 2009.**

| <b>Depoimentos</b>   | <b>Idéias centrais</b>   |
|--|--|
| <p>“Dá um sentimento de dó, você quer ajudar, quer arrumar um jeito dela se sentir bem, se sentir feliz, porque a pessoa geralmente fica introvertida, sente preconceito dos outros”.</p> <p>“A pessoa chega e conversa com a gente, ‘mas não vai ter jeito, eu não vou conseguir’, então você acaba tendo que trabalhar o psicológico, a autoestima, incentivando ‘não, vai dar certo, você consegue’[...] mas depende muito de cada um, da força de vontade, da família apoiar.”</p> <p>“Na nossa sala, tinha uma menina bem gordinha, e ela sofria preconceito. Queriam tirar ela da sala de aula, falavam que ela não tinha que fazer nutrição, porque era gorda. Fizeram abaixo assinado pra ela sair do curso”.</p> <p>“Preconceito maior é com a gordinha. A muita magrinha, só ela sabe o que sente. Pros outros, ela ‘tá linda”.</p> <p>“Antes de fazer o curso eu olhava pra um gordinho e falava ‘ah, gordo é gordo porque come muito. Hoje não, eu olho e posso falar ‘essa pessoa pode ter um problema de saúde”.</p> <p>“É super engraçado, tem gente que chega lá no consultório com 112 quilos, fala o que come e dá sempre 800 calorias. Como ela ‘tá com 112 quilos se ela ingere 800 calorias, e o metabolismo basal dela é 1600?”</p> <p>“Eu acho que o impacto da magreza é maior. Eu estou fazendo um estudo com uma mulher que ‘tá pesando 35 quilos [...] parece que ela vai quebrar! O impacto é maior, porque você vê uma fragilidade... Agora o obeso, mesmo sabendo as preocupações por trás, você não está vendo tão claramente, não tem aquele impacto”.</p> | <p>- A compaixão e o desejo de ajudar a pessoa com excesso de peso, vista pela estudante como alvo de preconceito na sociedade.</p> <p>- O preconceito em relação à obesidade entre as próprias estudantes de nutrição.</p> <p>- A dúvida quanto à sinceridade da pessoa com excesso de peso, na avaliação dietética. As estimativas realizadas parecem constituir verdades mais fortes que a palavra da pessoa obesa.</p> <p>- A magreza representa fragilidade. O excesso de peso esconde o que está “por trás”.</p> |

**Quadro 4– Percepções e vivências das estudantes, ao longo do percurso pedagógico. Piracicaba, São Carlos e Taquaritinga, SP, 2009.**

| <b>Depoimentos</b>  | <b>Idéias centrais</b>  |
|---|---|
| <p>“[...] logo que a gente começa a fazer o curso, já falam –’o que é bom pra comer?’. Logo que a gente entra, no primeiro ano de nutrição [...] É assim, ‘monta um cardápio pra mim?’ Eles pensam que é simplesmente chegar e montar o cardápio, que não tem que fazer cálculo do peso, da sua necessidade, nada [...].</p> <p>“Acho que a gente aprende que não é só a nutrição que ajuda a emagrecer, que precisa fazer atividade física, e às vezes até acompanhamento psicológico.”</p> <p>“O aluno entra no curso e fica se cobrando, e isso gera uma ansiedade, ai eu acho que ele não consegue emagrecer, acho que isso deveria ser tratado por um psicólogo mesmo, e por nutricionista, mesmo sendo aluno de nutrição”.</p> <p>“Essa questão do psicológico, conciliado ao conhecimento de nutrição, e a importância ai do aluno de nutrição não apenas ter o conhecimento, ai, mas também o apoio, assim como o paciente precisa [...]. A gente precisa ter um apoio pra dar apoio, não acha?”</p> <p>‘Eu ‘tava até comentando com uma nutricionista, que eu acho que às vezes a gente precisa de um apoio, a gente precisa dessa parte da psicologia, acho que é uma parte que deveria entrar muito mais.’</p> <p>“A pessoa não quer só saber do alimento [...] ela quer que você fale dela, escute ela. O jeito que você incentiva a pessoa, não só o conhecimento que você passa, mas o jeito que você fala, que você olha pra pessoa, o jeito de tratamento humano mesmo que você dá pra pessoa.”</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Na percepção das estudantes, sob a ótica do leigo a atuação do nutricionista é reduzida ao planejamento de cardápio.</li> <li>- Ao longo do percurso pedagógico, a apreensão da complexidade e a valorização dos aspectos psicossociais.</li> <li>- A necessidade de apoio psicológico e nutricional para o próprio estudante de nutrição.</li> <li>- No contato com a realidade, o foco é transferido do alimento para a pessoa.</li> </ul> |

# CAPÍTULO IV

**O percurso pedagógico na graduação em nutrição e a problematização das questões relacionadas ao comportamento alimentar e à imagem corporal**

## Resumo

Partindo da premissa que o repertório de competências do estudante de nutrição frente a seu objeto de estudo, a relação entre o ser humano e o alimento, tem início em sua própria vivência, o presente trabalho propôs-se a verificar, com estudantes concluintes de nutrição, a ocorrência da problematização de seu comportamento alimentar e imagem corporal, ao longo do percurso pedagógico na graduação. O estudo foi realizado em três universidades particulares do interior do estado de São Paulo e incluiu a avaliação da carga horária destinada às diferentes áreas do currículo e a realização de grupos focais, com 30 alunas concluintes. Considerando as áreas básicas, a distribuição da carga horária confirma o predomínio da área de biológicas e saúde nos currículos. A análise dos conteúdos das discussões mostra que as alunas expressam o desejo de controle do próprio corpo, pela alimentação, e a dificuldade para realizá-lo, apesar do conhecimento adquirido e problematizam a complexa tarefa de inclinar-se na direção do outro, buscando compreender o seu problema e pensar formas para ajudá-lo. Contudo, sentem-se impotentes frente à complexidade daquele que se encontra à sua frente e, muitas vezes, frustradas pela impossibilidade de alcance dos objetivos estabelecidos. Com base neste estudo pode-se afirmar que a problematização do comportamento alimentar ocorre, ao longo do percurso pedagógico da graduação em nutrição, sendo mais expressiva quando a estudante se depara com a complexidade do outro. Entretanto, as ações de ressignificação e reconstrução do comportamento, inerentes ao seu papel profissional, não chegam a se realizar de acordo com o esperado. Considera-se, finalmente, que nos cursos de nutrição, a dietética, tradicionalmente trabalhada como expressão da nutrição normativa, há que se aproximar das ciências humanas, apropriando-se de abordagens compreensivas e interpretativas, para que seu objeto de estudo não fique reduzido à relação entre o corpo e a dieta, mas seja a relação entre a pessoa e a alimentação.

**Descritores:** ensino da nutrição; comportamento alimentar; imagem corporal; problematização; grupos focais.

## ABSTRACT

*Considering that repertoire of skills of the nutrition students varies according to their relationship with food and the verification should start with the Considering that repertoire of skills of the nutrition students varies according to the relationship between “humans and food”. The evaluation starts with their own experience of their own eating experience. This study aimed to verify and evaluate graduating students of nutrition, their eating habits and body image, along the undergraduate nutrition course. The study was conducted in three private universities in the state of Sao Paulo, Brazil and included the assessment of the distribution of hours per areas of the curriculum and conducting focus groups with 30 graduating students from each university. Considering the basic areas, the distribution of hours, confirms the dominance of the areas of biology and health in the curriculum. The analysis of the contents of the interviews shows that the students express the desire to control their own bodies, by eating, and the difficulty in accomplish, despite the knowledge acquired and question the complex task of leaning toward the other, trying to understand their own problem and think of ways to help others. However, they feel powerless in the complex task which lies ahead, and often frustrated by the impossibility of achieving the established objectives. Based on this study, it can be said that the questioning of eating behaviors occurs over the course and according of graduation course in nutrition and it was more evident when the student is faced with the complexity of the other. However, the redefinition and reconstruction of their behavior, inherent in their professional role, fail to perform according to expected. It is considered that in the nutrition courses, dietetics, traditionally worked as an expression of normative nutrition, has to get closer to human sciences, appropriating comprehensive approaches and interpretations, so that its object of study, the relationship of persons and food, is not confined to the relationship between the body and diet, but the relationship is between the person and power.*

*Keywords: teaching of nutrition, feeding behavior, body image, questioning, focus groups.*

## Introdução

As ciências da nutrição têm como um de seus objetos de estudo a relação entre o homem e o alimento. A atuação profissional do nutricionista, por sua vez, visa à alimentação do ser humano, individual ou coletivamente, o que exige amplo entendimento da nutrição humana. A partir dessas considerações, tem sido proposto que a formação acadêmica em nutrição possa levar o estudante à compreensão da pessoa enquanto ser biopsicossocial, do alimento e da relação ser humano/alimento, o que envolve aspectos biológicos, psicológicos, sociais, antropológicos, filosóficos, ambientais. Entretanto, embora a nutrição sempre tenha sido pensada como ciência multifacetária, diversos estudos destacam o evidente predomínio das áreas biológicas e exatas nas atividades e conteúdos acadêmicos (BOOG et al., 1988; CANESQUI; GARCIA, 2005; MOTTA; OLIVEIRA; BOOG, 2003; YPIRANGA, 1990).

Educação é processo que visa capacitar o indivíduo para agir conscientemente diante de situações novas de vida, com o aproveitamento da experiência anterior (TURANO; ALMEIDA, 1999). Esse conceito pode ser aplicado tanto à educação alimentar e nutricional quanto ao ensino da nutrição, na formação profissional.

Para especialistas da área, *“no processo educativo, o grande desafio é fazer com que as pessoas que aprenderam os diferentes aspectos da alimentação e nutrição os traduzam em ação, em seu próprio comportamento habitual. É preciso traduzir conhecimentos em ação, em uma boa alimentação diária”* (GABRIEL et al., 2008, p.566).

Como o estudante de nutrição adquire conhecimentos amplos sobre o tema de sua formação profissional ao longo do curso, é natural supor que seu comportamento alimentar os incorpore, o que deveria resultar em uma alimentação saudável e nutricionalmente adequada. Todavia, alguns estudos negam essa suposição (ALVES; BOOG, 2007; CRITES Jr; AIKMAN, 2005; FIATES; SALLES, 2001; MOREIRA; SAMPAIO; ALMEIDA, 2003; STIPP; OLIVEIRA, 2003; TOLEDO; DALLEPIANE; BUSNELLO, 2009; VIEIRA et al.,



2008). Como explicar o aparente paradoxo? Estariam os cursos de nutrição contribuindo para a problematização, ressignificação e reconstrução do comportamento alimentar de seus alunos, como parte de sua preparação para a atuação profissional?

### **As expectativas atuais em relação à formação em nutrição e saúde**

Na área da saúde, reconhece-se, desde o final do século passado, a necessidade de formar “*um novo tipo de profissional, capacitado tecnicamente, não mais com uma qualificação fragmentada, centrado nos conhecimentos biológicos, inadequado às necessidades sociais e afastado das condições de vida do paciente, impossibilitando a compreensão do indivíduo*” (SCHRAIBER, 1998, p. 114).

O debate sobre a formação dos profissionais de saúde e sobre a necessidade de modificações nas orientações curriculares tem dado ênfase à inclusão do princípio da integralidade como um eixo da formação em saúde. Considera também a complexidade, as implicações políticas e os desafios acadêmicos que envolvem a transformação do sistema educacional dominante. Os fatores sociais, políticos, econômicos, ecológicos, ambientais, geográficos e culturais, dentre outros, tem sido pouco abordados, quando se estudam aspectos do alimento, da alimentação e de suas interações com o ser humano (SOARES; AGUIAR, 2010).

O conhecimento em nutrição, como parte da formação profissional, está diretamente associado à atenção dietética, que é a ação específica que individualiza e caracteriza a prática profissional do nutricionista (YPIRANGA, 1990). A dietética, em seu sentido amplo, corresponde ao exercício da razão como faculdade crítica que fornece a cada um os meios para tornar-se mestre de seu corpo e aderir às regras que permitem conservá-lo em bom estado (OLIVEIRA, 2006). No sentido restrito, esses meios são os relativos à alimentação.

Assim, na formação do nutricionista, espera-se que a razão seja exercitada para fornecer os meios com os quais as pessoas possam controlar o comportamento alimentar e obter a imagem corporal desejada, compatível com o adequado estado nutricional. Entretanto, a racionalidade técnica que

desconsidere as dimensões humanas, psicológica e sociocultural do comportamento alimentar, ao longo da formação do nutricionista, configura uma visão fragmentada e pouco abrangente do tema, insuficiente para sua adequada problematização, ressignificação e reconstrução.

### **A graduação em nutrição: “biologicismo” x “formação geral”**

Contrariando o que se supõe necessário para uma abordagem integral de tema altamente complexo, trabalhos como o de Boog (1997) mostram que os cursos de Nutrição possuem uma estrutura curricular “biologicista”, ou baseada nas ciências biológicas. A maioria dos estudos realizados para caracterizar o hábito alimentar de indivíduos ou grupos populacionais limita-se ao levantamento do consumo alimentar. A avaliação nutricional tradicionalmente inclui a investigação dos aspectos dietéticos (ingestão), antropométricos, clínicos e laboratoriais, sendo os dados socioeconômicos e culturais meros complementos do procedimento. O comportamento é o objeto de análise da Psicologia. A pouca efetividade da educação nutricional no processo de formação e mudança do comportamento alimentar aponta para a necessidade de inserção dos referenciais da Psicologia nessa área (VIANA, 2002).

A ênfase do enfoque biologicista aparece desde o início da formação, como já questionado no IV Congresso Brasileiro de Nutricionistas, em 1967. Na década de oitenta, o predomínio do biologicismo também foi problematizado conforme pode ser observado em documento da Associação Brasileira de Nutrição:

*"A formação do profissional na área de nutrição vem sendo feita a partir de uma visão do mundo fragmentadora e biologicista que ao abordar a saúde e a doença como processos naturais e individuais, não forma um profissional realmente comprometido com uma prática voltada para a transformação dos processos sociais e biológicos que determinam a fome e a desnutrição". (ASSOCIAÇÃO..., 1991, p.359).*

Vários estudos têm caracterizado o processo de formação do nutricionista, discutindo, basicamente, o currículo e o perfil profissional desejado. Trabalhos abordando esse tema identificaram, como principais problemas curriculares, a distância entre os conhecimentos biológicos e sociais, entre a teoria e a prática, como também entre o ciclo básico e o profissionalizante (BOOG et al.,1988; CANESQUI; GARCIA, 2005; COSTA,1996; COSTA,1999; FRANCO; BOOG, 2007; MOTTA; OLIVEIRA; BOOG, 2003; SANTOS et al., 2005; SOARES; AGUIAR, 2010; YPIRANGA, 1990).

Os princípios, objetivos e metas das Diretrizes Curriculares para os Cursos de Nutrição (DCN), homologadas pelo Conselho Nacional de Educação em 03/10/01 (BRASIL, 2001), são comuns aos demais cursos da saúde e têm dentre seus focos centrais a flexibilização do ensino, a ênfase na formação geral, a promoção da autonomia e a articulação da teoria com a prática. Além disso, as diretrizes, buscando corresponder aos princípios e desafios do Sistema Único de Saúde, recomendam que todos os profissionais de saúde devam estar dotados de competências essenciais para possibilitar a sua participação e atuação multiprofissional, beneficiando tanto os indivíduos como a comunidade.

Competências são definidas como conjuntos de conhecimentos, atitudes e habilidades interdependentes e necessárias à consecução de determinado propósito. Englobam as cognições, atitudes e habilidades já existentes, ampliadas no processo de ensino-aprendizagem (LAZZAROTTO et al., 2003). Na área da alimentação, todos os indivíduos, independentemente da formação acadêmica, possuem um repertório de cognições, atitudes e habilidades, que pode ou não ser coerente com a competência necessária para a atuação profissional.

Para Franco e Boog (2007), as DCN estabelecem que os conteúdos curriculares dos cursos de nutrição devem contemplar as ciências sociais e humanas, que são áreas de conhecimentos que abordam a educação. Além disso, esse documento preconiza que o ensino deve ser crítico, reflexivo, criativo e deve conter atividades teóricas e práticas desde o início, assegurando a definição de estratégias pedagógicas que articulem

ensino/pesquisa/extensão-assistência. Segundo as autoras, a relação teórico-prática é importante desde o primeiro ano da graduação, para que o aluno consiga estabelecê-la em todas as suas ações ao longo do curso. Não cabe somente à disciplina educação nutricional e aos seus docentes o papel do despertar da educação enquanto essencialidade da prática profissional (FRANCO; BOOG, 2007).

Para Mitre et al (2008), a formação dos profissionais de saúde tem sido pautada no uso de metodologias tradicionais, conservadoras, sob forte influência do mecanicismo, fragmentado e reducionista. Na busca da eficiência técnica, *“separou-se o corpo da mente, a razão do sentimento, a ciência da ética, compartimentalizando-se, conseqüentemente, o conhecimento em campos altamente especializados”* (MITRE et al., 2008, p.2134).

O ato de aprender deve ser um processo reconstrutivo, que permita o estabelecimento de diferentes tipos de relações entre fatos e objetos, desencadeando ressignificações/reconstruções e contribuindo para a sua utilização em diferentes situações. Para a construção da aprendizagem significativa duas condições são necessárias: a existência de um conteúdo potencialmente significativo e a adoção de uma atitude favorável para a aprendizagem, ou seja, a postura própria do discente que permite estabelecer associações entre os elementos novos e aqueles já presentes na sua estrutura cognitiva. Ao contrário, na aprendizagem mecânica, não se consegue estabelecer relações entre o novo e o anteriormente aprendido (FRANCO; BOOG, 2007).

A educação crítica e transformadora pressupõe um discente capaz de autogovernar seu processo de formação e de corporeificar as palavras pelo exemplo, conforme proposto por Paulo Freire (2006). E ainda, como afirmam Silva e Tavares (2004), *“sem uma formação crítica e ampliada, o trabalhador de saúde não poderá verdadeiramente compreender a saúde como uma produção social nem a complexidade do seu fazer a partir da escuta das necessidades da população”* (SILVA; TAVARES, 2004. p. 273).

Partindo da premissa que o repertório de competências do estudante de nutrição frente a seu objeto de estudo - a relação entre a pessoa e o alimento – tem início em sua própria vivência, o presente trabalho propôs-se a verificar,

com estudantes concluintes de cursos de nutrição, a ocorrência da problematização de seu comportamento alimentar e imagem corporal, ao longo do percurso pedagógico na graduação.

### **Casuística e Métodos**

Este estudo foi realizado em três universidades particulares do interior do estado de São Paulo que oferecem cursos de graduação em nutrição e incluiu a avaliação da carga horária destinada, em cada instituição, às diferentes áreas do currículo e a realização de grupos focais.

Sua população constituiu-se de 30 alunas, concluintes de cursos de nutrição, com média de idade de 25,6 anos. Essa população foi formada a partir da aceitação de convite formalizado às participantes da fase quantitativa de pesquisa que se propôs a avaliar o comportamento alimentar, estado nutricional e imagem corporal de estudantes de nutrição. A população foi esclarecida previamente quanto aos objetivos e métodos da pesquisa. O protocolo do estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa de uma das instituições envolvidas (processo no 002/2009).

Os grupos focais foram realizados em três reuniões (uma em cada uma das três instituições participantes da pesquisa). O questionamento incluiu os motivos da opção pelo curso, para expressar a possível relação com suas histórias alimentares; aspectos do comportamento alimentar e imagem corporal das estudantes ao longo do curso e sua relação com a aquisição de conhecimentos e as vivências durante o percurso pedagógico.

As reuniões ocorreram em salas de aula das instituições de ensino, em local calmo e silencioso. O ambiente foi preparado com as carteiras em círculo e as alunas foram acolhidas pela moderadora, que lhes oferecia água, suco, bolachas e barras de cereais, antes do início das reuniões. A moderadora explicava como seria a dinâmica e iniciava a atividade. As reuniões duraram, em média, uma hora. As discussões foram gravadas, anotadas pelo observador e, posteriormente, transcritas. Após diversas escutas e leituras flutuantes, realizou-se a análise do conteúdo, dele se extraíndo as idéias centrais consideradas recorrentes, nas três reuniões realizadas, enfáticas, ou geradoras de expressiva repercussão em cada grupo.

As sequências curriculares dos cursos das três instituições de ensino em que ocorreu o estudo (cursos X, Y e Z), vigentes no período da pesquisa, foram obtidas junto aos coordenadores dos respectivos cursos. A análise dos currículos foi realizada mediante estudo da distribuição da carga horária das disciplinas nas diferentes áreas: Ciências Biológicas e da Saúde, Ciências Sociais, Humanas e Econômicas, Ciências dos Alimentos, Ciências da Alimentação e Nutrição.

### **Resultados e discussão**

Problematizar é considerar algo como um problema, refletir sobre o tema na busca de explicação (significado) e na proposição de soluções. Segundo o pensamento freiriano, a ação de problematizar acontece a partir da realidade que cerca o sujeito; a busca de explicação e solução visa a transformar aquela realidade, pela ação do próprio sujeito. Esse, por sua vez, também se transforma, na ação de problematizar e passa a detectar novos problemas na sua realidade (ZANOTTO; DE ROSE, 2003).

### **A opção pelo curso e as expectativas iniciais das estudantes**

Para conhecer os aspectos subjetivos do comportamento alimentar e da imagem corporal das estudantes de nutrição e sua evolução ao longo do percurso pedagógico, inicialmente foram questionados, nos grupos focais, os motivos de sua opção pelo curso. Destacaram-se, dentre eles, as expectativas de emagrecimento, estética e saúde, associadas às histórias de vida ou antecedentes familiares, contribuindo na busca da autoestima e da aprovação social.

*“Eu quis fazer nutrição porque a nutrição chama a atenção das mulheres no geral, né? Mulher ama nutrição, tem tudo a ver com estética, tem a ver com alimento, fazer dieta.”*

*“Acho que o meu objetivo era emagrecer, mesmo. E acho que a nutrição ia mostrar para outras pessoas “ah! eu faço nutrição”, porque quando a gente fala que faz nutrição, as pessoas associam a gente com menina magra, toda certinha, e tal, muitas pessoas vêm a gente dessa maneira...”*

*“Eu acho que foi em função da saúde, porque cada vez mais estão falando sobre a relação entre alimentos e saúde, vida saudável.” [...] “Nutrição ‘tá na mídia!”*

*“Desde que eu me conheço por gente, eu sempre faço regime, minha família também vive de regime, e foi uma maneira de fazer a faculdade pra ajudar a minha família.”*

A expectativa de emagrecimento fácil como motivo da opção pelo curso foi problematizada, como pode ser observado nestas falas:

*“Muita gente escolhe fazer nutrição achando que vai entrar no curso e encontrar a dieta que precisa. E depois que começa a ver que tem que ter uma certa disciplina, que tem que mudar hábito, acaba desistindo.” ; “Acho que tem muita gente que procura a nutrição por isso (desejo de emagrecer), acha que nutrição faz milagre!”*

O aspecto biológico da função dos alimentos no organismo foi mencionado, como objeto de interesse e expectativa, em todas as reuniões:

*“Ah, eu gostava mais da parte de saber a função dos alimentos no organismo, e o que isso ia acarretar pra gente, qual o impacto no organismo, se fazia bem, se fazia mal, se podia comer ou não. Foi um dos motivos que me levou pro curso.”*

A percepção da Nutrição como área de saber abrangente, voltada para a pessoa também foi tangenciada, ainda que o discurso que a expressa denote uma atitude dicotômica - a nutrição envolve tudo, mas tem dois lados, *o lado da pessoa e o da nutrição*: “[...] nutrição envolve tudo, tem que ter empatia com matérias da biológica e gostar também do contato com pessoas. O lado da estética também [...] tem o lado da pessoa e o da nutrição.”

A dificuldade para ingressar em um curso de medicina, uma primeira opção frustrada, ou mesmo sequer tentada, por ter sido considerada inatingível, e a “proximidade” da área da nutrição com a área médica foi assim mencionada: *“Meu pai é médico e ele encaminha bastante paciente pra nutricionista. E eu sempre admirei a profissão dele, mas medicina pra mim é uma coisa completamente distante...”*

A família exerce influência na escolha profissional, uma vez que é nela que o projeto se constrói, a partir das expectativas dos próprios pais ou pelo



desejo de se identificar com eles. Contudo, se o status que a medicina confere, na sociedade, é amplamente reconhecido e desejado, a grande procura pela área médica leva muitos candidatos a buscarem outras profissões da saúde como segunda opção. Ao escolher nutrição, algumas estudantes estariam buscando a valorização social que o trabalho na área da saúde confere, pela semelhança com a medicina (OJEDA et al., 2009).

No presente estudo, a partir das discussões focais pode-se perceber que a escolha pelo curso de nutrição foi motivada pelo desejo de reconhecimento social e realização pessoal, vislumbrado na possibilidade de ação sobre o próprio corpo e sobre o corpo do outro, por intermédio dos alimentos.

### **O percurso pedagógico**

As sequências curriculares dos cursos das três instituições de ensino em que ocorreu o estudo (cursos X, Y e Z) são semelhantes, em relação à carga horária destinada às disciplinas da área de Ciências Biológicas e da Saúde, como pode ser observado na figura 1 (19,4%, 18% e 17% do total de horas, respectivamente). Já na área das Ciências Sociais, Humanas e Econômicas, o curso Z apresentava 14,5% da carga horária total, enquanto os cursos X e Y apresentavam 6,1 e 5,3%, respectivamente. As disciplinas dessas áreas concentram-se, principalmente, nos primeiros semestres, início do percurso pedagógico (figura 1).

### **Figura 1**

O impacto registrado na memória das concluintes pode ser observado nas falas abaixo:

*“Eu entrei no curso achando que nutrição não tinha nada de química, não imaginava que precisava de química pra montar um cardápio.”*

*“Quando eu entrei no curso, eu pensei que tinha mais a ver com o alimento, com as propriedades que ele tinha, a composição, as propriedades terapêuticas, pensei que ia mexer mais com o alimento mesmo, e eu vi que a gente mexe totalmente com conta,*



*calcular cardápio e o pessoal só vem aqui procurar pra emagrecer. Eu não esperava tanto isso.”*

*“No primeiro ano foi aquela coisa, [...] a gente não entende, “nossa, mas pra que eu vou usar química, anatomia, fisiologia?”. [...] “será que era isso mesmo que eu queria?”. Depois, a gente vai se aprofundando mais, vai vendo o mais específico. Ai acaba se identificando com o assunto. Eu acho que é assim bem abrangente, bastante área, mas nada específico.”*

*“[...] o estudo de psicologia... na verdade, pra ser sincera, ninguém gostava das aulas de psicologia. Então às vezes as pessoas acabam cobrando muito, chega na aula e o conteúdo que é passado não agrada ninguém, porque não é voltado pra nutrição”; “a gente também teve aula de sociologia e nem por isso é todo mundo que quer saber do ser humano.”*

*“A expectativa inicial era de que o curso oferecesse informação, conhecimento sobre dietética, alimento, técnica dietética.”*

*“Tem muita coisa sobre saúde no curso, a gente aprende sobre saúde, não só sobre alimentos. Esperava menos, quando entrei.”*

*“O que eu percebi, é que os cursos da área da saúde têm a mesma base. [...] a base é a mesma e isso torna um pouco chato, porque a gente só tem uma Introdução à Nutrição, e a gente tinha poucas matérias relacionadas, específicas. Então achava “pô, mas e nutrição?”.*

*“Eu entrei no curso mais voltada para a dietoterapia, eu queria saber o que aquele alimento fazia de bem pra mim. [...] E o curso tem toda essa parte para a promoção da saúde”.*

Observa-se que a expectativa predominante quanto ao aprendizado estava relacionada ao alimento e suas propriedades e ao planejamento de cardápios, o que remete à “dieta”. As bases químicas e biológicas não eram percebidas, inicialmente, como pertinentes à nutrição, assim como as ciências sociais e humanas, motivo de rejeição por não serem consideradas específicas.

Ao final do curso, o questionamento sobre o que foi aprendido para atuar na mudança do comportamento alimentar aponta para uma direção contrária:

*“[...] hoje, vivenciando o estágio hospitalar, você pega um paciente renal, de repente você imagina que ele pode comer aquilo, vai ler no histórico alguma coisa sobre a doença e vai ver que ele não pode comer nada daquilo que você estava pensando. Então, coisas que às vezes você nem aprendeu [...] mas a expectativa era tanta de conhecer um pouco mais as propriedades do alimento, e agora chega lá e a gente tem um pouco de dificuldade. Dificuldades assim... não tem muita informação, tem que buscar mais, porque não teve no curso. A gente deveria ter mais informações básicas, não só coisas específicas.”*

*“[...] devia ter aula de economia [...] para ensinar a pessoa a ter autonomia, que a gente quer que a pessoa tenha autonomia.”*

*“[...] às vezes a gente precisa de um apoio, a gente precisa da psicologia, acho que é uma parte que deveria entrar muito mais. A gente tem um semestre só, é muito pouco [...].”*

## **O comportamento alimentar das estudantes de nutrição e a aquisição de conhecimentos**

Na percepção das alunas, seu comportamento alimentar é apenas parcialmente influenciado pelos conhecimentos adquiridos. A dificuldade de adesão às mudanças que consideravam necessárias é sentida como semelhante à das pessoas com quem desenvolveram ações educativas. O conhecimento, entretanto, aumenta a “responsabilidade” e a consciência dos “erros” gera conflito interno, vergonha e culpa.

*“... eu acho que (nossa alimentação) poderia ser melhor, porque quando a gente está estudando sobre isso, é difícil, a gente sabe que é difícil fazer essa reeducação alimentar e seguir a vida inteira, nunca dar uma vaciladinha.” ; “Às vezes a rotina não permite, não se coloca em prática [...]” ; “[...] quando chega final de semana eu vou pra casa e quero comer. Então, eu como um monte e depois penso “nossa, porque eu comi tudo isso?”. E eu sei também que faz mal e tento parar de comer, mas às vezes é difícil, principalmente quando eu estou ansiosa, não posso ver doce na frente.”*

*“Eu acho que a alimentação das estudantes de nutrição é diferente da dos outros cursos [...] elas não têm noção do que precisam comer [...]. A gente tem noção de quantidade, fracionamento.”*

*“Mas a gente também se alimenta muito mal.”; “Às vezes a gente come alguma coisa que sabe que é ruim, que vai estar te envenenando, mas não consegue resistir, porque gosta. A gente tem consciência do erro, mas continua fazendo. E sofre por isso.”*

*“É, acho que é essa a diferença mesmo das outras pessoas, porque a gente sabe, se estiver comendo é porque quer.”*

*“[...] dá vergonha comer errado, fica todo mundo te olhando [...] Numa dessas, a pessoa não tem como ter confiança na gente, eu realmente fiquei muito envergonhada...”*

A consciência das próprias dificuldades contribui para que o comportamento do outro seja visto com atitude empática, não direcionada, contudo, para a ação educativa crítica e transformadora. A identificação com o outro e o impacto emocional dessa experiência, não devidamente elaborado, parece dificultar a realização da intervenção clínica:

*“[...] toda vez que eu vou atender alguém e a pessoa fala “ah, não dá tempo de fazer isso...”, eu penso “poxa, se eu não estou tendo tempo, imagina ela... sai, trabalha, leva filho, vai buscar, vai fazer compra, chega em casa e arruma comida...”, então, a gente acaba se colocando no lugar dela, realmente. Eu sei o que é isso, sei que é difícil mudar porque não tem hora, não tem aquela rotina certa de horários, aquele cardápio perfeito [...] então a gente vai se colocando (no lugar do outro) e refletindo “bom, tudo bem, vamos tentar ajustar as coisas meio que de acordo”.*

*“[...] a pessoa acaba comprando arroz, feijão, uma carne, o básico... fala que não tem condições para as outras coisas. Ai você vê, o arroz e o feijão não tem todos os nutrientes que a pessoa precisa, então você acaba, assim, ficando numa saia justa, não sabe o que fazer, porque às vezes a pessoa não tem mesmo condição de comprar fruta, verduras [...].”*

*“Ele vem buscar não só o nutricionista, mas uma ajuda. Tanto que ele pergunta “Como eu faço? Não consigo! Me ajuda, porque eu não*

*vou conseguir”. E às vezes ele sabe tudo, ele só quer ouvir de uma pessoa, ele quer esse suporte, “me ajuda, por favor!”. E tem hora que nós não temos nem condição de falar, na verdade. Muitas vezes a gente é muito mais ouvinte.”*

A Psicologia define como atitude clínica a possibilidade de colocar-se no papel profissional dentro de um determinado enquadramento, mantendo a empatia com o cliente. Essa atitude permite estabelecer uma relação de respeito com o outro e limita ou impede as transgressões éticas, enquanto o profissional busca uma compreensão sobre o que se passa com ele. Para a formação da atitude clínica do aluno da Psicologia, três fatores são considerados fundamentais: sua própria psicoterapia, seu conhecimento teórico e sua prática clínica supervisionada. “Para empatizar com o cliente é necessário poder colocar-se no lugar deste, sem porém confundir-se com ele. É tarefa do supervisor contribuir para essa discriminação.” (AGUIRRE et al., 2000. p.51).

Nos cursos de Nutrição, a integração entre a teoria e a prática é considerada falha (FRANCO; BOOG, 2007). Além disso, de acordo com Amorim, Moreira e Carraro (2001), os estudantes de nutrição concluem o curso geralmente muito jovens e imaturos, com falta de preparo técnico e humano para enfrentar a realidade. Esses autores sugerem o desenvolvimento de serviços de apoio e orientação aos discentes em relação às dificuldades encontradas e propõem que os cursos de graduação trabalhem a questão teoria/prática dialeticamente, isto é, de forma integrada, buscando a articulação durante toda a formação profissional.

Na discussão ocorrida em um dos grupos focais, a percepção das estudantes sobre essa deficiência é demonstrada:

*“No hospital, o estagiário de enfermagem e o de fisioterapia estão com os docentes. A gente chega lá sozinha [...] na UBS também... tem que se apresentar, tem que se virar e ir atrás, não tem um professor que chegue lá e fale “olha, esses são meus alunos, vão fazer estágio”. Aí você vê outro aluno com o docente que leva, mostra, explica. Tem os dois lados, a gente vai aprender, vai ter que se virar, mas o negativo é que a gente está lidando com vida, com*

*peessoas. Eu estou atendendo, eu vou dar opinião, vou ajudar eles, não pelo conhecimento científico que eu tive, mas porque a minha história de vida fala pra eu falar isso. Mas, e se eu falar alguma coisa que não for o que devo falar?”*

Onde está o profissional que lhe serve de modelo, que a apresenta, autoriza e dá respaldo? Sabe-se que os supervisores visitam os locais, mas a carga horária destinada à supervisão efetiva parece insuficiente. Por outro lado, o objeto de estudo deixa de ser a relação entre a pessoa (com todas as suas características, necessidades e demandas) e o alimento, e passa a ser o plano alimentar, o cardápio:

*“A gente tem os estudos de caso, com os conteúdos da situação, mas e o outro lado, a família, e a sua cabeça, como está? Parece que a gente é preparada pra fazer plano alimentar.”*

Motta, Motta e Campos (2011) afirmam que a atitude profissional no aconselhamento nutricional se expressa nas seguintes ações: o reconhecimento do outro e a construção do vínculo; o planejamento para a mudança (ajudando o cliente a explorar seus pensamentos e sentimentos sobre o comportamento alimentar, encorajando-o a fazer as escolhas desejadas e oferecendo apoio para que ele se sinta apto a fazê-las por si mesmo); e o preparo para a ação, fase em que o cliente é apoiado na elaboração das soluções para os seus problemas. As discussões realizadas com as estudantes denotam que, nas atividades desenvolvidas durante o curso, as ações da primeira etapa acontecem, existe o reconhecimento do outro e a busca da construção do vínculo, mas as ações de “apoio” são empíricas, inseguras, desarticuladas da teoria e das competências profissionais.

Na problematização ocorrida durante a discussão de um dos grupos, algumas sugestões chegaram a ser formuladas:

*“A gente teve as bases pra aprender a aprender. E na prática, as coisas são diferentes. Falta a integração desses conhecimentos.”*

*“Falta começar isso, fazer contato com paciente, com alunos, ligar aula prática e teórica. Tinha que ser “ao vivo”. E se trouxesse o caso*

*pra sala, a gente discutisse com todo mundo, e aí sim, sempre surgiria alguma coisa que remeteria à aula.”*

### **Problematizando o estado nutricional e a imagem corporal da estudante de nutrição**

No transcurso de uma das reuniões realizadas, a problematização sobre o peso e a imagem corporal emergiu do próprio grupo:

*“Eu (uma das alunas) posso fazer uma pergunta? A gente aqui no curso trata muito da questão de saúde, a obesidade é uma questão de saúde pública... E porque muitas das estudantes de nutrição são obesas? Por que elas não mudam, ou não tentam mudar o comportamento alimentar durante o curso? Elas podem ingressar obesas, mas por que concluem obesas?”*

*“[...] na sala [...] tinha uma menina que é bem gordinha, acho que era obesidade 2, e ela sofria preconceito da sala. Queriam tirar ela da sala de aula, falavam que ela não tinha que fazer nutrição, porque era gorda. Fizeram abaixo assinado pra ela sair do curso.”*

*“Acho que às vezes tem gente que entra e acha que vai conseguir uma dieta milagrosa, e depois vê que não vai conseguir, que não existe dieta milagrosa, não tem o que fazer, tem que mudar a base.[...] E às vezes a mudança é difícil. [...] Ou vem a decepção de não achar a dieta milagrosa.”*

*“É, não sei... eu vejo que deixar de comer é complicado pra ela, sente fome, vai sentir falta de comer bastante. [...] Mas eu acho que ela tem razão, porque na verdade nós temos todo o acesso aos meios para emagrecer, nós temos acesso a tudo aqui. Então são falhas gigantescas.”*

*“[...] por fazer esse curso, nós somos mais conscientes em relação a corpo, a peso [...] e se você engorda um quilinho, se a calça começa a apertar, já pensa, “o que eu estou comendo de errado?”. Vai parar, vai pensar pra realmente se reeducar e ver o que está acontecendo, porque nós mesmas nos cobramos isso, porque as pessoas, a sociedade vai cobrar isso da gente. Mas é difícil você se*

*reeducar nessa parte de alimentação, por mais que saiba o que é o correto, é difícil, porque são vários aspectos agindo aqui.”*

*“Muitas pessoas comentam, se a gente é mais gordinha “ah, você é nutricionista, mas é gorda!”. Eles criticam, então a gente se sente inferior, se sente mal [...] porque a gente sabe que na área clínica, se você for trabalhar com essa parte, é complicado [...]. Tem muito preconceito ali.”*

A preocupação com a forma física emerge em diferentes momentos, nas falas. As estudantes apontam para a construção social do corpo compreendido como correto e do preconceito frente aqueles que fogem ao padrão. Tal fenômeno social parece fortalecer a crença de que para atuarem como nutricionistas precisam enquadrar-se no padrão estabelecido, o que gera sentimentos de culpa e desvalia, caso não se enquadrem.

*“Acho que a gente aprende que não é só a nutrição que ajuda a emagrecer, que precisa fazer atividade física, e às vezes até acompanhamento psicológico. Será que as que entraram com excesso de peso foram atrás disso? A gente tem informação e pode tentar mudar, a gente tem a escolha de mudar esse comportamento.”*

*“Eu acho que é mais o lado psicológico da aluna, ela entra e fica se cobrando, e isso gera uma ansiedade, aí eu acho que a pessoa não consegue emagrecer por isso, ela fica se cobrando, come e se cobra [...] deveria ser tratada por um psicólogo mesmo, e por nutricionista, mesmo sendo aluna, ela vai num nutricionista junto com o psicólogo.”*

A ambivalência entre onipotência e impotência pode ser percebida nas falas acima. Ao mesmo tempo em que se consideram aptas à transformação de si e do outro por serem detentoras de um conhecimento específico, que escapa ao outro, problematizam como o comportamento alimentar e seus aspectos fogem ao campo da Nutrição. Ao ampliarem a discussão para a complexidade do ser humano, da alimentação e seus determinantes, postulam a necessidade de um olhar multiprofissional na clínica.



### **A atitude da estudante de nutrição frente à imagem corporal do outro**

A atitude das alunas frente ao outro é moldada pela relação de ajuda estabelecida. Para elas, o olhar para sujeitos com baixo peso ou excesso de peso não difere, por conta de ambos solicitarem do profissional de nutrição ajuda para transformar seu corpo.

*“Acho que a gente olha para a pessoa com excesso de peso do mesmo modo que olha pra quem é baixo peso. É como se fosse normal, digamos, você não vai discriminar, não vai agir com arrogância, porque a pessoa ali está pedindo ajuda, você está lá pra prestar essa ajuda, então você tem que fazer o quê? Apoiar, incentivar, tentar passar o que você sabe e ouvir muito o que ela tem a dizer.”*

*“Hoje atendi uma mulher que está com 110 quilos. A hora que eu a vi eu até me espantei, tive vontade de ajudar, fiquei feliz em saber que ela quis vir aqui pra ser ajudada. Então, quando eu olho pra pessoa de baixo peso, como para uma pessoa mais gordinha, eu sinto vontade de ajudar, ainda mais se ela teve interesse em buscar uma ajuda. [...] A gente acaba ficando com aquele sentimento de dó, “olha, coitada!”. [...] ela até chorou com algumas palavras que foram ditas, sabe, porque ela estava se sentindo depressiva, porque não faz nada, com vergonha de andar na rua, e só de você orientar “olha, você não pode se sentir assim”, parece que você conseguiu tocar a pessoa no fundo dela pra ela se sentir motivada e disposta a querer realmente mudar.”*

*“Até a palavra obeso eu não consigo usar. Às vezes a pessoa é obesa e você tenta amenizar um pouco a situação.”*

É possível aqui verificar um conflito entre o modo pelo qual avaliam a imagem corporal do outro e a atitude frente àquele que solicita ajuda. Nota-se uma preocupação com a forma de inclinar-se ao outro, controlando-se para que os próprios conceitos e sentimentos não transpareçam. A ênfase, então, é colocada no desejo de transformação e em como o nutricionista poderá instrumentalizar o sujeito para tal tarefa.

*“Cuidar da alimentação alheia é complicado. É complicado porque envolve muito lidar com outra pessoa, é complicado. Nós somos*



*complicadas, né? Então, conhecer o que ela gosta de comer, o que ela não gosta, o comportamento alimentar, mesmo, ela nunca vai te falar realmente o que ela comeu, quantas calorias que ela ingeriu.”*

*“[...] na sala [...] tinha uma menina que é bem gordinha, acho que era obesidade 2, e ela sofria preconceito da sala. Queriam tirar ela da sala de aula, falavam que ela não tinha que fazer nutrição, porque era gorda. Fizeram abaixo assinado pra ela sair do curso.”*

*“[...] a pessoa chega e conversa com a gente, “mas não vai ter jeito, eu não vou conseguir”, então você acaba tendo que trabalhar o psicológico, a autoestima, incentivando “não, vai dar certo, você consegue”, porque eu acho que pra tudo se dá um jeito. Não tanto na questão da saúde, mas depende muito de cada um, da força de vontade, da própria família também, apoiar, porque não adianta a gente de fora falar, e a pessoa chega em casa e a família desacredita, e fala “não, você não vai conseguir, você viveu assim a vida inteira, você acha que vai conseguir mudar?”.*

*“O curso ensina muita coisa. Mas se a gente se colocasse no lugar do paciente, com todo esse conhecimento que a gente tem, eu acho que faltam alguns aspectos para mudar o comportamento alimentar. Mas esses aspectos não seriam da responsabilidade do curso, mas de uma equipe multidisciplinar. Tem casos que precisam. A nutrição vai fazer o papel dela, mas ai tem a questão psicológica, a questão socioeconômica de cada um. A nutrição tem uma parcela fundamental, mas para o paciente ter uma boa adesão ao tratamento, ao plano, dependendo do caso, tem que ter envolvimento de outros profissionais.”*

*“Acho que é tanta coisa que a gente precisa saber, para mudar a alimentação, que tem que fazer uma especialização. O básico, a base pra você pesquisar, o alicerce, o curso dá, mas pra você construir. Porque é muito complexo, não é só um foco, é muito amplo. A nutrição tem varias áreas, em cada área tem um milhão de coisas.”*

Colocadas como as responsáveis pela transformação alimentar e corporal do outro, o que se nota é o sentimento de fracasso ao não alcançarem os objetivos estabelecidos. Ao buscarem o porquê de tal fracasso, as

estudantes apontam o paciente, o curso, a Nutrição enquanto campo de saber. O paciente pode ser responsabilizado por não seguir as recomendações, omitir informações, não estar motivado para a mudança. O curso de nutrição e a grade curricular são questionados por prepararem o estudante de modo geral, mas não instrumentalizá-lo para o raciocínio e atitude clínica. Em uma leitura mais ampla, pontuam as limitações da Nutrição enquanto campo de saber, o qual não compreende toda a complexidade do ser humano e todos os aspectos do comportamento alimentar.

Freitas, Minayo e Fontes (2011), refletindo sobre o campo da alimentação e nutrição na perspectiva das teorias compreensivas, ressaltam o seu caráter necessariamente interdisciplinar, que inclui o saber técnico, a cultura e todas as relações que permeiam o sentido das práticas alimentares. Propõem, então, maior aproximação da nutrição com a alimentação, numa abordagem que não separe o conteúdo técnico-científico do contexto humano, subjetivo, cultural e histórico.

“A presença do nutricionista que quer compreender e interpretar oferece um sentido intersubjetivo incontestável e necessário ao campo da alimentação e nutrição, diferente das práticas tradicionais. Ao contrário destas, cria-se um saber compartilhado na relação entre profissional e paciente (sujeito implicado). Isto significa que a introdução de uma orientação dietética intersubjetiva não se exaure no dualismo entre o bom e o mau comportamento alimentar, ultrapassando as relações de poder do modelo biomédico tradicional.” (FREITAS; MINAYO; FONTES, 2011. p.36)

### **Considerações Finais**

A estudante de nutrição, ao entrar em contato com o outro, nos estágios curriculares, leva consigo seu repertório pessoal e o conhecimento teórico adquirido ao longo do curso. Afirmando o desejo de controle do próprio corpo, pela alimentação, e a dificuldade para realizá-lo, apesar do conhecimento adquirido, possui a complexa tarefa de inclinar-se na direção do sujeito, buscando compreender o seu problema e pensar formas para ajudá-lo. Contudo, sente-se impotente frente à complexidade daquele que se encontra à sua frente, e, muitas vezes, frustrada pela impossibilidade de alcance dos objetivos estabelecidos.

Pensamentos estereotipados sobre o corpo, o comportamento alimentar e a saúde também fazem parte do conjunto de suas atitudes. Inseridas em um contexto social e histórico, essas estudantes carregam consigo representações sociais sobre o que é normal e patológico, certo e errado, adequado e inadequado. Estabelecem como um dos objetivos do profissional de nutrição o alcance do corpo dentro dos padrões de normalidade, ao mesmo tempo em que problematizam que imagem corporal é essa, postulada como a correta.

A possibilidade de empatia com o outro é sentida. As estudantes demonstram a atitude clínica de colocar-se no lugar do outro e buscar compreendê-lo, a partir do que ele traz. Contudo, essa identificação parece imobilizá-las, sentem-se impotentes frente à complexidade apresentada. Como tentativa de saída da impotência, buscam determinar onde está a falta e como resolvê-la. Procuram centrá-la, então, no sujeito que não segue as orientações, ou ainda no curso que não soube instrumentalizá-las.

Finalizando, com base neste estudo pode-se afirmar que a problematização do comportamento alimentar ocorre, ao longo do percurso pedagógico da graduação em nutrição, sendo mais expressiva quando a estudante se depara com a complexidade do outro. Entretanto, as ações de ressignificação e reconstrução do comportamento, inerentes ao seu papel profissional, não chegam a se realizar de acordo com o esperado.

Nos cursos de nutrição, a dietética, tradicionalmente trabalhada como expressão da nutrição normativa, há que se aproximar das ciências humanas, apropriando-se de abordagens compreensivas e interpretativas, para que seu objeto de estudo não fique reduzido à relação entre o corpo e a dieta, mas seja a relação entre a pessoa e a alimentação.

## Referências Bibliográficas

AGUIRRE, A. M. B.; HERZBERG, E.; PINTO, E.B.; BECKER, E.; MOREIRA, H. S.C. A formação da atitude clínica no estagiário de psicologia. *Psicol. USP*, São Paulo, v. 11, n. 1, p.49-62, 2000. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-65642000000100004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642000000100004&lng=en&nrm=iso)>. access on 18 Sept. 2011. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-65642000000100004>.

ALVES, H. J.; BOOG, M. C. F. Comportamento alimentar em moradia estudantil: um espaço para promoção da saúde. *Rev Saúde Pública*, São Paulo, v.41, n.2, p.197-204, 2007.

AMORIM, S. T. S. P.; MOREIRA, R.; CARRARO, T. E. Formação de Pediatras e Nutricionistas. *Rev. Nutr.*, Campinas, v.14, n.2, p.111-118, 2001.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO. *Histórico do nutricionista no Brasil, 1939 a 1989: coletânea de depoimentos e documentos*. São Paulo: Atheneu; 1991.

BOOG, M. C. F.; WOLKOFF, D. B.; GARCIA, R. W. D.; ARRIVILLAGA, R. K. . Reestruturação do projeto pedagógico do curso de Nutrição da PUCCAMP. *Rev. Nutr.*, Campinas, v. 1, n. 1, p. 7-23, 1988.

BOOG, M. C. F. Educação Nutricional: passado, presente, futuro. *Rev. Nutr.*, Campinas, v.10, n.1, p. 5-19, 1997.

BRASIL Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em nutrição. Resolução CNE/CES 5, de 7 de novembro de 2001. *Diário Oficial da União*. 2001; nov 9, Seção 1, p.39 - resolução nº 5/2001 - DOU de 9/11/2001)

CANESQUI, A. M.; GARCIA, R. W. D. Antropologia e Nutrição: um diálogo possível. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005. 306p.

COSTA, N. M. S. C. Revisitando os estudos sobre a formação do nutricionista no Brasil. *Revista de Nutrição*, Campinas, v. 12, n.1, p.5-19, 1999.

COSTA, N. M. S. C. Repensando a formação acadêmica e a atuação profissional do nutricionista: um estudo com os egressos da Universidade Federal de Goiás (UFG). *Revista de Nutrição*, Campinas, v.9, n.2, pg. 154-177(?), 1996.

CRITES, J. R., S.L.; AIKMAN, S. N. Impact of Nutrition knowledge on food evaluations. *European Journal of Clinical Nutrition* n.59, p.1191-1200, 2005.

FIATES, G. M. R.; SALLES, R. K. Fatores de risco para o desenvolvimento de distúrbios alimentares: um estudo em universitárias. *Rev. Nutr.*, Campinas, v. n.14 (suplemento), p. 3- 6, 2001.

FRANCO, A. C.; BOOG, M. C. F. Relação teoria-prática no ensino de educação nutricional. *Rev. Nutr.*, Campinas, v.20, n.6, p. 643-655, 2007.

FREIRE, P. *Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 33ª ed. São Paulo: Paz e Terra, 2006.

FREITAS, M. C. S.; MINAYO, M. C. S.; FONTES, G. A. V. Sobre o campo da Alimentação e Nutrição na perspectiva das teorias compreensivas. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.16, n.1, p.31-38, 2011.

GABRIEL, F. R.; ZANCUL, M. S.; DUTRA DE OLIVEIRA, J. E. Educação alimentar e nutricional. IN: DUTRA DE OLIVEIRA, J.E.; MARCHINI, J.S. *Ciências Nutricionais - aprendendo a aprender*. São Paulo: Sarvier, 2008, p.565-577.

LAZZAROTTO, E.M.; CARDOSO, G.M.; NAZZARI, R.K.; BOZZA, M.S. Atitudes requeridas para gerenciar as unidades básicas de saúde. *Arq. Ciênc. Saúde Unipar*, Cascavel, v.7, n.2, p.135-144, 2003.

MITRE, S. M.; SIQUEIRA-BATISTA, R.; GIRARDI-DE-MENDONÇA, J. M. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.13, Sup 2, p. 2133-2144, 2008.

MOREIRA, P.; SAMPAIO, D.; ALMEIDA, M. D. V. Associação entre comportamento alimentar restritivo e ingestão nutricional entre estudantes universitários. *RIDEP*, v.16, n.2, p.113-33, 2003.

MOTTA, D. G.; OLIVEIRA, M.R.M.; BOOG, M. C. F. A formação universitária em nutrição. *Pro-Posições*. Campinas, v.14, n.1 (40), p.69-85, 2003.

MOTTA, D. G.; MOTTA, C. G.; CAMPOS, R. R. Teorias psicológicas da fundamentação do aconselhamento nutricional. In: DIEZ-GARCIA, R.W. & CERVATO-MANCUSO, A.M. (coord.). *Mudanças alimentares e educação nutricional*. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2011. 411p.

OJEDA, B. S.; CREUTZBERG, M.; FEOLI, A. M. P.; MELO, D. S.; CORBELLINI, V.L. Acadêmicos de enfermagem, nutrição e fisioterapia: a escolha profissional. *Rev Latino-am Enfermagem*, v.17, n.3, p.396-402, 2009.

OLIVEIRA, C. C. Ser sóbrio e racional: os usos ambíguos da razão na literatura dietética dos primórdios das luzes inglesas. *Scientiæ zudia*, São Paulo, v. 4, n. 1, p. 83-99, 2006.

SANTOS, L. A. S.; SILVA, M. C. M.; SANTOS, J. M.; ASSUNÇÃO, M. P.; PORTELA, M. L.; SOARES, M. D.; ARAÚJO, M. P. N.; SANTOS, A. Q.; MELO, A. L.; NASCIMENTO, L. M. Projeto pedagógico do programa de graduação em Nutrição da Escola de Nutrição da Universidade Federal da Bahia: uma proposta em construção. *Rev. Nutr.*, Campinas, v.18,n.1, p.105-117, 2005.

SCHRAIBER, L. B. *Educação médica e capitalismo*. São Paulo: Hucitec/ Rio de Janeiro: Abrasco, 1998. 133 p. SILVA, J.P. e TAVARES, C. Integralidade: dispositivo para a formação crítica de profissionais de saúde. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 2 n. 2, p. 271-285, 2004.

SOARES, N. T.; AGUIAR, A. C. Diretrizes curriculares nacionais para os cursos de nutrição: avanços, lacunas, ambigüidades e perspectivas. *Rev. Nutr.*, Campinas, v.23, n.5, p. 895-905, 2010.

STIPP, L. M.; OLIVEIRA, M. R. M. Imagem corporal e atitudes alimentares: diferenças entre estudantes de nutrição e de psicologia. *Saúde rev.*, Piracicaba, v. 5, n. 9, p. 47-51, 2003.

TOLEDO, G. R.; DALLEPIANE, L. B.; BUSNELLO, M. B. Fatores preditivos para transtornos alimentares em universitárias do curso de Nutrição da Unijuí, Ijuí, RS. *Rev Bras Nutr Clin* v.24, n.1, p.17-22, 2009.

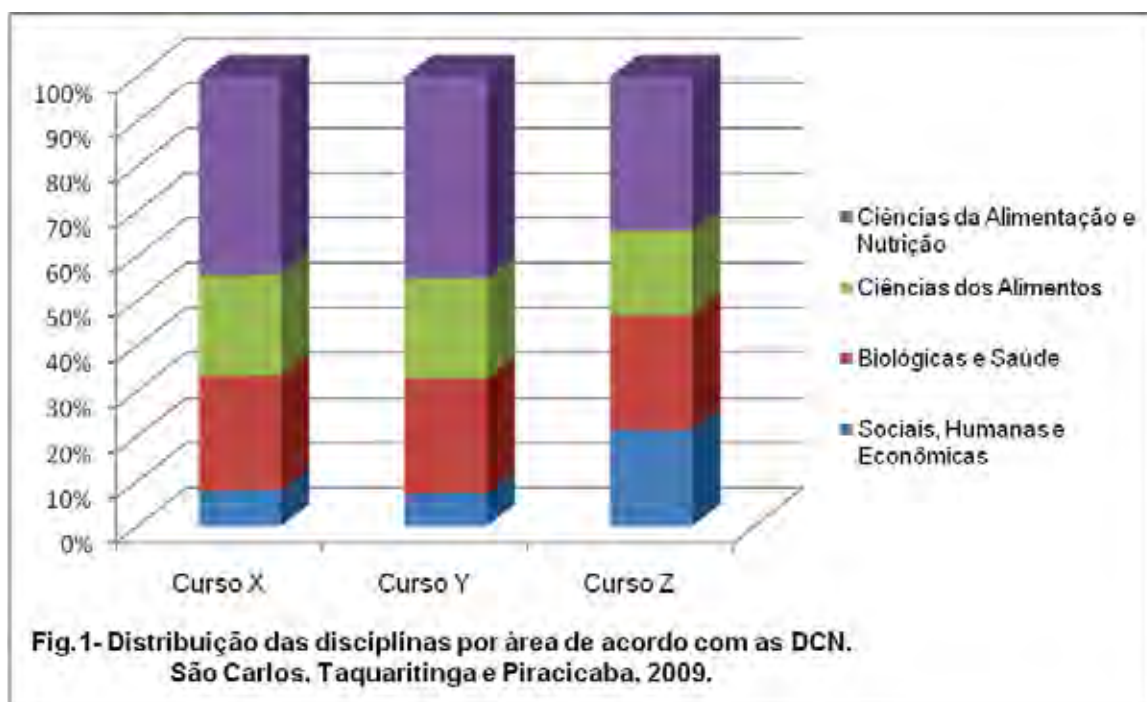
TURANO, W. ; ALMEIDA C. C. C. D. Educação Nutricional. In: GOUVEIA, E. L. C. *Nutrição Saúde e Comunidade*. Rio de Janeiro: Revinter, 1999. p.57-77.

VIANA. V. Psicologia, saúde e nutrição: Contributo para o estudo do comportamento alimentar. *Análise Psicológica*, v.4, n. 20, p. 611-624, 2002.

VIEIRA, C. M.; SABADIN, E.; OLIVEIRA, M. R. M. Avaliação das práticas alimentares e do estado nutricional de universitárias do primeiro ano de nutrição. *Rev. Simbio-Logias* v.1, n.1, p.87-98, 2008.

YPIRANGA, L. Delimitação do objeto de trabalho do nutricionista: subsídios para uma discussão. *Saúde em Debate*. São Paulo, v. 29, p. 62-69, 1990.

ZANOTTO, M. A. C.; DE ROSE, T. M. S. Problematizar a própria realidade: análise de uma experiência de formação contínua. *Educ. Pesqui.*, São Paulo, v. 29, n. 1, jun. 2003.





## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa realizada me possibilitou refletir sobre a ação de **problematizar**.

Considerando que problematizar é considerar algo como um problema, refletir sobre o tema na busca de explicação e na proposição de soluções, foi possível sentir, no presente trabalho, que o processo de ensinar e aprender deve contar com uma ação compartilhada e corresponsável dos professores, nutricionistas e alunos.

Durante meu percurso como professora e coordenadora de cursos de nutrição, venho me questionando se as universidades, por meio de seus cursos, têm proporcionado oportunidades para uma influência positiva nos comportamentos relativos à alimentação e nutrição, prática de atividade física e manutenção da saúde de adolescentes e de adultos em um ambiente educacional.

No presente estudo, foi possível observar que a maioria das estudantes avaliadas apresentou estado nutricional adequado, mas chamou a atenção o fato de que um dos determinantes da opção pelo curso foi a expectativa de controle do peso corporal. Isso se refletiu durante o curso, quando verificou-se maior peso corporal entre as estudantes concluintes, levando-nos a concluir que os conhecimentos adquiridos ao longo do percurso pedagógico não foram suficientes para a aquisição do controle desejado.

Foi possível verificar que os aspectos psicossociais precisam ser abordados quando estudamos o comportamento alimentar de estudantes de nutrição, considerando que essas já possuem um repertório de cognições, atitudes e habilidades que pode ou não ser coerente com a competência necessária para a atuação profissional, uma vez que fatores emocionais e socioculturais influenciam a incorporação dos conhecimentos à prática alimentar habitual das alunas.

E o que podemos fazer em relação à insatisfação com o peso e com a imagem corporal que, assim como em outros estudos, foi verificada entre as estudantes? O que a sociedade, a mídia, o meio cultural e educacional em que



vivemos têm proporcionado no sentido de influenciar positivamente os aspectos da corporeidade?

Foi possível verificar que as estudantes do presente estudo demonstraram encontrar dificuldades para lidar com aspectos psicológicos e socioculturais dessa questão da corporeidade, refletidas no preconceito em relação à obesidade e no reconhecimento da pressão social pela magreza, confundida com capacidade profissional. Isso reforça a convicção de que o estado nutricional e a imagem corporal de estudantes de nutrição merecem, durante o curso de graduação, atenção e enfoque sob a ótica interdisciplinar e multissetorial, com ênfase nos fatores psicológicos e socioculturais a que estão sujeitos esses alunos.

Quando a estudante de nutrição termina a graduação e entra em contato com o outro, nos estágios curriculares, leva consigo seu repertório pessoal e o conhecimento teórico adquirido ao longo do curso. Afirmando o desejo de controle do próprio corpo, pela alimentação, e a dificuldade para realizá-lo, apesar do conhecimento adquirido, possui a complexa tarefa de inclinar-se na direção do sujeito, buscando compreender o seu problema e pensar formas para ajudá-lo. Contudo, sente-se impotente frente à complexidade daquele que se encontra à sua frente, e, muitas vezes, frustrada pela impossibilidade de alcance dos objetivos estabelecidos.

Finalizando, com base neste estudo pode-se afirmar que a problematização do comportamento alimentar ocorre, ao longo do percurso pedagógico da graduação em nutrição, sendo mais expressiva quando a estudante se depara com a complexidade do outro. Entretanto, as ações de ressignificação e reconstrução do comportamento, inerentes ao seu papel profissional, não chegam a se realizar de acordo com o esperado.

Isso pode ser “iluminado” na fala de uma aluna concluinte:

*“Ele vem buscar não só o nutricionista, mas uma ajuda. Tanto que ele pergunta “Como eu faço? Não consigo! Me ajuda, porque eu não vou conseguir”. E às vezes ele sabe tudo, ele só quer ouvir de uma pessoa, ele quer esse suporte, “me ajuda, por favor!”. E tem hora que nós não temos nem condição de falar, na verdade. Muitas vezes a gente é muito mais ouvinte.”*

Como perspectiva futura, espero que esse trabalho possa contribuir para que nos cursos de nutrição, a dietética, tradicionalmente trabalhada como expressão da nutrição normativa, se aproxime das ciências humanas, apropriando-se de abordagens compreensivas e interpretativas, para que seu objeto de estudo não fique reduzido à relação entre o corpo e a dieta, mas seja a **relação entre a pessoa e a alimentação**.

# APÊNDICES

**APÊNDICE 1****Dados pessoais e corporeidade: Form. nº 09/ C / P / A**

Sexo: Fem. ( ) Masc. ( ) Idade: \_\_ anos Data de nasc.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Formação/Ocupação: \_\_\_\_\_

Renda familiar: \_\_\_\_\_ Nº pessoas da família: \_\_\_\_\_

Altura: \_\_ m Peso referido: \_\_\_\_\_ kg Peso real: \_\_\_\_\_ kg

Peso com o qual você se sente bem: \_\_\_\_\_ kg

Maior peso atingido na vida, após os 18 anos (exceto por gravidez): \_\_\_\_\_ kg

Menor peso atingido na vida, após os 18 anos: \_\_\_\_\_ kg

Já seguiu dieta para controle de peso? Sim ( ) Não ( )

Caso sim:

Quantas vezes? \_\_\_\_\_

Com qual (is) objetivo(s)? \_\_\_\_\_

Com que idade(s)? \_\_\_\_\_

Quem a (o) orientou? \_\_\_\_\_

**APÊNDICE 2****RECORDATÓRIO 24hs**

Nome: \_\_\_\_\_ Peso: \_\_\_\_\_ Altura: \_\_\_\_\_ IMC: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

| <b>REFEIÇÃO</b> | <b>ALIMENTOS</b> | <b>QUANTIDADE</b> |
|-----------------|------------------|-------------------|
| <b>Desjejum</b> |                  |                   |
| <b>Lanche</b>   |                  |                   |
| <b>Almoço</b>   |                  |                   |
| <b>Lanche</b>   |                  |                   |
| <b>Jantar</b>   |                  |                   |
| <b>Ceia</b>     |                  |                   |

## **APÊNDICE 3**

### **Roteiro de questões – Grupo Focal**

1. Por que uma pessoa escolhe o Curso de Nutrição?
2. O que uma aluna ingressante espera aprender sobre o comportamento alimentar, ao longo do Curso de Nutrição?
3. Como é a alimentação de uma estudante de Nutrição? Por quê?
4. Como uma estudante de Nutrição vê seu corpo? Por quê?
5. Como deveria ser a alimentação de uma estudante de Nutrição?
6. Qual é a atitude de uma estudante de Nutrição frente a pessoas com peso excessivo?
7. Qual é a atitude de uma estudante de Nutrição frente a pessoas com peso insuficiente?
8. O Curso de Nutrição atende às expectativas das alunas quanto ao que esperam aprender sobre o comportamento alimentar? Por quê?

## APÊNDICE 4

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

#### I - DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO SUJEITO DA PESQUISA

1. Nome do sujeito.....

Documento de identidade.....Sexo.....

Data de nascimento...../...../.....

Endereço...../No.....

Bairro.....Cidade.....

CEP.....Telefone.....

---

#### II- DADOS SOBRE A PESQUISA CIENTÍFICA

1. Título do Protocolo de Pesquisa –

**"Comportamento e hábitos alimentares de estudantes do Curso de Nutrição"**

Pesquisador – Paula Magalhães

Formação - Nutricionista                      CRN – 1928-9

Instituição do Pesquisador – UNESP/ Araraquara

UNICEP- São Carlos

Local da Pesquisa: - Centro Universitário Central Paulista- UNICEP- São Carlos

2. Avaliação do Risco da Pesquisa - Sem risco

2. Duração da Pesquisa - Estimativa de 6 meses

---

III - REGISTRO DAS EXPLICAÇÕES DO PESQUISADOR AO SUJEITO DA PESQUISA OU SEU REPRESENTANTE LEGAL SOBRE A PESQUISA, CONSIGNANDO:

1. Justificativa e os objetivos da pesquisa; 2. procedimentos que serão utilizados e propósitos, incluindo a identificação dos procedimentos que são experimentais; 3. desconfortos e riscos esperados; 4. benefícios que poderão ser obtidos.

A pesquisa tem por objetivo verificar os hábitos, atitudes e comportamentos alimentares dos estudantes do curso de Nutrição, quando ingressam e quando completam o curso de Nutrição.

Está previsto o estudo com estudantes ingressantes no curso de Nutrição em 2009, e alunos do último ano do curso em 2009. Serão incluídas apenas as estudantes do sexo feminino.

Os sujeitos serão incluídos na pesquisa, após preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Serão submetidos aos Inquéritos Dietéticos (Recordatório 24hs e Questionário de Frequência Alimentar), ao Questionário Holandês de Comportamento Alimentar e participarão do grupo focal, em que serão gravadas as falas.

Os sujeitos responderão questões relacionadas à sua história de peso, peso relatado atual e serão pesados para verificação do peso real atual.

Esta pesquisa pode favorecer aos sujeitos uma melhor compreensão de seu comportamento alimentar e da influência do curso de Nutrição em suas atitudes e comportamentos alimentares.

A pesquisa não oferece riscos ou danos à saúde do sujeito, tendo o mesmo garantias de acesso às informações e procedimentos relacionados à pesquisa, liberdade para retirar o seu consentimento a qualquer momento, assim como deixar de participar do estudo sem prejuízo a sua assistência.

Todos os procedimentos serão confidenciais, garantindo-lhes o sigilo e privacidade.

---

IV - ESCLARECIMENTOS DADOS PELO PESQUISADOR SOBRE GARANTIAS DO SUJEITO DA PESQUISA:

1. Acesso, a qualquer tempo, às informações sobre procedimentos, riscos e benefícios relacionados à pesquisa, inclusive para dirimir eventuais dúvidas.
2. Liberdade de retirar seu consentimento a qualquer momento e de deixar de participar do estudo, sem que isto traga prejuízo à continuidade da assistência.
3. Salvaguarda da confidencialidade, sigilo e privacidade.
4. Disponibilidade de assistência no próprio local da pesquisa, UNICEP- São Carlos, SP, por eventuais danos à saúde, decorrentes da pesquisa.



V. INFORMAÇÕES DE NOMES, ENDEREÇOS, E TELEFONES DOS RESPONSÁVEIS PELO ACOMPANHAMENTO DA PESQUISA, PARA CONTATO EM CASO DE INTERCORRÊNCIAS CLÍNICAS E REAÇÕES ADVERSAS.

**Endereço da Pesquisadora:** - R. Rosalino Belini, 294- Santa Paula,

São Carlos-SP

Fone (16) 3372-0504

**Local da Pesquisa:**- Centro Universitário Central Paulista- UNICEP- São Carlos

Av. Miguel Petroni, 5111 – Bairro Sta Felícia

São Carlos, SP- Telefone (16) 33622111

OBS: A pesquisa terá mais duas Instituições com cursos de Nutrição, do interior do estado de São Paulo.

---

#### VI- CONSENTIMENTO PÓS - ESCLARECIDO

Declaro que, após convenientemente esclarecido pelo pesquisador e ter entendido o que me foi explicado, consinto em participar do presente Protocolo de Pesquisa

São Carlos,                    de                    de 200\_\_.

---

assinatura do sujeito da pesquisa

---

assinatura do pesquisador

# ANEXOS

**ANEXO 1****QUESTIONÁRIO HOLANDÊS DE COMPORTAMENTO ALIMENTAR - Form. nº 09/ C**

- 01. Você tem desejo de comer quando se sente irritado (a)?**  
nunca / raramente / às vezes / freqüentemente / muito freqüentemente
- 02. Se a comida lhe parece apetitosa, você come mais do que o habitual?**  
nunca / raramente / às vezes / freqüentemente / muito freqüentemente
- 03. Sente desejo de comer quando não tem nada para fazer?**  
nunca / raramente / às vezes / freqüentemente / muito freqüentemente
- 04. Se o seu peso aumenta, você come menos do que o habitual?**  
nunca / raramente / às vezes / freqüentemente / muito freqüentemente
- 05. Tem desejo de comer quando se sente deprimido (a) ou desanimado (a)?**  
nunca / raramente / às vezes / freqüentemente / muito freqüentemente
- 06. Se a comida cheira bem ou tem bom aspecto, você come mais do que o habitual?**  
nunca / raramente / às vezes / freqüentemente / muito freqüentemente
- 07. Você recusa comida ou bebidas, por estar preocupado (a) com seu peso?**  
nunca / raramente / às vezes / freqüentemente / muito freqüentemente
- 08. Tem desejo de comer quando se sente sozinho (a)?**  
nunca / raramente / às vezes / freqüentemente / muito freqüentemente
- 09. Se você vê ou sente o aroma de algo muito gostoso, sente desejo de comer?**  
nunca / raramente / às vezes / freqüentemente / muito freqüentemente
- 10. Sente desejo de comer quando alguém o (a) deixa “pra baixo”?**  
nunca / raramente / às vezes / freqüentemente / muito freqüentemente
- 11. Durante as refeições, você tenta comer menos do que gostaria de comer?**  
nunca / raramente / às vezes / freqüentemente / muito freqüentemente
- 12. Se você tem alguma coisa muito saborosa para comer, come-a de imediato?**  
nunca / raramente / às vezes / freqüentemente / muito freqüentemente
- 13. Tem desejo de comer quando se sente zangado (a)?**  
nunca / raramente / às vezes / freqüentemente / muito freqüentemente
- 14. Você controla rigorosamente o que come?**  
nunca / raramente / às vezes / freqüentemente / muito freqüentemente
- 15. Quando passa por uma padaria, sente vontade de comprar algo gostoso?**  
nunca / raramente / às vezes / freqüentemente / muito freqüentemente
- 16. Sente desejo de comer quando alguma coisa desagradável parece estar prestes a acontecer?**  
nunca / raramente / às vezes / freqüentemente / muito freqüentemente
- 17. Você come, propositadamente, alimentos pouco “engordativos”?**  
nunca / raramente / às vezes / freqüentemente / muito freqüentemente
- 18. Se vê alguém comendo, sente também desejo de comer?**  
nunca / raramente / às vezes / freqüentemente / muito freqüentemente

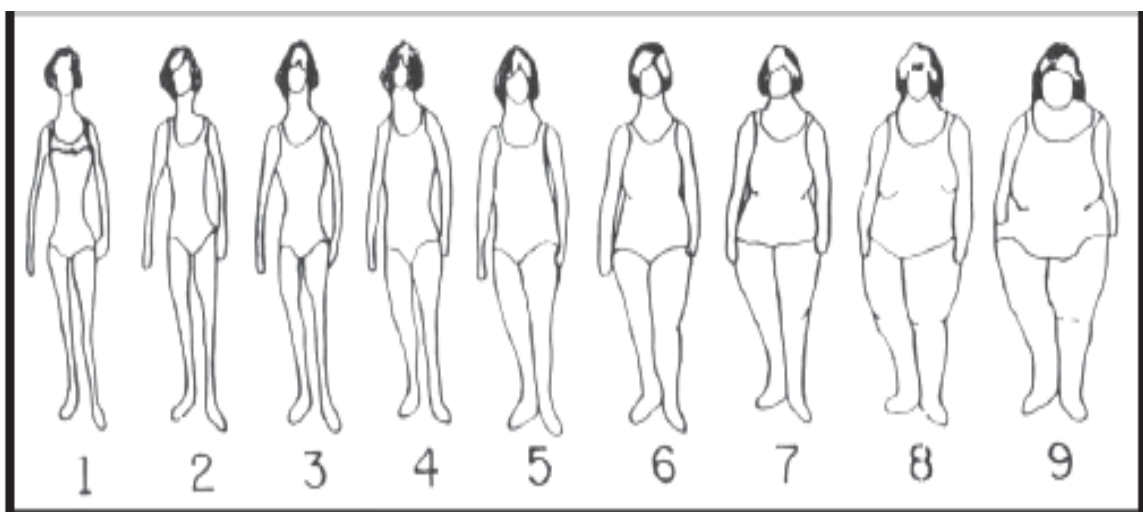
19. **Quando come demais em um dia, você procura comer menos no dia seguinte?**  
nunca / raramente / às vezes / freqüentemente / muito freqüentemente
20. **Tem desejo de comer quando se sente ansioso (a), preocupado (a) ou tenso (a)?**  
nunca / raramente / às vezes / freqüentemente / muito freqüentemente
21. **Você consegue deixar de comer alimentos muito apetitosos?**  
nunca / raramente / às vezes / freqüentemente / muito freqüentemente
22. **Você come menos, propositadamente, para não aumentar o seu peso?**  
nunca / raramente / às vezes / freqüentemente / muito freqüentemente
23. **Sente desejo de comer quando as coisas não estão indo bem?**  
nunca / raramente / às vezes / freqüentemente / muito freqüentemente
24. **Quando você passa por uma confeitaria ou lanchonete, sente desejo de comer alguma coisa gostosa?**  
nunca / raramente / às vezes / freqüentemente / muito freqüentemente
25. **Tem desejo de comer quando se sente impaciente?**  
nunca / raramente / às vezes / freqüentemente / muito freqüentemente
26. **Você evita comer entre as refeições porque está controlando o peso?**  
nunca / raramente / às vezes / freqüentemente / muito freqüentemente
27. **Você come mais do que o habitual quando vê alguém comendo?**  
nunca / raramente / às vezes / freqüentemente / muito freqüentemente
28. **Você tem desejo de comer quando se sente aborrecido (a)?**  
nunca / raramente / às vezes / freqüentemente / muito freqüentemente
29. **Você tenta não comer, fora das refeições, porque está controlando o peso?**  
nunca / raramente / às vezes / freqüentemente / muito freqüentemente
30. **Tem desejo de comer quando se sente amedrontado (a)?**  
nunca / raramente / às vezes / freqüentemente / muito freqüentemente
31. **Você leva em consideração o seu peso, quando escolhe o que vai comer?**  
nunca / raramente / às vezes / freqüentemente / muito freqüentemente
32. **Tem desejo de comer quando se sente desapontado (a) ou desiludido (a)?**  
nunca / raramente / às vezes / freqüentemente / muito freqüentemente
33. **Quando você prepara uma refeição, sente desejo de petiscar alguma coisa?**  
nunca / raramente / às vezes / freqüentemente / muito freqüentemente

| Escalas             | Questões                                       |
|---------------------|--|
| Restrição Alimentar | 4, 7, 11, 14, 17, 19, 22, 26, 29, 31           |
| Ingestão Emocional  | 1, 3, 5, 8, 10, 13, 16, 20, 23, 25, 28, 30, 32 |
| Ingestão Externa    | 2, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 24, 27, 33            |

**ANEXO 2**  
**ESCALA DE SILHUETAS**  
**(Adaptada de Scagliusi)**

Observe as figuras abaixo e responda às questões, indicando os números correspondentes às figuras escolhidas:

1. Qual dessas figuras é a que mais representa você, atualmente? ( )
2. Qual delas você considera a imagem de um corpo saudável? ( )
3. Qual delas corresponde à que você gostaria de ser? ( )



Scagliusi et al. (2005)

## ANEXO 3- GRADES CURRICULARES DOS CURSOS X,Y,Z

### Curso X: Nutrição – Noturno

#### 1° Período

| <i>Disciplina</i>               | <i>C.H.</i> | <i>Créditos</i> |
|---------------------------------|-------------|-----------------|
| BIOLOGIA (EMBRIO, CITO E HISTO) | 120         | 6               |
| BIOQUÍMICA I                    | 80          | 4               |
| METODOLOGIA CIENTÍFICA          | 40          | 2               |
| ANATOMIA HUMANA                 | 80          | 4               |
| INTRODUÇÃO À NUTRIÇÃO           | 40          | 2               |

**Carga horária total do período (C.H.): 360 h**

#### 2° Período

| <i>Disciplina</i>   | <i>C.H.</i> | <i>Créditos</i> |
|---------------------|-------------|-----------------|
| FISIOLOGIA          | 80          | 4               |
| BIOQUÍMICA II       | 120         | 6               |
| MICROBIOLOGIA GERAL | 80          | 4               |
| BROMATOLOGIA        | 80          | 4               |

**Carga horária total do período (C.H.): 360 h**

#### 3° Período

| <i>Disciplina</i>           | <i>C.H.</i> | <i>Créditos</i> |
|-----------------------------|-------------|-----------------|
| NUTRIÇÃO HUMANA             | 80          | 4               |
| PARASITOLOGIA HUMANA        | 80          | 4               |
| IMUNOLOGIA                  | 80          | 4               |
| BIOESTATÍSTICA              | 40          | 2               |
| GENÉTICA                    | 40          | 2               |
| MICROBIOLOGIA DOS ALIMENTOS | 80          | 4               |

**Carga horária total do período (C.H.): 400 h**

#### 4° Período

| <i>Disciplina</i>                                | <i>C.H.</i> | <i>Créditos.</i> |
|--|-------------|------------------|
| PATOLOGIA GERAL                                  | 80          | 4                |
| TÉCNICA DIETÉTICA I                              | 120         | 6                |
| PSICOLOGIA APLICADA À NUTRIÇÃO                   | 40          | 2                |
| EPIDEMIOLOGIA                                    | 40          | 2                |
| NUTRIÇÃO E DIETÉTICA DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE | 80          | 4                |

**Carga horária total do período (C.H.): 360 h**

## ° Período

| <b>Disciplina</b>                                   | <b>C.H.</b> | <b>Créditos</b> |
|---|-------------|-----------------|
| TÉCNICA DIETÉTICA II                                | 80          | 4               |
| TECNOLOGIA DE ALIMENTOS                             | 80          | 4               |
| SOCIOLOGIA  | 40          | 2               |
| NUTRIÇÃO E DIETÉTICA DO ADULTO E DO IDOSO           | 80          | 4               |
| SAÚDE PÚBLICA I                                     | 40          | 2               |
| FARMACOLOGIA APLICADA À NUTRIÇÃO                    | 40          | 2               |
| <b>Carga horária total do período (C.H.): 360 h</b> |             |                 |

## 6° Período

| <b>Disciplina</b>                                   | <b>C.H.</b> | <b>Créditos</b> |
|---|-------------|-----------------|
| NUTRIÇÃO MATERNO INFANTIL                           | 80          | 4               |
| AVALIAÇÃO NUTRICIONAL                               | 120         | 6               |
| LEGISLAÇÃO DE ALIMENTOS E VIGILÂNCIA SANITÁRIA      | 40          | 2               |
| INTRODUÇÃO À FILOSOFIA E ANTROPOLOGIA               | 40          | 2               |
| SAÚDE PÚBLICA II                                    | 80          | 4               |
| FISIOPATOLOGIA APLICADA À NUTRIÇÃO                  | 40          | 2               |
| <b>Carga horária total do período (C.H.): 400 h</b> |             |                 |

## 7° Período

| <b>Disciplina</b>                                   | <b>C.H.</b> | <b>Créditos</b> |
|---|-------------|-----------------|
| DIETOTERAPIA I                                      | 120         | 6               |
| NUTRIÇÃO E MARKETING                                | 40          | 2               |
| NUTRIÇÃO EXPERIMENTAL                               | 40          | 2               |
| ADM. EM UNIDADES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO          | 80          | 4               |
| NUTRIÇÃO ESPORTIVA                                  | 40          | 2               |
| CONTROLE DE QUALIDADE E TOXICOLOGIA DE ALIMENTOS    | 80          | 4               |
| <b>Carga horária total do período (C.H.): 400 h</b> |             |                 |

## 8° Período

| <b>Disciplina</b>                                   | <b>C.H.</b> | <b>Créditos</b> |
|---|-------------|-----------------|
| PLANEJAMENTO EM UNIDADES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO  | 80          | 4               |
| DIETOTERAPIA II                                     | 120         | 6               |
| TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO I (TCC I)            | 40          | 2               |
| ÉTICA PROFISSIONAL                                  | 40          | 2               |
| EDUCAÇÃO NUTRICIONAL                                | 80          | 4               |
| <b>Carga horária total do período (C.H.): 360 h</b> |             |                 |

**9° Período**

| <b>Disciplina</b>                          | <b>C.H.</b> | <b>Créditos</b> |
|--|-------------|-----------------|
| TERAPIA NUTRICIONAL E NUTRIÇÃO DOMICILIAR  | 40          | 2               |
| TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II (TCC II) | 40          | 2               |
| ESTÁGIO EM SAÚDE PÚBLICA                   | 280         | 14              |

**Carga horária total do período (C.H.): 360 h**

**10° Período**

| <b>Disciplina</b>                             | <b>C.H.</b> | <b>Créditos</b> |
|---|-------------|-----------------|
| ESTÁGIO EM NUTRIÇÃO CLÍNICA                   | 280         | 14              |
| ESTÁGIO EM UNIDADES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO | 280         | 14              |

**Carga horária total do período (C.H.): 560 h**

**Total acumulado da grade (C.H.) : 3.920 h**



## Curso X: Nutrição – Diurno

### 1º Período

| <i>Disciplina</i>                      | <i>C.H.</i> | <i>Créditos</i> |
|--|-------------|-----------------|
| BIOLOGIA (EMBRIO., CITO. E HISTOLOGIA) | 120         | 6               |
| BIOQUÍMICA I                           | 80          | 4               |
| METODOLOGIA CIENTÍFICA                 | 40          | 2               |
| ANATOMIA HUMANA                        | 80          | 4               |
| INTRODUÇÃO À NUTRIÇÃO                  | 40          | 2               |
| SOCIOLOGIA                             | 40          | 2               |

**Carga horária total do período (C.H.): 400 h**

### 2º Período

| <i>Disciplina</i>    | <i>C.H.</i> | <i>Créditos</i> |
|----------------------|-------------|-----------------|
| FISIOLOGIA           | 80          | 4               |
| BIOQUÍMICA II        | 120         | 6               |
| MICROBIOLOGIA GERAL  | 80          | 4               |
| PARASITOLOGIA HUMANA | 80          | 4               |
| BIOESTATÍSTICA       | 40          | 2               |
| BROMATOLOGIA         | 80          | 4               |

**Carga horária total do período (C.H.): 480 h**

### 3º Período

| <i>Disciplina</i>              | <i>C.H.</i> | <i>Créditos</i> |
|--------------------------------|-------------|-----------------|
| NUTRIÇÃO HUMANA                | 80          | 4               |
| GENÉTICA                       | 40          | 2               |
| IMUNOLOGIA                     | 80          | 4               |
| TÉCNICA DIETÉTICA I            | 120         | 6               |
| MICROBIOLOGIA DOS ALIMENTOS    | 80          | 4               |
| EPIDEMIOLOGIA                  | 40          | 2               |
| PSICOLOGIA APLICADA À NUTRIÇÃO | 40          | 2               |

**Carga horária total do período (C.H.): 480 h**

### 4º Período

| <i>Disciplina</i>                              | <i>C.H.</i> | <i>Créditos</i> |
|--|-------------|-----------------|
| PATOLOGIA GERAL                                | 80          | 4               |
| TÉCNICA DIETÉTICA II                           | 80          | 4               |
| TECNOLOGIA DOS ALIMENTOS                       | 80          | 4               |
| LEGISLAÇÃO DE ALIMENTOS E VIGILÂNCIA SANITÁRIA | 40          | 2               |
| NUTR. E DIETÉTICA DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE  | 80          | 4               |
| INTRODUÇÃO À FILOSOFIA E ANTROPOLOGIA          | 40          | 2               |

**Carga horária total do período (C.H.): 400 h**

**5° Período**

| <b>Disciplina</b>                                | <b>C.H.</b> | <b>Créditos</b> |
|--|-------------|-----------------|
| AVALIAÇÃO NUTRICIONAL                            | 120         | 6               |
| CONTROLE DE QUALIDADE E TOXICOLOGIA DE ALIMENTOS | 80          | 4               |
| FARMACOLOGIA APLICADA À NUTRIÇÃO                 | 40          | 2               |
| NUTRIÇÃO E DIETÉTICA DO ADULTO E DO IDOSO        | 80          | 4               |
| NUTRIÇÃO EXPERIMENTAL                            | 40          | 2               |
| SAÚDE PÚBLICA I                                  | 40          | 2               |
| FISIOPATOLOGIA APLICADA À NUTRIÇÃO               | 40          | 2               |

**Carga horária total do período (C.H.): 440 h**

**6° Período**

| <b>Disciplina</b>                          | <b>C.H.</b> | <b>Créditos</b> |
|--|-------------|-----------------|
| ADM. EM UNIDADES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO | 80          | 4               |
| DIETOTERAPIA I                             | 120         | 6               |
| SAÚDE PÚBLICA II                           | 80          | 4               |
| TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO I (TCC I)   | 40          | 2               |
| NUTRIÇÃO ESPORTIVA                         | 40          | 2               |
| NUTRIÇÃO MATERNO INFANTIL                  | 80          | 4               |
| NUTRIÇÃO E MARKETING                       | 40          | 2               |

**Carga horária total do período (C.H.): 480 h**

**7° Período**

| <b>Disciplina</b>                               | <b>C.H.</b> | <b>Créditos</b> |
|---|-------------|-----------------|
| PLANEJAMENTO EM UNID. DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO | 80          | 4               |
| DIETOTERAPIA II                                 | 120         | 6               |
| EDUCAÇÃO NUTRICIONAL                            | 80          | 4               |
| ÉTICA PROFISSIONAL                              | 40          | 2               |
| TERAPIA NUTRICIONAL E NUTRIÇÃO DOMICILIAR       | 40          | 2               |
| TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II (TCC II)      | 40          | 2               |

**Carga horária total do período (C.H.): 400 h**

**8° Período**

| <b>Disciplina</b>                       | <b>C.H.</b> | <b>Créditos</b> |
|---|-------------|-----------------|
| ESTÁGIO EM SAÚDE PÚBLICA                | 280         | 14              |
| ESTÁGIO EM NUTRIÇÃO CLÍNICA             | 280         | 14              |
| ESTÁGIO EM UNID. DE ALIMENT. E NUTRIÇÃO | 280         | 14              |

**Carga horária total do período (C.H.): 840 h**

**Total acumulado da grade (C.H.): 3.920 h**

---

## Curso Y: Nutrição - noturno

### 1º PERÍODO

| <i>Disciplina</i>                             | <i>C.H</i> | <i>Créditos</i> |
|---|------------|-----------------|
| ANATOMIA HUMANA                               | 80         | 4               |
| INTRODUÇÃO ÀS CIÊNCIAS NUTRICIONAIS           | 40         | 2               |
| QUÍMICA ORGÂNICA                              | 40         | 2               |
| MICROBIOLOGIA GERAL                           | 40         | 2               |
| BIOLOGIA CELULAR                              | 40         | 2               |
| GENÉTICA                                      | 40         | 2               |
| SOCIOLOGIA E ANTROPOLOGIA APLICADA À NUTRIÇÃO | 40         | 2               |
| BIOQUÍMICA                                    | 80         | 4               |

**Carga horária total do período (C.H.): 400 h**

### 2º PERÍODO

| <i>Disciplina</i>              | <i>C.H</i> | <i>Créditos</i> |
|--------------------------------|------------|-----------------|
| HISTOLOGIA E EMBRIOLOGIA       | 80         | 4               |
| NUTRIÇÃO HUMANA                | 80         | 4               |
| IMUNOLOGIA                     | 40         | 2               |
| MICROBIOLOGIA DE ALIMENTOS     | 80         | 4               |
| PSICOLOGIA APLICADA A NUTRIÇÃO | 40         | 2               |
| PARASITOLOGIA HUMANA           | 80         | 4               |

**Carga horária total do período (C.H.): 400 h**

### 3º PERÍODO

| <i>Disciplina</i>                  | <i>C.H</i> | <i>Créditos</i> |
|------------------------------------|------------|-----------------|
| AVALIAÇÃO NUTRICIONAL              | 120        | 06              |
| METODOLOGIA DA PESQUISA CIENTÍFICA | 40         | 02              |
| PATOLOGIA GERAL                    | 80         | 04              |
| FISIOLOGIA HUMANA                  | 80         | 04              |
| TÉCNICA DIETÉTICA I                | 80         | 04              |

**Carga horária total do período (C.H.): 400 h**

**4° PERÍODO**

| <i>Disciplina</i>                | <i>C.H</i> | <i>Créditos</i> |
|----------------------------------|------------|-----------------|
| TECNOLOGIA DE ALIMENTOS          | 80         | 04              |
| FARMACOLOGIA APLICADA À NUTRIÇÃO | 40         | 02              |
| ADMINISTRAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA   | 40         | 02              |
| TÉCNICA DIETÉTICA II             | 80         | 04              |
| NUTRIÇÃO E DIETÉTICA             | 80         | 04              |
| BROMATOLOGIA                     | 80         | 04              |

**Carga horária total do período (C.H.): 400 h**

**5° PERÍODO**

| <i>Disciplina</i>   | <i>C.H</i> | <i>Créditos</i> |
|---|------------|-----------------|
| ADMINISTRAÇÃO DE UNIDADES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (UAN) I | 80         | 04              |
| PATOLOGIA DA NUTRIÇÃO E DIETOTERAPIA – I                    | 120        | 06              |
| NUTRIÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA                                   | 80         | 04              |
| NUTRIÇÃO MATERNO INFANTIL                                   | 80         | 04              |
| HIGIENE E LEGISLAÇÃO DOS ALIMENTOS                          | 40         | 02              |

**Carga horária total do período (C.H.): 400 h**

**6° PERÍODO**

| <i>Disciplina</i>  | <i>C.H</i> | <i>Créditos</i> |
|--|------------|-----------------|
| ADMINISTRAÇÃO DE UNIDADES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (UAN) II | 80         | 04              |
| DIETOTERAPIA – II  | 120        | 06              |
| CONTROLE DE QUALIDADE E TOXICOLOGIA                          | 80         | 04              |
| POLÍTICAS DE SAÚDE EM NUTRIÇÃO                               | 40         | 02              |
| EPIDEMIOLOGIA E SANEAMENTO                                   | 80         | 04              |

**Carga horária total do período (C.H.): 400 h**

**7º PERÍODO**

| <i>Disciplina</i>                         | <i>C.H</i> | <i>Créditos</i> |
|---|------------|-----------------|
| TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO – TCC I    | 40         | 02              |
| EDUCAÇÃO NUTRICIONAL                      | 80         | 04              |
| BIOESTATÍSTICA APLICADA À NUTRIÇÃO        | 40         | 02              |
| TERAPIA NUTRICIONAL E DOMICILIAR          | 40         | 02              |
| ÉTICA PROFISSIONAL E BIOÉTICA             | 40         | 02              |
| ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM UAN             | 260        | 13              |
| ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM NUTRIÇÃO SOCIAL | 260        | 13              |

**Carga horária total do período (C.H.): 760 h**

**8º PERÍODO**

| <i>Disciplina</i>                         | <i>C.H</i> | <i>Créditos</i> |
|---|------------|-----------------|
| TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO – TCC II   | 40         | 2               |
| NUTRIÇÃO EM MARKETING                     | 40         | 2               |
| NUTRIÇÃO DO IDOSO                         | 40         | 2               |
| NUTRIÇÃO EXPERIMENTAL                     | 40         | 2               |
| DIETOTERAPIA INFANTIL                     | 40         | 2               |
| NUTRIÇÃO ESPORTIVA                        | 40         | 2               |
| ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM NUTRIÇÃO SOCIAL | 260        | 13              |

**Carga horária total do período (C.H.): 500 h**

**Total acumulado da grade (C.H.) : 3660 hs**

## Curso Z: Nutrição - diurno

### 1º Semestre

| <i>Disciplina</i>        | <b>C.H</b> | <b>Créditos</b> |
|--------------------------|------------|-----------------|
| BIOQUÍMICA I             | 68         | 4               |
| BIOLOGIA                 | 68         | 4               |
| ANATOMIA                 | 102        | 6               |
| HISTOLOGIA E EMBRIOLOGIA | 64         | 4               |
| TEOLOGIA E CULTURA       | 34         | 2               |
| BIOESTATÍSTICA           | 68         | 4               |
| ÉTICA E SAÚDE I          | 34         | 2               |
| NUTRIÇÃO E DIETÉTICA I   | 68         | 4               |

**CARGA HORÁRIA TOTAL DO PERÍODO (C.H.): 506 hs**

### 2º Semestre

| <i>Disciplina</i>                                      | <b>C.H</b> | <b>Créditos</b> |
|--|------------|-----------------|
| PROJETO INTERDISCIPLINAR DE NUTRIÇÃO EM SAÚDE COLETIVA | 34         | 2               |
| VIGILÂNCIA NUTRICIONAL E SEGURANÇA ALIMENTAR           | 68         | 4               |
| EDUCAÇÃO NUTRICIONAL                                   | 68         | 4               |
| BIOQUÍMICA II  | 68         | 4               |
| EPIDEMIOLOGIA  | 34         | 2               |
| SOCIOLOGIA PARA NUTRIÇÃO                               | 68         | 4               |
| TÉCNICA DIETÉTICA I                                    | 68         | 4               |
| NUTRIÇÃO E DIETÉTICA II                                | 68         | 4               |

**CARGA HORÁRIA TOTAL DO PERÍODO (C.H.): 476 hs**

## 3º Semestre

| <b>Disciplina</b>                                   | <b>C.H</b> | <b>Créditos</b> |
|---|------------|-----------------|
| PROJETO INTERDISCIPLINAR EM ALIMENTAÇÃO COLETIVA    | 34         | 2               |
| ADMINISTRAÇÃO DE UNIDADES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO | 68         | 4               |
| MICROBIOLOGIA GERAL                                 | 68         | 4               |
| PSICOLOGIA SOCIAL                                   | 68         | 4               |
| PARASITOLOGIA                                       | 34         | 2               |
| ADMINISTRAÇÃO GERAL                                 | 34         | 2               |
| ECONOMIA  | 34         | 2               |
| FILOSOFIA E NUTRIÇÃO                                | 68         | 4               |
| TÉCNICA DIETÉTICA II                                | 68         | 4               |

**CARGA HORÁRIA TOTAL DO PERÍODO (C.H.): 476 hs**

## 4º Semestre

| <b>Disciplina</b>   | <b>C.H</b> | <b>Créditos</b> |
|---|------------|-----------------|
| PROJETO INTERDISCIPLINAR EM CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE ALIMENTOS | 34         | 2               |
| ESTUDO EXPERIMENTAL DOS ALIMENTOS                             | 68         | 4               |
| TECNOLOGIA DE ALIMENTOS                                       | 68         | 4               |
| HIGIENE, VIGILÂNCIA E CONTROLE DOS ALIMENTOS                  | 68         | 4               |
| MICROBIOLOGIA DE ALIMENTOS                                    | 68         | 4               |
| BROMATOLOGIA  | 68         | 4               |
| MARKETING EM ALIMENTOS E NUTRIÇÃO                             | 34         | 2               |
| FISIOLOGIA GERAL  | 68         | 4               |

**CARGA HORÁRIA TOTAL DO PERÍODO (C.H.): 476 hs**

## 5º Semestre

| <b>Disciplina</b>                                  | <b>C.H</b> | <b>Créditos</b> |
|--|------------|-----------------|
| PROJETO INTERDISC. EM NUTRIÇÃO NA ATIVIDADE MOTORA | 34         | 2               |
| METODOLOGIA DA PESQUISA EM NUTRIÇÃO                | 34         | 2               |
| NUTRIÇÃO E DIETÉTICA III                           | 68         | 4               |
| DIETOTERAPIA I                                     | 68         | 4               |
| AVALIAÇÃO NUTRICIONAL I                            | 68         | 4               |
| PATOLOGIA GERAL                                    | 34         | 2               |
| FISIOPATOLOGIA DA NUTRIÇÃO I                       | 68         | 4               |
| NUTRIÇÃO E ATIVIDADE FÍSICA                        | 34         | 2               |
| NUTRIÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA                          | 34         | 2               |

**CARGA HORÁRIA TOTAL DO PERÍODO (C.H.): 442 hs**

## 6º Semestre

| <b>Disciplina</b>                            | <b>C.H</b> | <b>Créditos</b> |
|--|------------|-----------------|
| PROJETO INTERDISCIPLINAR EM NUTRIÇÃO CLÍNICA | 34         | 2               |
| DIETOTERAPIA II                              | 102        | 6               |
| AVALIAÇÃO NUTRICIONAL II                     | 34         | 2               |
| FARMACOLOGIA DA NUTRIÇÃO                     | 34         | 2               |
| FISIOPATOLOGIA DA NUTRIÇÃO II                | 68         | 4               |
| PSICOLOGIA E NUTRIÇÃO                        | 68         | 4               |
| ÉTICA E SAÚDE II                             | 34         | 2               |
| LEITURA E PRODUÇÃO TEXTUAL                   | 68         | 4               |
| DEONTOLOGIA                                  | 34         | 2               |
| ELETIVA                                      | 34         | 2               |

**CARGA HORÁRIA TOTAL DO PERÍODO (C.H.): 510 hs**



## 7º / 8º Semestres

| <b>Disciplina</b>                                 | <b>C.H</b> | <b>Créditos</b> |
|---|------------|-----------------|
| TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO                    | 34         | 2               |
| ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM SAÚDE COLETIVA          | 238        | 14              |
| ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM ALIMENTAÇÃO<br>COLETIVA | 221        | 13              |
| ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM NUTRIÇÃO CLÍNICA        | 221        | 13              |
| ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM ALIMENTAÇÃO<br>ESCOLAR  | 102        | 6               |
| ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM ÁREA<br>COMPLEMENTAR    | 102        | 6               |

**CARGA HORÁRIA TOTAL DO PERÍODO (C.H.): 918 hs**

**Total acumulado da grade (C.H.) : 3804 hs**

**Observação:**

As sequências curriculares aqui apresentadas foram fornecidas pelos coordenadores dos cursos de nutrição, à época da pesquisa e correspondem àquelas em que se enquadravam os alunos concluintes participantes do estudo.

## **ANEXO 4**

### **Protocolo de Pesquisa ( Comitê de Ética)**



## Centro Universitário Central Paulista

Mantido pela Associação de Escolas Reunidas

### Campus I

Rua Pedro Bianchi, 111 - Via Alpes  
São Carlos - SP CEP- 13570-380  
Tel.: (16) 3363-2111

### Campus II

Rua Miguel Petroni, 5111  
São Carlos - SP CEP- 13563-470  
Tel.: (16) 3362-2111

OI. CEP078/2009

São Carlos, 13 de Abril de 2009.

Prezada Professora:

**Ref.: Protocolo de pesquisa nº 002/2009**

Comunicamos a Vossa Senhoria que o CEP/ Comitê de Ética em Pesquisa do UNICEP/ Centro Universitário Central Paulista, registrado no CONEP/ Conselho Nacional de Saúde, pelo ato de 30 de setembro de 2005, **DELIBEROU**, em reunião realizada no dia 26 de Março de 2009, pela **APROVAÇÃO** do projeto com o protocolo nº. 002/2009 e título: "Comportamento Alimentar de Estudantes do Curso de Nutrição.", sob sua responsabilidade.

Como é do seu conhecimento, a responsabilidade do CEP não se exaure com a aprovação do protocolo de pesquisa pelo mesmo ou pelo CONEP-Conselho Nacional de Saúde (em se tratando de projetos relacionados a áreas temáticas especiais). Ao contrário, a partir de então o CEP passa a ser co-responsável no que se refere aos aspectos éticos da pesquisa. É seu dever acompanhar e zelar pela realização da pesquisa da forma como foi aprovada.

À vista disto e, para atender ao disposto no item VII. 13.d da Resolução CNS nº 196/96, o CEP determinou, na mesma reunião, que Vossa Senhoria encaminhe no dia 15/07/2009, através de ofício, um **Relatório Parcial** e um **Relatório Final** no dia 30/11/2009, o qual devesse conter a indicação da data em que o protocolo foi aprovado pelo Comitê de Ética do UNICEP, referente a



## Centro Universitário Central Paulista

Mantido pela Associação de Escolas Reunidas

**Campus I**  
Rua Pedro Bionchi, 111 - Vila Alpen  
São Carlos - SP - CEP: 13570-381  
Tel.: (16) 3393-2111

**Campus II**  
Rua Miguel Petroni, 5111  
São Carlos - SP - CEP: 13563-470  
Tel.: (16) 3362-2111

presente pesquisa. O não envio deste relatório na data estipulada pelo CEP implicará no CANCELAMENTO do presente protocolo de pesquisa.

Informamos que, juntamente com este Relatório deverão ser encaminhados, os TCLE- Termos de Consentimento Livre e Esclarecido assinados pelos sujeitos da pesquisa ou pelo representante legal. Caso o número de TCLE seja maior ou menor que o indicado na folha de rosto Vossa Senhoria deverá encaminhar ao CEP, através de ofício, os esclarecimentos pertinentes.

Atenciosamente.

Prof. Dr. Mauro Masili

Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa do

UNICEP

Ilma. Sra.

Profa. Paula Magalhães / Prof. Dr. José Eduardo Dutra de Oliveira

UNICEP