

## AUTOIMAGEM CORPORAL E ATITUDES NEGATIVAS SOBRE A OBESIDADE ENTRE UNIVERSITÁRIOS DE NUTRIÇÃO, ENFERMAGEM E FARMÁCIA

### BODY SELF-IMAGE AND NEGATIVE ATTITUDES ON OBESITY AMONG NUTRITION, NURSING, AND PHARMACY UNIVERSITY STUDENTS

\*<sup>I</sup>Ana Paula Melo da Silva, <sup>II</sup>Pablo Castanho, <sup>III</sup>Maristela de Melo Moraes, <sup>IV</sup>Ana Beatriz Macêdo Venâncio dos Santos, <sup>V</sup>Rayssa Gomes da Costa, <sup>VI</sup>Gracielle Malheiro dos Santos.

**Resumo.** O preconceito relacionado ao peso e a autoimagem presente nos discursos dos estudantes e profissionais de saúde constitui-se como um grande entrave para as práticas de cuidado, uma vez que culmina em implicações negativas aos sujeitos. Desse modo, o presente estudo tem por objetivo analisar a autoimagem corporal e as atitudes negativas quanto a obesidade entre os universitários dos cursos de nutrição, enfermagem e farmácia de uma instituição pública. Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e transversal. Participaram 135 acadêmicos do Centro de Educação e Saúde, Cuité, Paraíba. Os principais instrumentos de coleta foram a Escala de Silhuetas Brasileira para adultos e a Escala de Atitudes Antiobesidade (AFAT). Dos entrevistados, 38,5% eram do curso nutrição, 32,6% de enfermagem e 28,9% de farmácia. Foram mais frequentes entre os estudantes nutrição, enfermagem e farmácia, nesta ordem, a insatisfação pela magreza e pelo excesso de peso. Quanto as atitudes negativas, entre todos os entrevistados, as médias mais altas foram sobre as crenças negativas e culpa ligadas aos sujeitos em condição de obesidade, principalmente entre os estudantes de enfermagem. As atitudes negativas na escala geral e nas dimensões 'depreciação social e do caráter' e 'não atratividade física e romântica' foram maiores entre os estudantes de nutrição.

**PALAVRAS-CHAVE:** Obesidade; Preconceito de Peso; Estudantes de Ciências da Saúde

**Abstract.** Weight-related prejudice and self-image present in the discourses of students and health professionals are a major obstacle to care practices since they culminate in negative implications for subjects. Thus, the present study aims to analyze body self-image and negative attitudes towards obesity among Nutrition, Nursing and Pharmacy students at a public institution. This is a quantitative, descriptive, and cross-sectional study. Participants were 135 academics from the Center for Education and Health, in Cuité, Paraíba. The main collection instruments were the Brazilian Silhouette Scale for adults and the Antifat Attitudes Test (AFAT). Among the interviewees, 38.5% were Nutrition students, 32.6% were Nursing students and 28.9% were Pharmacy students. The most frequent among Nutrition, Nursing and Pharmacy students, in this order, were dissatisfaction with thinness and overweight. As for the negative attitudes, among all respondents, the highest averages were about negative beliefs and guilt linked to subjects in obesity condition, especially among Nursing students. Negative attitudes in the general scale and in the dimensions 'social and character depreciation' and 'physical and romantic unattractiveness' were higher among Nutrition students.

**KEYWORDS:** Obesity; Weight Prejudice; Health Science Students.

<sup>I</sup>Nutricionista. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) Cuité –PB, CEP: 58.175-000.

\*Autor Correspondente: [annapmelo@hotmail.com](mailto:annapmelo@hotmail.com)  
Orcid ID: [0000-0001-6026-1614](https://orcid.org/0000-0001-6026-1614).

<sup>II</sup>Doutor em Psicologia Clínica. Professor. Instituto de Psicologia Clínica. Universidade de São Paulo (USP). CEP 05508-030, São Paulo – SP.  
Orcid ID: [0000-0002-5830-925X](https://orcid.org/0000-0002-5830-925X)

<sup>III</sup>Doutora em Psicologia Social. Professora. Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). Campina Grande - PB, CEP: 58429-600.  
Orcid ID: [0000-0002-3622-6824](https://orcid.org/0000-0002-3622-6824).

<sup>IV</sup>Nutricionista. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Cuité – PB, CEP: 58.175-000.  
Orcid ID: [0000-0002-1061-6496](https://orcid.org/0000-0002-1061-6496).

<sup>V</sup>Nutricionista do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica. Graduada em nutrição pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Tibau do Sul-RN, CEP: 59178-000  
Orcid ID: [0000-0003-2592-7630](https://orcid.org/0000-0003-2592-7630).

<sup>VI</sup>Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica da Universidade de São Paulo. Professora. Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). Cuité-PB, CEP: 58175-000.  
Orcid ID: [0000-0002-3158-3275](https://orcid.org/0000-0002-3158-3275)

## INTRODUÇÃO

A cultura e o conjunto das crenças compartilhadas ou individuais sobre a (des)valorização da obesidade está em constante alteração<sup>1</sup>. O viés estético, biomédico e tecnológico é colocado como um dos desfechos para a discussão neoliberal da corporalidade, o que acaba alterando rapidamente a subjetividade dos corpos – tornando-os cada vez mais manipulável, permeável, projetável e reprogramável<sup>2</sup>. A autoimagem é um conceito referente tanto às percepções individuais quanto aos pensamentos e aos sentimentos sobre o corpo e suas experiências que, por consequência, reflete no comportamento e nas relações interpessoais<sup>3</sup>. A autopercepção corporal negativa está sob a estrutura da (des)valorização de certas formas corporais as quais são resultantes das mudanças nos sistemas de representações relacionados a corpulência na sociedade ocidental. Desse modo, quando um sujeito é estigmatizado pelo seu peso suas qualidades sociais acabam ficando para um segundo plano<sup>4</sup>. Essa situação reforça-se na atualidade diante da supervalorização da magreza como padrão de beleza hegemônico, que transformou a gordura em inimiga dos indivíduos e da alimentação, além de um símbolo de falência moral<sup>4,5</sup>.

A obesidade foi tomada a partir do século XX como sinal da presença de

comorbidades, risco à saúde e de um problema a ser “enfrentado” – inclusive através de políticas públicas – o que acabou contribuindo com o preconceito, as crenças negativas e a culpabilização ligada a condição do peso corporal<sup>6</sup>. Assim, mais recentemente, as críticas sobre a patologização da obesidade vêm destacando os efeitos do controle dos corpos – principalmente os corpos gordos - e os impactos do estigma social aos sujeitos<sup>1,5</sup>.

Nesse cenário, estudantes e profissionais de saúde também estão passíveis de reproduzirem padrões socioculturais, visto que investigações sobre a imagem corporal apontam nestes uma maior frequência de insatisfação quanto ao corpo e a autoimagem, além de atitudes negativas relacionadas a obesidade presente nos discursos e práticas<sup>7,8</sup>.

Destaca-se que, para melhor compreensão sobre a temática, existem muitos questionamentos sobre como a obesidade - na perspectiva patológica abordada ainda na formação dos profissionais de saúde do século XXI - modela o formato das intervenções de cuidado<sup>9</sup>.

Isto posto, esse estudo teve por objetivo analisar a autoimagem corporal e as atitudes negativas quanto a obesidade entre universitários dos cursos de nutrição, enfermagem e farmácia de uma instituição pública.

## MATERIAL E MÉTODOS

### Desenho e amostra do estudo

Trata-se de um estudo quantitativo, com delineamento descritivo e recorte transversal. A amostra foi intencional. Participaram da pesquisa estudantes (n= 135) dos cursos de graduação em nutrição,

enfermagem e farmácia do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, Campus de Cuité, no Estado da Paraíba.

Os critérios de inclusão foram: ser estudante regularmente matriculado no primeiro semestre ou o último o semestre que antecede os estágios obrigatórios dos cursos da área da saúde do campus pesquisado em questão. Os critérios de exclusão incluíam: não ter matrícula ativa, estar em regime acadêmico domiciliar, estar realizando estágio curricular obrigatório ou ser participante da equipe de coleta da presente pesquisa.

O total de estudantes com matrícula ativa que atendiam aos critérios do presente estudo foram 191 indivíduos à época da coleta de dados. No entanto, n=53 foram excluídos por não terem sido encontrados, ou por estarem em regime acadêmico domiciliar e n=3 não participaram e por fazerem parte da equipe de coleta de dados desse estudo. Desse modo, a amostra final resultou em 135 universitários da área da saúde.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Campina Grande (CAAE: 17844719.5.0000.5182). Todos os participantes receberam uma cópia do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). Não houve apoio financeiro ou material para o desenvolvimento deste trabalho de terceiros. Os autores realizaram o custeio e a organização da pesquisa.

#### **Instrumentos e a coleta de dados**

A coleta ocorreu entre o período de outubro a dezembro de 2019 e foi realizada por equipe devidamente treinada para a aplicação dos instrumentos de coleta. Para tal, foram utilizadas as salas de aula por meio de agendamento prévio com professores das disciplinas de cada curso. Os alunos e as disciplinas foram identificados a partir da lista de matriculados e horários das matrizes

curriculares fornecidos pelas coordenações dos cursos de graduação.

As disciplinas de cada curso que tinham o maior número de estudantes com matrículas ativas foram as escolhidas para aplicação dos instrumentos. Cada turma e disciplina tiveram duas tentativas para coleta. Os alunos ausentes da sala de aula durante as intervenções foram identificados e contatados para agendamentos da aplicação do questionário em dependências de sala de aula no campus universitário.

O questionário completo abordou as seguintes questões: dados sociodemográficos (sexo; idade; curso; período do curso e prática de atividade física); a avaliação da imagem corporal, por meio da Escala de Silhuetas Brasileira para Adultos<sup>10</sup>; análise do estado nutricional e a avaliação das crenças e atitudes negativas relacionadas a obesidade, segundo a *Antifat Attitudes Test (AFAT)*, na versão validada para o português do Brasil por Obara e Alvarenga<sup>11</sup>.

A avaliação da imagem corporal se deu por meio da Escala de Silhuetas Brasileira para Adultos<sup>10</sup>. A escala consiste em um conjunto de 15 figuras de silhuetas para cada gênero, organizadas separadamente em cartões. Cada figura tem um valor numérico que aumenta conforme o Índice de Massa Corporal (IMC) da imagem representada no cartão, que varia de 12,5 a 47,5 kg/m<sup>2</sup>. As figuras são organizadas em ordem crescente e são apresentadas com perguntas na seguinte ordem: 1. “Qual figura melhor representa o seu corpo atual?” e 2. “Qual figura melhor representa o corpo que você gostaria de ter?”. Dessa forma, o grau da insatisfação ou distorção corporal foi avaliado pela discrepância dos números entre as

figuras escolhidas. Valores positivos indicam um desejo de aumentar o tamanho corporal e/ou superestimação corporal, resultados negativos indicam um desejo de diminuir o tamanho corporal e/ou subestimação corporal, resultados iguais a zero indicam satisfação e/ou não distorção corporal.

As crenças e atitudes negativas relacionadas à obesidade foram avaliadas segundo a *Antifat Attitudes Test (AFAT)*<sup>11</sup>. Esta escala foi desenvolvida por Lewis e colaboradores<sup>12</sup> para investigar as atitudes dos participantes com relação à obesidade e pacientes obesos. A AFAT originalmente contempla 34 afirmações que englobam três dimensões das atitudes e são subdivididas em: depreciação social e do caráter (15 questões que investigam atributos socialmente indesejáveis ligados à personalidade e ao desprezo social em relação ao indivíduo em condição de obesidade), não atratividade física e romântica (10 questões que avaliam a percepção física e romântica relacionada ao indivíduo em condição de obesidade) e controle do peso e culpa (nove questões que abordam e refletem as crenças ligadas a culpabilização do sujeito sobre seu peso).

As afirmações apresentam respostas do tipo Likert, que englobam cinco opções que variam entre “discordo totalmente” e “concordo totalmente” (pontuando de 1 a 5, respectivamente). A pontuação da escala caracteriza-se da seguinte forma: a pontuação da AFAT total é a média calculada a partir da divisão entre a pontuação geral e o número total de questões da escala (34 itens); as pontuações das subescalas seguem a mesma forma de cálculo através da soma das pontuações alcançadas em cada dimensão das subescalas dividida pelo número de questões analisadas. Desse modo, maiores médias

refletem maiores atitudes negativas em relação à obesidade e aos indivíduos obesos<sup>11</sup>. A avaliação corporal foi realizada ao final do preenchimento do questionário assumindo a verificação do peso (kg), da altura (m) e da circunferência (cm) da cintura e do quadril para posterior avaliação da relação cintura-quadril (RCQ) e do Índice de Massa Corporal (IMC). O peso foi aferido utilizando-se uma balança digital da marca Multilaser®, com capacidade de 180 kg, a altura e as circunferências do quadril e da cintura foram medidas com o auxílio de uma fita métrica inelástica<sup>13</sup>.

A circunferência da cintura foi medida na região entre a última costela e a crista ilíaca no momento da expiração e a do quadril foi medida na parte mais protuberante das nádegas, de acordo com o protocolo estabelecido pela Organização Mundial da Saúde. O IMC foi calculado pela equação de Quetelet ( $IMC = \text{Peso}/\text{Estatura}^2$ ) e o diagnóstico nutricional baseou-se nos pontos de corte que categoriza indivíduos com IMC < 18,5kg/m<sup>2</sup> como baixo-peso; eutrofia, IMC entre 18,5kg/m<sup>2</sup> e 24,9 kg/m<sup>2</sup>; sobrepeso, IMC entre 25kg/m<sup>2</sup> e 29,9kg/m<sup>2</sup>; obesidade, IMC entre 30kg/m<sup>2</sup> e >40kg/m<sup>2</sup><sup>13</sup>

#### **Análise dos dados**

Os dados coletados foram tabulados no pacote Office Microsoft for Windows® e passaram por análise através do software PSPP (Statistical Analysis Software) com nível de significância de  $p < 0,005$ . Realizou-se a análise descritiva dos dados e a associação entre as variáveis demográficas, IMC, RQC, insatisfação e percepção corporal segundo o sexo, com o uso do teste Qui-quadrado de Pearson. A avaliação das pontuações e das médias da AFAT foi analisada de acordo com Obara e Alvarenga<sup>11</sup>. Os dados relacionados à

Escala de Silhuetas Brasileira foram analisados segundo o manual do próprio instrumento<sup>10</sup>. Os dados antropométricos foram calculados

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Do total de 135 estudantes universitários participantes, 38,5% (n=52) eram graduandos de nutrição, 32,6% (n=44) de enfermagem e 28,9% (n=39) de farmácia. Entre estes, 68,2% eram estudantes do primeiro semestre da graduação e 74,1% (n=100) eram sexo feminino. A média de idade do grupo foi de 20 anos (IC: 20,0-20,94), com peso e altura média de 63,4kg (IC95%: 61,2-65,5) e 1,65m (IC95%: 1,58-1,62).

A média geral do índice de massa corporal (IMC) dos estudantes foi 23,13kg/m<sup>2</sup> (IC95%: 22,35-23,28) com classificação dentro da eutrofia. De acordo com a classificação do IMC, 62,2% estavam eutróficos e 20,7% com sobrepeso, sem riscos relacionados às medidas das circunferências cintura/quadril.

A Tabela 1 apresenta a caracterização geral da amostra participante segundo o sexo da distribuição por curso, semestre letivo, Índice de Massa corporal (IMC), Relação cintura-quadril (RCQ) e sobre a insatisfação e percepção corporal. Entre os sexos houve diferença estatística quanto a prática de atividade física (p=0,004), percepção (p=0,001) e insatisfação corporal (p=0,002).

e avaliados tendo como parâmetro os pontos de cortes preconizados pela Organização Mundial da Saúde<sup>13</sup>.

Segundo os dados, a insatisfação corporal foi maior entre as mulheres, tanto para o excesso de peso quanto para a magreza.

A superestimação do tamanho corporal também foi superior entre o público feminino. Enquanto as mulheres superestimaram mais o tamanho corporal - percebendo as silhuetas maiores do que as que possuem - os homens apresentam subestimação corporal - percebem-se com silhuetas menores do que as que possuem.

Desse modo, identificou-se, em dados não tabulados, que a insatisfação por excesso de peso foi maior entre as mulheres classificadas com obesidade 77,7% (n=7) e entre os homens eutróficos 32,7% (n=7).

Quanto a satisfação corporal, esta predominou nas mulheres 22,6% (n=14) e nos homens 54,6% (n=12) que estavam em eutrofia. A superestimação corporal prevaleceu entre as mulheres que apresentavam obesidade 66,6% (n=6), enquanto que nos homens a subestimação do tamanho corporal foi maior entre aqueles que estavam com sobrepeso 50% (n=4).

**TABELA 1:** Caracterização segundo o sexo por curso, semestre letivo, Índice de Massa corporal, Relação cintura-quadril, Insatisfação e percepção corporal entre estudantes dos cursos de nutrição,

Variáveis	Total n(%)	Feminino n(%)	Masculino n(%)	p
<b>Curso</b>				
Nutrição	52 (38,5)	42 (80,8)	10 (19,2)	0,098
Farmácia	39 (28,9)	24 (61,5)	15 (38,5)	
Enfermagem	44 (32,6)	34 (77,3)	10 (22,7)	
<b>Semestre do curso</b>				
Ingressante	92 (68,2)	69 (75,0)	23 (25,0)	0,720
Concluinte	43 (31,8)	31 (72,0)	12 (28,0)	
<b>IMC*</b>				
Eutrófico	84 (62,2)	62 (73,8)	22 (26,2)	0,663
Sobrepeso	28 (20,7)	20 (71,4)	8 (28,6)	
Baixo peso	13 (9,6)	9 (69,0)	4 (31,0)	
Obesidade	10 (7,4)	9 (90,0)	1 (10,0)	

<b>RCQ**</b>				
Não risco de desenvolver doenças cardiovasculares	131 (97,0)	96 (73,3)	35 (26,7)	-
Risco de desenvolver doenças cardiovasculares	4 (3,0)	4 (100)	0 (0,0)	
<b>Insatisfação corporal</b>				
Satisfeito	35(25,9)	18 (51,4)	17 (48,6)	0,002
Insatisfação pela magreza	41(30,4)	33 (80,5)	8 (19,5)	
Insatisfação pelo excesso de peso	59(43,7)	49 (83,0)	10 (17,0)	
<b>Percepção corporal</b>				
Sem distorção	1(0,7)	1(100,0)	0 (0,0)	
Superestimação do tamanho corporal	87 (55,6)	73 (83,9)	14 (16,1)	0,001
Subestimação do tamanho corporal	47 (22,2)	26 (55,3)	21 (44,7)	

\* IMC: Índice de massa corporal \*\*RCQ: Relação cintura/quadril.

Observou-se que entre os estudantes de nutrição a insatisfação pela magreza e pelo excesso de peso foi maior, seguidos dos estudantes de enfermagem e farmácia. O mesmo ocorreu entre os cursos para os dados de distorção da autoimagem no que se refere a superestimação e subestimação do tamanho corporal (Tabela 2).

À vista disso, os resultados do presente estudo mostraram uma insatisfação e distorção da autoimagem corporal frequentes entre os pesquisados, principalmente entre as mulheres. Mesmo que a prevalência do estado nutricional, considerado entre os avaliados, seja em sua maioria de eutrofia para peso por altura segundo o Índice de Massa Corporal, estudos que utilizaram a Escala de Silhueta Brasileiras para avaliar a questão da autoimagem, entre estudantes universitários com amostra representativas, indicaram frequências de distorção e insatisfação mais negativa entre as mulheres<sup>14,15</sup>.

Neste contexto, a diversificar o estudo sobre autoimagem em cursos de formação da saúde, por meio do mesmo instrumento de avaliação, Ponte e colaboradores<sup>16</sup>, ao analisarem a autopercepção corporal entre universitários de enfermagem, nutrição e farmácia, encontraram elevada prevalência

de insatisfação da constituição corporal entre grupo avaliado.

A literatura indica que a não satisfação com imagem corporal é um fenômeno comum entre universitários e, ainda, que diversos fatores como o padrão de beleza ocidental e a maior exposição às mídias e às redes sociais entre esse público podem contribuir para isto<sup>17</sup>. Assim, essa insatisfação permanece sendo uma percepção subjetiva e um produto de experiências e interações em constante transformações.

Neste presente estudo, a insatisfação relacionada ao excesso de peso e a superestimação corporal, segundo o sexo, apareceu de forma mais frequentes entre os participantes, principalmente entre as mulheres com IMC indicando obesidade. Diante disso, essa reflexão mais ampla compactua com a discussão da literatura sobre a existência de crenças que reforçam os critérios de uma certa estética e de formatos de corpos a serem alcançados na contemporaneidade, que criam os estereótipos e os padrões de beleza vigentes – supervalorizados culturalmente e socialmente - sob a ótica, predominantemente, da magreza<sup>16,17</sup>. Tais crenças vêm causando um sofrimento e diversos esforços e atitudes

para alcançar esta determinada estética. Entretanto, essa estética estereotipada - feita de padrões rígidos e sufocantes que exercem maiores influências sobre os corpos femininos - nem sempre é alcançada, o que só agrava uma avaliação negativa da autoimagem corporal<sup>18,19</sup>.

Não obstante a influência da estética, mas em menor intensidade - dada a diferenciação dos papéis sociais de homens e mulheres - os estudantes universitários homens do presente estudo subestimaram seu tamanho corporal e estavam insatisfeitos pelo excesso de peso mesmo quando eutróficos. Aspectos na literatura demonstram que os homens também estão sujeitos a crenças e estereótipos de determinados padrões de beleza, porém, dentro de valores ligados a modificações mais relacionadas aos corpos musculosos e/ou bem definidos<sup>20,21</sup>. No

entanto, destaca-se que estudos dentro dessa temática possam dar conta da complexidade desses resultados, que aqui não foram objeto de análise especificamente.

Sabendo-se, portanto, que a negatização dos corpos parte da ideia de um determinado padrão estético, percebe-se que estes universitários da área da saúde também estão sujeitos às pressões sociais normativas. O ambiente universitário e mesmo o modelo biomédico de assistência e compreensão dos problemas de saúde ainda são hegemônicos nos espaços de formação<sup>21</sup>. Considerando que as competências dos profissionais de saúde estão, também, relacionadas às suas crenças e a sua cultura, pondera-se até que ponto as questões pessoais e internas destes estudantes podem refletir sobre eles mesmos e nas atuações e atitudes frente aos sujeitos com sobrepeso e obesidade<sup>22</sup>.

**TABELA 2** - Classificação do nível de insatisfação e percepção corporal segundo a Escala de Silhuetas Brasileiras entre estudantes dos cursos de nutrição, enfermagem e farmácia de um Campus universitário de instituição pública. Paraíba, Brasil, 2019 (N=135).

Variável	Imagem corporal	Cursos		
		Nutrição n(%)	Farmácia n(%)	Enfermagem n(%)
Insatisfação corporal	Satisfação	15 (42,8)	10 (28,6)	10 (28,6)
	Insatisfação pela magreza	17 (41,5)	10 (24,4)	14 (34,1)
	Insatisfação pelo excesso de peso	20 (33,9)	19 (32,2)	20 (33,9)
Sem distorção	Sem distorção	1 (100)	0 (0)	0 (0)
Percepção corporal	Superestimação do tamanho corporal	32 (36,8)	26 (29,9)	29 (33,3)
	Subestimação do tamanho corporal	19 (40,4)	13 (27,7)	15 (31,9)

As médias da AFAT são apresentadas na Tabela 3. Os estudantes de nutrição apresentaram média superior na escala total e nas subescalas 'depreciação social e do

caráter' e 'não atratividade física e romântica'. No entanto, na subescala 'controle do peso e culpa' que reflete as crenças ligadas aos sujeitos em condição de obesidade e a

culpa desres sobre seu excesso de peso, os estudantes de enfermagem apresentaram média superior aos outros curso.

Assim, os resultados através da análise da AFAT, demonstram que o grupo avaliado apresentou atitudes negativas ligadas à obesidade, sendo maior destaque entre o curso de nutrição. A maior média total da escala foi na subescala 'controle do peso e culpa', a qual reflete crenças ligadas a culpabilização do outro

sobre seu excesso de peso corporal. Obara<sup>7</sup>, Geissler e Korz<sup>8</sup>, ao analisarem universitários e profissionais de nutrição e enfermagem através da AFAT, encontraram resultados semelhante aos nossos, mostrando que esse público, na maioria das vezes, considera aspectos de culpa sobre os sujeitos por sua condição de sobrepeso ou obesidade, não levando em conta os fatores biopsicossociais envolvidos no processo de saúde.

**TABELA 3** - Médias na pontuação total e por subescalas da Escala de Atitudes Antiobesidade (AFAT) entre estudantes dos cursos de nutrição, enfermagem e farmácia de um Campus universitário de instituição pública. Paraíba, Brasil, 2019 (N=135).

Variáveis	Total		Nutrição		Farmácia		Enfermagem	
	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP
AFAT total <sup>1</sup>	<b>1,52</b>	0,29	<b>1,57</b>	0,32	1,44	0,23	1,53	0,28
Depreciação social e do caráter *	<b>1,20</b>	0,24	<b>1,26</b>	0,29	1,14	0,16	1,19	0,22
Não atratividade física e romântica **	<b>1,56</b>	0,36	<b>1,63</b>	0,40	1,56	0,31	1,49	0,34
Controle do peso e culpa***	<b>2,01</b>	0,55	2,03	0,57	1,82	0,47	<b>2,16</b>	0,57

<sup>1</sup>AFAT total: pontuação geral dividida por 34 (número de afirmações); \*Depreciação social e do caráter: investiga atributos socialmente indesejáveis ligados à personalidade e ao desprezo social em relação ao indivíduo obeso; \*\*Não atratividade física e romântica: avalia a percepção física e romântica relacionada ao indivíduo obeso\*\*\* Controle do peso e culpa: refletem as crenças ligadas aos obesos e a culpa destes sobre seu excesso de peso. DP: desvio padrão.

Desse modo, tais achados corroboram com a existência da desvalorização da dimensão psicossocial dos corpos durante o processo de formação em saúde, evidenciando críticas relacionadas ao preconceito e estigma do peso corpóreo<sup>23</sup>. A importância da dimensão biológica na obesidade não é ignorada, no entanto, entende-se que esta é uma condição multifatorial com dimensões sociais, ambientais e socioeconômicas, não envolvendo apenas uma questão individual<sup>1</sup>.

Na literatura, pesquisas que analisaram as atitudes negativas entre os cursos de graduação da saúde, através de outros instrumentos, mostram que estudantes de nutrição apresentaram mais atitudes negativas do que os de enfermagem<sup>24</sup>. Entretanto, um estudo comparativo entre os graduandos de enfermagem, educação e serviço social, verificou que os universitários de enfermagem apresentavam mais atitudes negativas em relação às pessoas obesas<sup>25</sup>.

Nesta perspectiva, na presente pesquisa, os estudantes dos cursos de nutrição e enfermagem apresentam mais atitudes negativas em relação ao peso corporal dos indivíduos. Porém, seja em maior ou menor grau, evidencia-se que os universitários da área da saúde podem estar facilmente ignorando as multidimensionalidades que cercam as constituições dos corpos - tanto relacionada à sua autopercepção corporal, quanto a do outro. Acredita-se que questionar essas práticas implica em alterações na formação em saúde sobre o tema, pois, evidências demonstram um predomínio na atualidade quanto à discriminação e estigma do peso, sendo necessário avançar nas discussões sobre as formas de compreensão e intervenção dos corpos, principalmente frente à disseminação dos padrões hegemônicos<sup>1,23</sup>.

Apesar de não terem sido avaliados outros elementos possíveis para considerar sobre como a formação dos estudantes pode contribuir no conjunto de valores e pressões para a sua autoimagem – principalmente relacionado a obesidade- acredita-se que os constructos sociais e culturais dessa experiência podem estar envolvidos, também, com as elaborações negativas quanto ao seu próprio corpo, seja pela expectativa do outro ligada ao tipo de função/formação, como, pela dimensão individual. Estudos realizados com estudantes universitários nutricionistas, por exemplo, mostram ser mais frequentes entre esses públicos a preocupação exagerada com a estética e as dimensões corporais, mesmo quando apresentam um estado nutricional eutrófico, destacando que os estudantes e/ou profissionais desta área estão sujeitos a sofrer um maior impacto da pressão sociocultural a

partir da idealização de corpo belo e magro da contemporaneidade, e uma aversão a gordura<sup>16,17</sup>.

É um destaque que a obesidade está associada fortemente ao preconceito nas formas de assistência e cuidados dentro dos sistemas de saúde, tornando esses espaços mais um local onde pessoas vivenciam o estigma social devido à sua corporalidade<sup>23</sup>. Portanto, considerar uma formação em saúde pautada nas interseccionalidades e centrada no indivíduo pode auxiliar na mudança de crenças profundas e difundidas que negativam as escolhas e modos de existir dos sujeitos, pois, é necessário questionar e superar estes paradigmas da formação - o que ainda se caracteriza como um desafio<sup>21</sup>. Mudanças como essas são propostas pautando-se na relevância de uma assistência à saúde que esteja em consonância com os princípios do sistema de saúde público e sensível às singularidades das pessoas - independentemente de características sociais e/ou pessoais. Além disto, ainda podem auxiliar o profissional ou estudante a desenvolver a criticidade sobre a associação entre crenças pessoais, estigma de peso e atitudes em relação ao tratamento da obesidade.

Este trabalho teve como limitação não ter considerados, todos os períodos letivos dos cursos e o número maior de entrevistadas ter sido mulheres. Assim, sugere-se a realização de novas investigações que englobem amostras representativas dos estudantes entre os sexos e que comparem os diferentes cursos de graduação em saúde, analisando novas variáveis.

englobem amostras representativas dos estudantes entre os sexos e que compare os diferentes cursos de graduação em saúde, analisando novas variáveis.

Entretanto, dados importantes foram encontrados, demonstrando um alerta de que

as questões relacionadas a autoimagem dos sujeitos e as atitudes negativas relacionadas a obesidade precisam ser discutidas com profundidade nos cursos de graduação em saúde.

## CONCLUSÃO

A pesquisa demonstrou a existência de insatisfação e distorção da autoimagem corporal entre os universitários dos cursos de nutrição, farmácia e enfermagem, assim como a presença de crenças e atitudes negativas com relação à obesidade, principalmente entre os graduandos de nutrição. Desse modo, a distinção dos indivíduos, devido sua imagem corporal, é elementos considerável entre os universitários, indicando que novas pesquisas sejam necessárias com este

público, principalmente, levando em conta os aspectos individuais, subjetivos e culturais que se constituem como parte das interações futuras das atitudes dos profissionais com os usuários dos serviços de saúde.

Ressalta-se que há necessidade de estratégias durante a formação que pautem estas questões, a fim de promover discussões que envolvam a multidimensionalidade ligadas a obesidade.

## AGRADECIMENTOS

Agradecimento ao Grupo de Pesquisa e Trabalho Interprofissional (GPTI), vinculado

a Universidade Federal de Campina Grande, pelo apoio na execução desse estudo.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1 Rubino F, Puhl, RM, Cummings DE, Eckel RH, Ryan DH, Mechanick, JI et al. Joint international consensus statement for ending stigma of obesity. *Nat Med.*, 2020; 26(2): 485-497.

2 Sibila P. O homem pós-orgânico. A alquimia dos corpos e das almas à luz das tecnologias digitais. 2ª.ed. Rio de Janeiro: Editora Contraponto; 2015.

3 Cash TF, Pruzinsky T. Body images:

development, deviance, and change. Guilford Pres; 1990.

4 Poulain JP. Sociologia da Obesidade. São Paulo: Editora Senac; 2013.

5 Silva JM, Dionísio GH. Panorama sobre a obesidade: do viés cultural aos aspectos psíquicos. *Rev. SBPH, São Paulo.* 2019; 22(2): 248-275.

- 6 Dias PC, Henriques L, Anjos A, Burlandy L. Obesidade e políticas públicas: concepções e estratégias adotadas pelo governo brasileiro. *Cadernos de Saúde Pública*. 2017; 33 (7): 02-12.
- 7 Obara AA, Vivolo SRGF, Alvarenga M. S. Preconceito relacionado ao peso na conduta nutricional: um estudo com estudantes de nutrição. *Caderno de Saúde Pública*. 2018; 34 (8):01-14.
- 8 Geissler MD, Korz V. Atitudes de enfermeiros de equipe da Saúde da Família em relação à obesidade. *Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde*. 2020; 15(1): 2-12.
- 9 World Health Organization (WHO). Obesity: preventing and managing the global epidemic. Geneva: World Health Organization; 2000. Disponível em: [http://libdoc.who.int/trs/WHO\\_TRS\\_894.pdf](http://libdoc.who.int/trs/WHO_TRS_894.pdf)
- 10 Kakeshita IS, Silva AIP, Zanatta DP, Almeida SS. Construção e fidedignidade teste-reteste de escalas de silhuetas brasileiras para adultos e crianças. *Psic Teor e Pesq*. 2009; 25 (2): 263-270.
- 11 Obara AA, Alvarenga MS. Adaptação transcultural da Escala de Atitudes Antiobesidade para o português do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2018; 23(5): 1507-1520.
- 12 Lewis RJ, Cash TF, Jacobi L.; Budd-Lewis C. Prejudic toward fat people: The development and validation of the Antifat Attitudes Test. *Obes Res*. 1997; 5(1): 297-307.
- 13 BRASIL. Ministério da Saúde. Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde. Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional- SISVAN. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MTI4MQ==>
- 14 Santos MM, Moura OS DE, Flauzino PA, Alvarenga MS, Arruda SPM, Carioca AAF. Comportamento alimentar e imagem corporal em universitários da área de saúde. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. 2021; 70(2): 126-133.
- 15 Kakeshita IS, Almeida SS. Relação entre índice de massa corporal e a percepção da autoimagem em universitários. *Rev Saúde Pública*. 2006; 40(3): 497-504.
- 16 Ponte MAV, Fonseca SCF, Carvalhal MIMM, Fonseca JJS. Autoimagem corporal e prevalência de sobrepeso e obesidade em estudantes universitários. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*. 2019; 32(1): 8510, 2019.
- 17 Souza AC, Alvarenga MS. Insatisfação com a imagem corporal em estudantes universitários – Uma revisão integrativa. *J Bras Psiquiatr*. 2016; 65(3): 286-99, 2016.
- 18 Martins CR, Gordia AP, Silva DASS, Quadros TMB, Ferrari EP, Teixeira DM. Insatisfação com a imagem corporal e fatores associados em universitários. *Estudos de Psicologia*. 2012; 17 (2): 241-246.

- 19 Woolf N. O Mito da Beleza. Como as Imagens de Beleza são usadas contra as Mulheres. Tradução de Waldéa Barcellos. Rio de Janeiro. Ed. Rocco; 1992.
- 20 Conti MA, Toral N, Peres SV. A mídia e o corpo: o que o jovem tem a dizer? Ciênc Saúde Colet. 2010; 14(4): 2095-103.
- 21 Teo CRPA, Alves SM, Gallina LS. Nas trilhas da utopia: tecendo o projeto político-pedagógico em um curso de nutrição. Trab. educ. saúde, Rio de Janeiro. 2016; 14(3): 723-745.
- 22 Bleich SN, Gudzone KA, Bennett WL, Cooper LA. Do physician beliefs about causes of obesity translate into actionable issues on which physicians counsel their patients? Prev Med. 2013; 56(2): 326-328.
- 23 Albury C, Strain WD, Le-Brocq S, Logue J, Lloyd C, Tahrani A. The importance of language in engagement between health-care professionals and people living with obesity: a joint consensus statement. Lancet Diabetes Endocrinol. 2020; 8(5): .447-455
- 24 Swift JA, Hanlon S, El- Redy L, Puhl RM, Glazebrook C. Weight bias among UK trainee dietitians, doctors, nurses and nutritionists. J Hum Nutr Diet. 2013; 26(4): 395-402.
- 25 Darling R, Atav S. Attitudes toward obese people: A comparative study of nursing, education, and social work students. Journal of Professional Nursing, 2019; 35(2): 138-146.