

Revista da Graduação

Vol. 5

No. 1

2012

3

**Seção: Faculdade de Administração, Contabilidade e Informática -
Campus Uruguaiana**

A PERCEPÇÃO DA IMAGEM CORPORAL DE PRATICANTES E NÃO PRATICANTES DE EXERCÍCIOS FÍSICOS DE AMBOS OS SEXOS

Lucas Pinto Domingues da Silva

Este trabalho está publicado na Revista da Graduação.

ISSN 1983-1374

<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/graduacao/article/view/11397>

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
CAMPUS URUGUAIANA
FACULDADE DE FILOSOFIA, CIÊNCIAS E LETRAS
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA

LUCAS PINTO DOMINGUES DA SILVA

**A PERCEPÇÃO DA IMAGEM CORPORAL DE PRATICANTES E NÃO
PRATICANTES DE EXERCÍCIOS FÍSICOS DE AMBOS OS SEXOS**

Uruguaiana

2011

LUCAS PINTO DOMINGUES DA SILVA

**A PERCEPÇÃO DA IMAGEM CORPORAL DE PRATICANTES E NÃO
PRATICANTES DE EXERCÍCIOS FÍSICOS DE AMBOS OS SEXOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
como pré-requisito para obtenção do título de
Licenciatura Plena do Curso de Educação Física,
pela Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras da
Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do
Sul - Campus Uruguaiana

Orientador: Prof. Me. Lúcio André Brandt

Uruguaiana

2011

LUCAS PINTO DOMINGUES DA SILVA

**A PERCEPÇÃO DA IMAGEM CORPORAL DE PRATICANTES E NÃO
PRATICANTES DE EXERCÍCIOS FÍSICOS DE AMBOS OS SEXOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
como pré-requisito para obtenção do título de
Licenciatura Plena do Curso de Educação Física,
pela Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras da
Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do
Sul - Campus Uruguaiana

Aprovado em _____ de _____ de 2011.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Me. Lúcio André Brandt – PUCRS Uruguaiana

Prof^a. Me. Gilda Morin Altermann – PUCRS Uruguaiana

Prof^a. Mstda. Carolina Aquino Machado – PUCRS Uruguaiana

Uruguaiana

2011

Cada construção necessita de uma
infinidade de pessoas para que se
concretize da melhor maneira possível.
Então, dedico este trabalho a todos aqueles
que de alguma maneira me apoiaram,
incentivaram e principalmente acreditaram
que ele se tornaria possível.

AGRADECIMENTOS

A todos que se dispuseram a participar da pesquisa, agradeço pela colaboração e compreensão.

Ao meu orientador, Lúcio André Brandt, sempre disposto a ajudar, independente de hora ou local, tendo papel fundamental na construção deste estudo.

Especialmente a minha família, aos meus irmãos, a meu pai, a minha mãe Juçara, aos meus sogros Rubens e Neuza e a minha namorada Rogiane, agradeço profundamente, mesmo alguns estando distantes, foram importantes nesta caminhada.

Aos meus colegas e amigos, nem sempre tão próximos. Agradeço a colaboração e companhia do meu colega Mikael, muito importante na construção deste estudo, presente na maior parte da minha trajetória acadêmica.

Aos meus amigos Vanderlan, Carlos e Sérgio, colaboradores e figuras essenciais em todo este processo, que sempre compreenderam as minhas necessidades.

Finalmente, a cada um que cruzou meu caminho, mesmo que por algum instante e de alguma forma tornou meus dias mais alegres, obrigado a todos.

RESUMO

Observar pequenas imperfeições ao ver sua imagem refletida no espelho é da natureza humana. Quando as observações de si mesmo traduzem defeitos inexistentes ou imperceptíveis, pode estar havendo uma distorção da imagem corporal. Atualmente muitos indivíduos buscam, através de exercícios físicos, amenizar ou extinguir insatisfações do próprio corpo, utilizando-se também de outros recursos como medicamentos, suplementos alimentares e até mesmo intervenções cirúrgicas. Assim, este estudo buscou verificar as insatisfações relacionadas à imagem corporal dos indivíduos praticantes e não praticantes de exercícios físicos, com o objetivo de avaliar o nível de satisfação quanto à imagem corporal destes indivíduos, bem como apontar as principais insatisfações. Caracterizando-se por ser um estudo quantitativo, descritivo e de corte transversal. Este trabalho foi desenvolvido com indivíduos (acima dos 16 anos) que praticam ou não exercícios físicos e os dados foram coletados em escolas, academias, universidades e locais com grande fluxo de pessoas, nos municípios de Uruguaiana-RS e São Francisco de Assis-RS. A amostra foi composta por 517 indivíduos, 298 do sexo feminino (60,74% praticantes e 39,26% não praticantes) e 219 do sexo masculino (76,26% praticantes e 23,74% não praticantes). Todos responderam a um questionário contendo 57 questões relativas à percepção da imagem corporal e hábitos de vida; a Escala de Silhuetas de Stunkard *et al.* (1983, *apud* LIMA, 2008), na qual avalia-se a imagem atual e a desejada pelos indivíduos; além de submeterem-se as medidas de massa e estatura para posterior cálculo do IMC (Índice de Massa Corporal) que foi classificado segundo o *National Institutes of Health* (1998, *apud* TRITSCHLER, 2003). A classe econômica dos participantes foi classificada conforme o Critério de Classificação Econômica Brasil. Para serem classificados como praticantes, ou não de exercícios físicos, utilizou-se o Índice de Atividade Física proposto por Kasari (1976, *apud* FREITAS, 2004). A maioria dos indivíduos foi classificada na classe econômica B2, ou seja, com uma renda familiar de, em média, R\$ 2.656,00. O principal motivo para praticar exercícios físicos foi: “Estética/Emagrecimento” (32,02%) entre as mulheres e “Saúde”, com 26,92%; entre os homens. A maior parte dos indivíduos está na faixa aceitável relacionada ao IMC - 58,3% e 62,0% dos homens, não-praticantes e praticantes (respectivamente) estão no peso ideal e 64,9% das mulheres não praticantes e 69,4% das que praticam também se

encontram na faixa de peso ideal. No que tange a pretensão de realizar intervenção cirúrgica por motivos estéticos, apenas 10,9% dos homens que não praticam exercício físico e 12,3% dos que praticam responderam que sim, contra 36,7% de não-praticantes mulheres e 41,3% de praticantes do mesmo sexo. A região do corpo que gera mais insatisfação é o abdômen (69,3% de mulheres praticantes e 67,2% de não praticantes). Nos homens o abdômen aparece com 60,8% de insatisfeitos entre os não praticantes e quem pratica representou 54,0% de insatisfeitos. Quanto a imagem corporal, a maioria dos homens assinalou que sua imagem atual é a silhueta número 4 (26,5%), e a silhueta desejada pela maioria dos homens é a silhueta 3 (32,9%). Nas mulheres, 25,5% identifica-se com a silhueta 4 como sendo sua imagem atual e a mais desejada entre as 9 silhuetas, com 38,3% da preferência, está a silhueta 2, assim, percebe-se que a maioria das mulheres deseja uma silhueta mais esguia. Nenhum ser humano é exatamente igual ao outro e o corpo também é naturalmente assimétrico. Homens e mulheres são incitados – por diversos meios – a transformar seus corpos em algo que é esteticamente adequado. Sugere-se que cada um perceba a importância da saúde acerca da perspectiva de melhorar a imagem corporal, não se deixando influenciar pelo que é imposto atualmente.

Palavras-Chave: Imagem Corporal. Insatisfação Corporal. Distorção Corporal.

ABSTRACT

Observing small imperfections when seeing their own image reflected on the mirror is proper of human nature. When self-observations mean non-existent or hidden effects, there may be a distorted body image. Currently many individuals seek, through physical exercises, diminish or overcome dissatisfactions, using other resources as medication, food supplements and even surgical interventions. Thus, this study sought to verify dissatisfactions related to the body image of the practioners and non-practioners of physical exercises, aiming to evaluate the satisfaction levels as to body image of these individuals as well as pointing the main dissatisfactions. Being a quantitative, descriptive study of transversal mode. This paper has been developed with individuals (older than 16) who practice or do not practice physical exercises and the data have been collected in schools, gyms, universities and places with a large flux of people in the cities of Uruguaiiana and São Francisco de Assis. The sample was made up by 517 individuals, 298 of the female gender (60,74% of practioners and 39,26% of non-practioners) and 219 men (76,26% of practioners and 23,74% of non-practioners). All have answered a questionnaire containing 57 questions related to body image perception and life habits; the Silhouette Scale *et al.* (1983; *apud* LIMA, 2008) in which the current and desired images by the individuals is evaluated; besides of submitting to weight and height measures to further calculation of BMI (Body Mass Index) which has been classified according to the *National Institutes of Health* (1998; *apud* TRITSCHLER, 2003). The economical class of the participants has been classified according to the Brazilian Criteria of Economical Classification. To be classified as practioners or non-practioners of physical exercises, the Physical Activity Index proposed by Kasari (1976; *apud* FREITAS, 2004) has been used. Most part of individuals has been classified on the economical class B2, that is, with an average familiar income of 2.656,00 Reais. The main reason to practice physical exercises was: "Aesthetics/Emaciation" (32,02%) among women and "Health", with 26,92% among men. Most part of individuals is on an acceptable zone concerning the BMI - 58,3% and 62,0% of men, non-practioners and practioners (respectively) are on the ideal weight and 64,9% of the non-practioner women and 69,4% of those who practice are also on the zone of ideal weight. Concerning the intention of performing surgical intervention for aesthetic reasons, only 10,9% of men who do not practice physical

exercises and 12,3% of those who practice answered yes, against 36,7% of non-practitioner women and 41,3% of practitioners of the same gender. The part of the body which generates the most dissatisfaction is the abdomen with 69,3% of practitioner women and 67,2% of non-practitioners. On men, the abdomen appears with 60,8% of dissatisfaction among non-practitioners and the ones who practice represented 54,0% of dissatisfaction. As to body image, most men pointed out that their current image is silhouette number 4 (26,5%) and the desired by most men is silhouette number 3 (32,9%) On women, 25,5% identifies with silhouette 4 as being their current image and the most desired among 9 silhouettes, with 38,3% of preference, is silhouette 2. Thus, it is perceived that most women wish for a thinner silhouette. No human being is exactly as the other and the body is naturally asymmetric. Men and women are urged – by many ways – to change their bodies into something aesthetically adequate. It is suggested that each person realizes the importance of health, on the perspective of improving body image, not allowing to be carried away for what is currently imposed.

Key-Words: Body Image. Body Dissatisfaction. Body Distortion.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Conjunto de Silhuetas de Stunkard	64
Figura 2– Medição da estatura	65
Figura 3– Medição da massa.....	66
Quadro 1 – Índice de Atividade Física proposto por Kasari (1976)	59
Quadro 2– Reclassificação do Índice de Atividade Física.....	59
Quadro 3– Grau de instrução do chefe da família	60
Quadro 4– Posse de Itens	60
Quadro 5– Renda Familiar por Classes	61
Quadro 6- Classificação quanto a Evitação Corporal	62
Quadro 7– Questionário de Evitação do Corpo	62
Quadro 8– Classificação do IMC	64
Gráfico 1– Amostra por Sexo.....	57
Gráfico 2– Relação entre Sexo e Prática de Exercícios Físicos	68
Gráfico 3– Reclassificação da Classe Econômica.....	71
Gráfico 4– Evitação da Imagem Corporal	79

LISTA DE TABELAS

Tabela 1– Classe Econômica	70
Tabela 2 – Principal motivo para realizar Esporte ou Exercício Físico?	72
Tabela 3– Opinião pessoal sobre o peso corporal	73
Tabela 4– Satisfação com o peso corporal	74
Tabela 5– Classificação do IMC	75
Tabela 6– Imagens atual e desejada entre homens e mulheres	76
Tabela 7– Intervenções cirúrgicas por motivos estéticos	78
Tabela 8– Pretende realizar IC por motivos estéticos	78
Tabela 9 – Satisfação e Insatisfação com as partes do corpo	80

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	43
1.1 PROBLEMA.....	44
1.2 OBJETIVO PRINCIPAL	44
1.3 OBJETIVOS SECUNDÁRIOS	45
1.4 JUSTIFICATIVA	45
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	47
2.1 HISTÓRICO DA IMAGEM CORPORAL.....	47
2.2 DESENVOLVIMENTO DA IMAGEM CORPORAL	49
2.3 O PADRÃO ESTÉTICO DOS CORPOS E A AUTOESTIMA	50
2.4 A IMAGEM CORPORAL E A SOCIEDADE ATUAL	53
3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	56
3.1 TIPO DE PESQUISA	56
3.2 POPULAÇÃO	56
3.3 AMOSTRA.....	56
3.3.1 Critérios para participar da pesquisa.....	57
3.4 OPERACIONALIZAÇÃO.....	58
3.5 MATERIAIS E MÉTODOS	58
3.5.1 Nível de Atividade Física.....	59
3.5.2 Classe Econômica	60
3.5.3 Questionário de Evitação da Imagem Corporal.....	61
3.5.4 Questionário sobre hábitos de vida e percepção da imagem corporal.....	63
3.5.5 Cálculo do IMC	64
3.5.6 Medida da Estatura	64
3.5.7 Medida da Massa Corporal	66
3.6 TRATAMENTO ESTATÍSTICO	67
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES	68
4.1 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA	68
4.2 CLASSE ECONÔMICA DE PRATICANTES E NÃO-PRATICANTES DE EXERCÍCIOS FÍSICOS.....	69

4.3 DIFERENÇAS RELACIONADAS AO SEXO.....	72
4.4 CLASSIFICAÇÃO DO IMC	74
4.5 PERCEPÇÃO DA IMAGEM CORPORAL	76
4.6 INTERVENÇÕES CIRÚRGICAS.....	77
4.7 EVITAÇÃO DA IMAGEM CORPORAL	79
4.8 SATISFAÇÃO E INSATISFAÇÃO COM AS PARTES DO CORPO	80
5 CONCLUSÃO	83
REFERÊNCIAS	85
ANEXO A – Pontuação proposta para o questionário do Índice de Atividade Física de Kasari (1976; <i>apud</i> FREITAS, 2004):	91
APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	92
APÊNDICE B – Questionário Imagem Corporal	93

1 INTRODUÇÃO

A preocupação com a aparência física é algo inerente ao ser humano e é cada vez mais preponderante em nossa sociedade que, através de diversos meios, evidencia corpos esteticamente perfeitos. Logicamente que assimetrias e pequenas imperfeições são naturais a qualquer indivíduo e observar pequenas imperfeições ao ver sua imagem refletida no espelho é natural. Porém, quando as observações de si mesmo, traduzem defeitos inexistentes ou imperceptíveis, pode estar havendo uma distorção da imagem corporal (IC).

O conceito de beleza, muitas vezes, fica distante da preocupação com a própria saúde, assim, para atender a uma condição estabelecida erroneamente pela sociedade no decorrer dos últimos anos, de que ser magro é ser belo, homens e mulheres, incansavelmente, preocupam-se em transformar sua aparência física.

Na maioria dos casos, uma imagem desfavorável que a pessoa tem do próprio corpo ou de parte dele dificulta a sua inserção social, então nota-se que a insatisfação quanto à imagem corporal trata-se não apenas de um problema físico e psicológico, mas também afetivo e social.

Ressalta-se que Tavares (2003) cita que o interesse no estudo da IC surgiu entre os neurologistas no início do século XX, partindo da observação de manifestações bizarras relacionadas ao dano cerebral. Preocupava-se basicamente, em correlacionar certas formas de percepção distorcida do corpo com lesões cerebrais específicas, baseados em relatórios detalhados, sobretudo de casos clínicos.

Capsiano (1992, *apud* BASTOS, 2004) diz que a imagem do corpo vai se estruturando na mente do indivíduo, no contato consigo mesmo e com o mundo que o rodeia e que aprende-se sobre o corpo através de movimentos e de contatos com o mundo externo.

Já Gardner (1996, *apud* ALMEIDA e KAKESHITA, 2006) define IC como “a figura mental que temos das medidas, dos contornos e da forma de nosso corpo; e dos sentimentos concernentes a essas características e às partes do nosso corpo”.

Frente a isso, Saikali (2004) descreve que a sociedade pode ser um modelo de preocupações com as medidas corporais, dietas excessivas, comportamentos não-saudáveis de controle de peso e até mesmo compulsões alimentares. Os indivíduos, sujeitos às pressões dessa sociedade, podem sofrer sérias distorções em sua imagem corporal.

Atualmente muitos indivíduos buscam, através de exercícios físicos¹ (EF) orientados, amenizar ou extinguir insatisfações referentes ao próprio corpo, utilizando-se também de outros recursos como medicamentos, suplementos alimentares e até mesmo intervenções cirúrgicas.

Assim, como estaria a percepção da IC de praticantes e não praticantes de EF? Até que ponto fatores como sexo, idade, nível socioeconômico, entre outros aspectos, podem influenciar a IC destes indivíduos? Quais são as partes do corpo que geram mais insatisfação e, da mesma forma, quais apresentam mais satisfação entre os indivíduos que compõe a amostra?

Responder a estes e a outros questionamentos é de fundamental importância no que se refere a identificar as principais insatisfações relacionadas à imagem corporal, sendo um passo importante para evitar ações desnecessárias e muitas vezes prejudiciais à saúde dos indivíduos, como dietas excessivas, exercícios físicos extenuantes, alimentação inadequada e intervenções cirúrgicas.

Através da coleta de dados referentes à prática ou não de exercícios físicos regulares, dados socioeconômicos, aspectos relacionados ao estilo de vida, Índice de Massa Corporal (IMC) e questões subjetivas relacionadas à percepção da Imagem Corporal, por meio de um questionário, buscou-se analisar a percepção da IC entre indivíduos praticantes e não praticantes de EF, relatando as principais diferenças entre os mesmos.

1.1 PROBLEMA

Quais as principais diferenças com relação à percepção da imagem corporal entre praticantes e não praticantes de exercícios físicos?

1.2 OBJETIVO PRINCIPAL

Verificar o nível de satisfação, quanto à imagem corporal, de indivíduos praticantes e não praticantes de exercícios físicos.

¹ O termo “exercício físico (EF)” será empregado durante a pesquisa para designar, segundo Donatto (2010): uma sequência sistematizada das atividades físicas, executados de forma planejada, com um objetivo final determinado.

1.3 OBJETIVOS SECUNDÁRIOS

- Identificar as principais insatisfações quanto à imagem corporal em praticantes e não praticantes de exercícios físicos de ambos os sexos;
- Verificar o Índice de Massa Corporal de praticantes e não praticantes de exercícios físicos, de ambos os sexos, para constatar eventuais distorções quanto à imagem corporal destes indivíduos;
- Investigar se os fatores: sexo e classe social interferem na percepção da imagem corporal em praticantes e não praticantes de exercícios físicos;
- Caracterizar o perfil de praticantes e não praticantes de exercícios físicos com relação à imagem corporal.

1.4 JUSTIFICATIVA

No decorrer dos últimos anos, houve uma crescente preocupação com a imagem corporal. A sociedade, em geral, estipulou padrões de beleza e há uma busca incessante pela perfeição estética.

Tal busca se dá através de exercícios físicos, produtos relacionados à beleza, como cosméticos e remédios e até mesmo intervenções cirúrgicas.

Segundo uma pesquisa realizada pela Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica Estética (*Isaps*, na sigla em inglês) com cirurgiões plásticos credenciados pelas sociedades de cirurgia plástica de seus países, no Brasil, foram realizadas 1,05 milhão de cirurgias plásticas em 2009. No mesmo período, os procedimentos cosméticos não cirúrgicos realizados por cirurgiões plásticos somaram 1,42 milhão. O levantamento aponta que o Brasil é o terceiro país em número de cirurgias plásticas realizadas no mundo, atrás somente de Estados Unidos (1,3 milhão) e China (1,2 milhão) (THOMÉ, 2010).

Muitas vezes as preocupações com a estética e a beleza ultrapassam os limites do bom senso, levando a distúrbios comportamentais, ligados diretamente à percepção negativa da imagem corporal.

Alguns fatores foram avaliados e considerados para a construção da percepção da imagem corporal do público alvo, como descobrir se homens e mulheres, praticantes ou não de exercícios físicos, estão satisfeitos com sua imagem

corporal; se ambos os sexos possuem uma percepção distorcida da imagem corporal, relatando características estéticas inexistentes.

Acreditando que a principal preocupação estética é o emagrecimento no sexo feminino e a hipertrofia muscular no sexo masculino este fator também será verificado.

Para finalizar, cabe ressaltar que é necessário que os profissionais da Educação Física conheçam a realidade para propor ações coerentes visando principalmente a qualidade de vida dos praticantes de exercícios físicos, fazendo com que os mesmos busquem a melhor estética corporal de maneira consciente e racional.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 HISTÓRICO DA IMAGEM CORPORAL

De acordo com Cash (1990, *apud* GONÇALVES, 2009) a função e a aparência moldam nossa vida, isso porque esses dois aspectos interferem na maneira que os outros reagem ao nosso corpo, como interagimos com nosso mundo social e como, enquanto sujeitos, nos percebemos e nos relacionamos com nosso próprio corpo. A Imagem Corporal é então modelada por percepções provocadas pela função e aparência que emergem de um contexto social.

Foi o neurologista francês Pierre Bonnier o primeiro a introduzir o termo “esquema corporal” e formular sua definição. Os primeiros estudos registrados sobre a Imagem Corporal eram dirigidos para descobrir quais estruturas do cérebro eram centrais para manter um padrão normal de reconhecimento do corpo. O foco era descobrir o que uma determinada lesão acarretava na percepção do sujeito sobre seu próprio corpo ou sobre o espaço que o circundava (CAMPANA *et al.*, 2009).

Tavares (2009) nos revela que, de Bonnier até hoje, o conceito de Imagem Corporal sofreu algumas modificações e, com ele, novas formas de investigá-lo surgiram num contínuo e crescente até formar o corpo de investigações que se tem hoje, no século XXI.

Como ressalta Fisher (1990, p. 15; *apud* BARROS, 2004), Henry Head, do *London Hospital*, foi o primeiro a construir uma teoria na qual “cada indivíduo constrói um modelo ou figura de si mesmo que constitui um padrão contra os julgamentos da postura e dos movimentos corporais”.

A importância que hoje se dá ao corpo contrapõe-se àquela de ofuscamento submetida no passado e, para que se entenda o caráter constitutivo do corpo na compreensão do ser humano, urge uma análise evolutiva da concepção de corpo, concentrando-se especialmente no século XVIII. A concepção de corpo forte e saudável, portanto produtivo e necessário à sociedade, tem conduzido a prática de atividades corporais numa ótica higienista, biologizante e militarizante. Em suma, num corpo opressor e num corpo oprimido (DANTAS, 2005).

A imagem corporal engloba todas as formas pelas quais uma pessoa experiencia e conceitua seu próprio corpo. Ela está ligada a uma organização cerebral integrada, influenciada por fatores sensoriais, processo de desenvolvimento e aspectos psicodinâmicos. Mas não se trata

diretamente de uma organização cerebral em funcionamento. Embora dependente de uma estrutura orgânica circunscrita, um “corpo humano”, a imagem corporal deve ser compreendida como um fenômeno singular, estruturado no contexto da experiência existencial e individual do ser humano, em um universo de inter-relações entre imagens corporais (TAVARES, 2003, p. 15).

Schilder (1980), afirma que a imagem do corpo humano é a figuração de nosso corpo formada em nossa mente, ou seja, o modo pelo qual o corpo se apresenta para nós. Há sensações que nos são dadas. Vemos partes da superfície do corpo. O esquema do corpo é a imagem tridimensional que todos têm de si mesmos. Podemos chamá-la de imagem corporal.

Nesta linha de pensamento, segundo Paillard (2001, *apud* MATARUNA, 2004), o termo Imagem Corporal vem sendo usado frequentemente de maneira permutável com a terminologia Esquema do Corpo, em estudos neurológicos e psicológicos, onde ocorrem também resistências a determinadas definições e muitas confusões metodológicas e conceituais

A respeito disto, Tavares (2003) relata que a imagem corporal é dinâmica e passível de constantes transformações; explica que é possível “desenvolvê-la”, ou seja, isso significa que podemos gostar mais do nosso corpo, aumentar nossa satisfação e até descobrir novas possibilidades do nosso próprio corpo.

Para Barreto (2002, *apud* MATARUNA, 2004) o esquema corporal é uma aquisição lenta e paulatina. Desenvolve-se desde antes do nascimento, se incrementa em forma notável desde este até o terceiro ano de vida e, logo, continua em permanente evolução adaptativa pelo resto da existência do indivíduo.

Fatores históricos e atuais levam os indivíduos a se relacionar com seu corpo de modo satisfatoriamente positivo ou não. Os fatores históricos são as circunstâncias do passado que moldam a forma de cada um enxergar a própria aparência. Os fatores atuais são as experiências de vida cotidiana que determinam como as pessoas pensam, sentem e reagem à sua aparência (FERNANDES, 2007).

Guimarães (2008) coloca que as mudanças corporais, decorrentes do movimento corporal vivenciado com o auxílio de uma intervenção profissional significativa, abrem novos caminhos para as pessoas, uma vez que tornam possível a ampliação de possibilidades para novas percepções e novos movimentos, sendo assim, as práticas de atividade física tem extrema relevância no processo de dinamizar a imagem corporal do indivíduo. No entanto, é importante enfatizar que

essas práticas corporais devem ser capazes de ampliar a consciência de forma que o indivíduo consiga experimentar novas relações, experiências, práticas e vivências.

Finalmente, Tavares (2003), conclui que somos conduzidos a visualizar a imagem corporal como um fenômeno complexo, que deve ser visto sob múltiplas perspectivas, processo em constante transformação, que integra múltiplas dimensões e vulnerável aos processos dinâmicos internos e externos que se encontram em relação a cada instante, reconhecendo, no entanto, seu caráter singular e indivisível.

2.2 DESENVOLVIMENTO DA IMAGEM CORPORAL

Mataruna (2004) expõe que a imagem corporal se desenvolve desde o nascimento até a morte, dentro de uma estrutura complexa e subjetiva, sofrendo modificações que implicam na construção contínua e reconstrução incessante, resultante do processamento de estímulos.

O desenvolvimento da imagem corporal se inicia no período gestacional, onde o feto apresenta sensações e percepções do mundo através do contato com sua mãe, e que vão sendo construídas através da interação entre o eu e o mundo. Quanto maior forem os estímulos e as possibilidades de novas experiências do recém-nascido durante toda sua trajetória de vida, mais completa será a formação da sua imagem corporal (FRANÇA, FRANÇA E VIANA, 2010).

Para corroborar com o assunto, Montardo (2002, *apud* FRANÇA, FRANÇA e VIANNA, 2010), afirma que nos anos pré-escolares a criança começa a formar o seu conceito a respeito da imagem corporal. Com o tempo, ela começa a aprender e compreender o significado das diferenças, como por exemplo, a diferença de cor ou raça, das palavras “bonito” e “feio”, entre outras. Por volta dos cinco anos, a criança aprende a comparar a si com os outros, mesmo não tendo total noção dos limites do seu corpo.

Para Ramos (2002), a criança sente o seu próprio corpo através dos sentidos ao seu redor, ocupando um lugar único no ambiente e no tempo, percebendo os sons, sentindo os cheiros e os sabores, a dor e o calor, movimentando-se por completo diante da imagem do todo. O seu corpo é o centro de suas ações, emoções e afeições, o seu apoio, seu referencial para si e para o outro, o ponto de contato e de extrema relação com o próximo.

Já Le Breton (2007, *apud* WELLING, 2010) sustenta que o corpo é compreendido como objeto, limite e/ou espaço a ser cuidado e transformado através dos avançados recursos tecnológicos disponíveis na cultura que buscam incessantemente a longevidade e rejuvenescimento.

Enfim, a imagem corporal é um importante componente do complexo mecanismo de identidade pessoal. Gardner (1996, *apud* ALMEIDA e KAKESHITA, 2006) a define como “a figura mental que temos das medidas, dos contornos e da forma de nosso corpo e dos sentimentos concernentes a essas características e às partes do nosso corpo”. O componente subjetivo da imagem corporal se refere à satisfação de uma pessoa com seu tamanho corporal ou partes específicas de seu corpo.

2.3 O PADRÃO ESTÉTICO DOS CORPOS E A AUTOESTIMA

Há uma década, Novaes (2001, *apud* FRANCO, 2005) propôs que a preocupação em sentir e interpretar o belo, filosoficamente, criou a área de estudo chamada estética, que se encontra intimamente articulada ao processo de compreensão da cultura do corpo. O corpo humano tem sido objeto de descrições e interpretações desde os tempos primordiais, quer seja nos campos dos pensamentos religiosos, filosóficos e científicos, quer na figura ou no campo do imaginário social, sendo notória a importância dada à estética como um objeto de desejo e de consumo no mercado das necessidades do homem moderno.

Este padrão ideal de beleza pode ser observado já em crianças. Grogan e Wainwright (1996, *apud* CONTI, 2005) desenvolveram uma pesquisa qualitativa, constatando que as problemáticas envolvendo imagem corporal iniciam-se bem cedo, tão cedo quanto oito anos de idade, sugerindo a aceitação para o gênero feminino do padrão adulto de magreza.

Neste contexto, Freitas *et al.* (2009) postula que, mutável a partir da cultura de cada povo, o corpo ocupa formas diferentes a cada tempo e espaço. Músculos arquitetados são mais que um desejo pessoal, é quase que uma imposição da atual sociedade, sendo importante elemento para o sucesso nas relações interpessoais. A preocupação com a aparência do corpo adquire cada vez mais centralidade, de modo que os corpos passam a ser julgados como bons ou ruins devido à forma que apresentam.

A indústria corporal através dos meios de comunicação encarrega-se de criar desejos e reforçar imagens, padronizando corpos. Corpos que se veem fora de medidas, sentem-se cobrados e insatisfeitos. O reforço dado pela mídia em mostrar corpos atraentes faz com que uma parte de nossa sociedade se lance na busca de uma aparência física idealizada (RUSSO, 2005).

A busca de uma imagem corporal, adequada aos anseios estereotipados de corpo, é um dos fenômenos mais impressionantes na sociedade atual; existe uma grande influência cultural sobre a cultura e imagem do corpo, o que pode criar aspectos enviesados relacionados ao universo corporal. Neste contexto, foram criados "modelos" de referência quase inatingíveis, pois o corpo "vendido" passa distante da realidade da maioria. E assim, assumem-se excessos, são criadas frustrações e quase "cyborgs" (ADAMI *et al.*, 2005).

Russo (2005), ainda afirma que podemos associar hoje, o corpo à ideia de consumo. Em muitos momentos este corpo é objeto de valorização exagerada dando oportunidade de crescimento no "mercado do músculo" e ao consumo de bens e serviços destinado à "manutenção deste corpo".

A percepção da imagem corporal pode ser definida como uma ilustração que se tem na mente acerca do tamanho, imagem e forma do corpo, e também dos sentimentos relacionados a essas características, bem como as partes que a constituem (SLADE, 1988 *apud* COQUEIRO, 2007).

Conforme Barros (2004), construímos e destruimos discursos corporais que resultam em um conhecimento de nossa vida. O corpo, então, é o lugar onde há a quebra da simetria, onde tudo pode acontecer e acontece. Também construímos e destruimos nossa imagem corporal. É uma sucessão de tentativas para buscar uma imagem e corpos ideais. E esse mundo de imagens corporais que permeia nossas vidas está pleno de emoções.

Esta última autora revela que diversos autores concretizam suas visões a respeito de Imagem Corporal empiricamente. Dentre estes autores, Cash e Pruzinsky (1990; *apud* BARROS, 2004) elaboraram sete afirmações que melhor abrangem o conceito de imagem corporal. Sendo elas:

- Imagem corporal refere-se às percepções, aos pensamentos e aos sentimentos sobre o corpo e suas experiências. Ela é uma experiência subjetiva;
- Imagens corporais são multifacetadas. Suas mudanças podem ocorrer em muitas dimensões;

- As experiências da imagem corporal são permeadas por sentimentos sobre nós mesmos. O modo como percebemos e vivenciamos nossos corpos relata como percebemos a nós mesmos;
- Imagens corporais são determinadas socialmente. Essas influências sociais prolongam-se por toda a vida;
- Imagens corporais não são fixas ou estáticas. Aspectos de nossa experiência corporal são constantemente modificados;
- As imagens corporais influenciam o processamento de informações, sugestionando-nos a ver o que esperamos ver. A maneira como sentimos e pensamos o nosso corpo influencia o modo como percebemos o mundo;
- As imagens corporais influenciam o comportamento, particularmente as relações interpessoais.

Conforme aborda Faria (2005, p. 2):

A imagem do corpo apresenta definição semelhante ao autoconceito, que representa “a percepção que o indivíduo tem de si próprio e, em termos especiais, as atitudes, os sentimentos e o autoconhecimento acerca das suas capacidades, competências, aparência física e aceitabilidade social”.

Muito cedo o homem e a mulher desenvolvem um esquema corporal ou estrutura cognitiva através da percepção de como seus corpos são estruturados. Pelo reforço dado através da mídia de corpos atraentes, não é surpresa que uma parte de nossa sociedade se lance na busca de uma aparência física idealizada. A exposição de modelos de corpos bonitos tem determinado nas últimas décadas uma compulsão a buscar uma anatomia ideal (NAGEL e JONES, 1992; *apud* TESSMER, *et al.*, 2006).

Um dos axiomas da terapia psicomotora é que a estima corporal influencia a autoestima. Isso significa que sentir-se bem com o seu próprio corpo produzirá um efeito geral de bem-estar. Deste ponto de vista a estima corporal e a autoestima estão relacionadas. Presume-se, entretanto, que a autoestima poderia ser diferente em função de vários domínios: o físico, o escolar, e o social. Este modelo trata o domínio específico da autoestima como competência (MARSCH e SHAVELSON, 1985; *apud* BECKER, 1999).

A autoestima é uma avaliação que o indivíduo efetua e mantém em relação a si mesmo, expressando uma atitude de aprovação ou desaprovação. O conceito de autoestima diz respeito à forma como o indivíduo elege suas metas; aceita a si mesmo e a sua imagem; valoriza o outro e projeta suas expectativas. O conteúdo

das percepções de autoestima e autoimagem é tudo aquilo que o indivíduo reconhece como fazendo parte de si. É adaptável, reconhecido de forma individual, pelas características da interação social. A autoestima é uma parte do autoconceito, expressa sentimentos ou atitudes de aprovação ou de repulsa de si mesmo, e até que ponto a pessoa se considera capaz, significativo, bem sucedido e valioso (PESQUERO, 2005; *apud* NASCIMENTO, *et al.*, 2008).

O culto ao corpo está diretamente associado à imagem de poder, beleza e mobilidade social, sendo crescente a insatisfação das pessoas com a própria aparência. Enquanto nosso estilo de vida alicerçado nos avanços tecnológicos está contribuindo para a diminuição dos níveis de atividade física laborais e de lazer, fenômeno associado ao aumento do consumo de alimentos hipercalóricos, os padrões de beleza exigem perfis antropométricos cada vez mais magros (INAD, SCHWARTZ e BROWNELL, 2004; *apud* BOSI, 2006).

Segundo o que propõe Adams (1977, *apud* SAIKALI *et al.*, 2004), percebe-se que o mundo social, claramente, discrimina os indivíduos não atraentes, numa série de situações cotidianas importantes. Pessoas julgadas pelos padrões vigentes como atraentes parecem receber mais suporte e encorajamento no desenvolvimento de repertórios cognitivos socialmente seguros e competentes, assim, indivíduos tidos como não atraentes estão mais sujeitos a encontrar ambientes sociais que variam do não-responsivo ao rejeitador e que desencorajam o desenvolvimento de habilidades sociais e de um autoconceito favorável.

Em um momento em que a conquista do corpo perfeito nos é imposta como elemento essencial para o alcance da felicidade, cresce entre nós um sentimento de insatisfação com a própria imagem (FERNANDES, 2005).

2.4 A IMAGEM CORPORAL E A SOCIEDADE ATUAL

Historicamente, as culturas tendem a estigmatizar traços ou comportamentos que sejam considerados negativos ou desviantes. Sob esta perspectiva, a percepção do tamanho corporal vem sendo associada a fortes valores culturais. Os corpos grandes e arredondados em dados períodos foram considerados sinais de opulência e poder, tendo, assim, uma valorização positiva, em contraste com a desvalorização e cobrança que marcaram as últimas décadas, tendentes a valorizar corpos esbeltos e esguios (ALMEIDA *et al.*, 2005).

Para Courtine (1995, *apud* RUSSO, 2005), com a ascensão da cultura física, muitas indústrias passaram a produzir desde aparelhos de musculação, até diversos produtos cosméticos, estimulando um consumo exacerbado para manter-se dentro das normas e padrões de beleza que passaram a ser pregados. Gastos compulsivos, alimentação de baixa caloria, cuidados com a pele, vestuário, enfim, tudo para valorizar o corpo e com um forte apelo ao consumismo.

Carvalho (1995, *apud* RUSSO, 2005) complementa relatando que se o indivíduo tiver alguma dificuldade sobre como proceder para conquistar essa aparência desejável, não será pela carência de informações e sugestão de dietas, atividades físicas, equipamentos, enfim, todo o aparato comercial de que a sociedade dispõe, criando e recriando novos padrões.

Sob o ponto de vista de McNamara (2002, *apud* SAIKALI *et al.*, 2004), crenças culturais determinam normas sociais na relação com o corpo humano. Práticas de embelezamento, manipulação e mutilação, fazem do corpo um terreno de significados simbólicos. Mudanças artificiais em seu formato do corpo, tamanho e aparência são comuns em todas as sociedades e tem uma importante função social. Elas comunicam a informação sobre a posição social do indivíduo e, muitas vezes, demonstram um sinal de mudança em seu *status* social.

O corpo sofre um alto nível de influência dos fatores sociais e culturais, submetendo-se a flutuações de uma economia política de estratégias tecnocientíficas que o constituem e o regulam de distintas maneiras, conforme as normas de saúde, beleza, lazer, prazer, felicidade, consumo, principalmente entre as sociedades ocidentais que dão um alto valor à aparência corporal (PREISLER, 2010).

Fatores sociais, influências socioculturais, pressões da mídia e a busca incessante por um padrão de corpo ideal associado às realizações e ao ideal de felicidade estão entre as causas das alterações da percepção da imagem corporal, gerando insatisfação em especial para indivíduos do gênero feminino (CONTI, 2005).

Dentre os múltiplos mecanismos de regulação ideológica, apresentam-se hoje os meios de comunicação de massa – rádio, televisão, revistas, jornais e cinema – utilizando-se de diversas tecnologias/dispositivos – imagens, sons, textos e cores – que, ao se correlacionarem, produzem significados idealizados para o corpo e para o estilo de vida. Portanto, torna-se importante que busquemos maior compreensão sobre como esse direcionamento ideológico atua no pensar e no agir das pessoas (FRANCO, 2005).

Cash e Pruzinsky (2004, *apud* LEAL, 2009) relatam que através desta influência midiática é inevitável que se concretizem comparações sociais, interiorização da forma do corpo magro como ideal e um grande investimento pessoal ao nível da aparência física. Os mesmos autores consideram que a interiorização destes ideais se torna extremamente persuasiva porque se encontram sustentados por uma estrutura cultural que relaciona “magreza” com “atração”, “felicidade”, “desejo” e “status”. O que significa, sob esta perspectiva, que a aparência física e um corpo esbelto são absolutamente vitais para o sucesso e a felicidade.

Neste contexto cabe salientar que Imagem Corporal e narcisismo podem diferir entre si na medida em que o primeiro está alicerçado na vivência concreta do corpo e o segundo nega o corpo real. Isto é, uma pessoa narcisista tem pouco contato interno. Estão ligados a uma imagem ideal que supõe possuírem quando, na verdade, escondem uma profunda frustração, pois não conseguiram alcançar seus desejos e criticam os limites dos outros. E ainda, tentam preservar essa imagem ideal afastando-se do corpo real, pois este é incômodo e feio (TAVARES, 2003).

De acordo com Heinberg (1996, *apud* FERREIRA, 2009), muito embora diferentes explicações tenham sido desenvolvidas para dar conta dos distúrbios da imagem corporal, a tendência atual entre os pesquisadores é a de concordar com o fato de que, nas sociedades ocidentais, os fatores socioculturais constituem os principais fatores etiológicos do grau de rejeição ou satisfação com a imagem corporal, apesar de os aspectos individuais exercerem, também, considerável influência no desenvolvimento e manutenção desse fenômeno.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

3.1 TIPO DE PESQUISA

A presente pesquisa caracteriza-se por ser uma pesquisa quantitativa, de caráter descritivo e transversal.

Quantitativa: Esta forma de abordagem traduz em números as opiniões e informações para serem classificadas e analisadas e utiliza-se de técnicas estatísticas (RODRIGUES, 2007).

Descritiva: Segundo Audy (2002) a pesquisa descritiva é utilizada quando o objetivo é descrever situações e eventos, para afirmar como é e como se manifesta determinado fenômeno, envolvendo medição de conceitos.

Transversal: Em estudos transversais a determinação de todos os parâmetros é feita de uma só vez, sem nenhum período de acompanhamento, ou seja, num ponto determinado do tempo. O pesquisador delimita uma amostra da população e avalia todas as variáveis dentro dessa amostra. (REIS, *et al.*, 2002).

3.2 POPULAÇÃO

A pesquisa foi realizada com indivíduos de ambos os sexos, praticantes e não praticantes de exercícios físicos, a partir dos 16 anos de idade, que corresponderam aos critérios e aceitaram participar do presente estudo.

Segundo o Censo 2010 (IBGE), o município de Uruguaiana-RS possui 125.171 habitantes e São Francisco de Assis-RS, 19.220 habitantes.

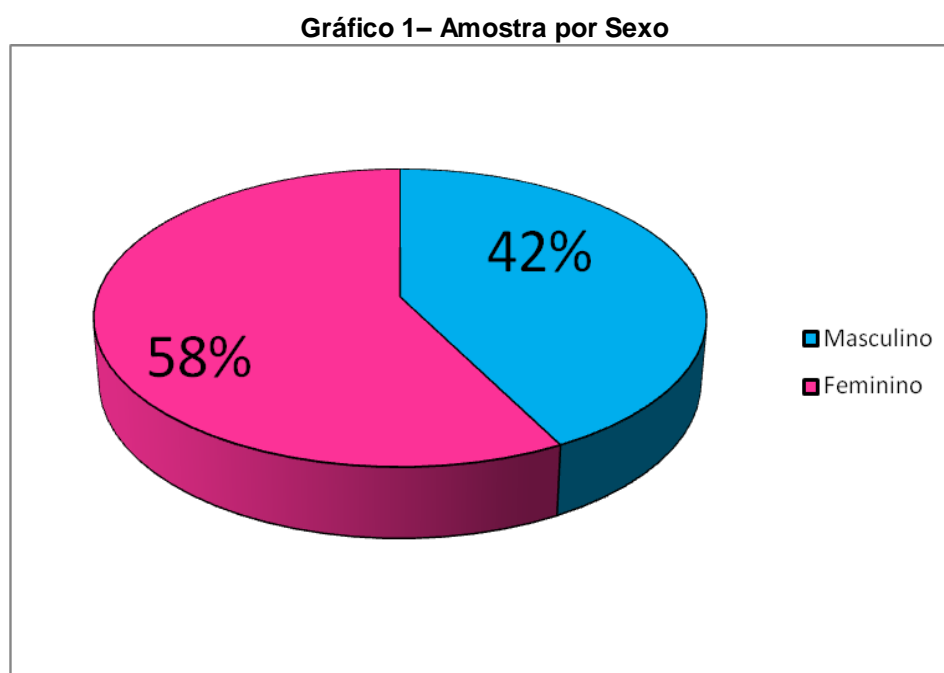
Sendo assim, foram somados o número de habitantes de cada município envolvido na pesquisa e posteriormente, através dos dados do Censo 2010, os menores de 16 anos foram desconsiderados para compor a população. Assim, desconsiderando participantes abaixo desta faixa etária, aproximadamente 104.445 indivíduos formam a população do presente estudo.

3.3 AMOSTRA

A amostra da pesquisa foi composta por indivíduos, que contemplaram os critérios para a participação da mesma, escolhidos de maneira aleatória no

município de São Francisco de Assis – RS (Instituto Estadual de Educação Salgado Filho, Academia Vida Ativa, Academia Popular e Supermercado Pazini) e no município de Uruguaiana-RS (Academia Korpo Ativo, Academia do Clube Comercial, Academia Espaço *Personal*, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – Campus Uruguaiana, Universidade Federal do Pampa – Campus Uruguaiana, Instituto Estadual de Educação Elisa Ferrari Valls, Colégio Marista Sant’Ana e Escola Estadual de Ensino Médio Uruguaiana), além de participantes que responderam ao questionário via e-mail.

O número de participantes que compuseram a amostra foi de 517 indivíduos, sendo 298 indivíduos do sexo feminino e 219 do sexo masculino, como é demonstrado no Gráfico 1:



Fonte: O autor (2011).

3.3.1 Critérios para participar da pesquisa

Os critérios para a participação na pesquisa foram os descritos a seguir:

- Livre participação na pesquisa;
- Concordância em participar da pesquisa através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A);

Através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi explicada a pesquisa aos avaliados, a direção e professores das escolas e das academias

envolvidas no presente estudo, bem como todos os procedimentos adotados. Também foi comunicado que os participantes poderiam desistir da pesquisa no momento que desejassem, sem que isto causasse dano algum, além de garantir a todos os participantes o sigilo das informações particulares, não sendo divulgados seus nomes ou resultados individuais e declarando que a utilização dos dados obtidos serviriam apenas para a elaboração da pesquisa.

3.4 OPERACIONALIZAÇÃO

- O acadêmico/avaliador recebeu as instruções necessárias para aplicação das medidas antropométricas e bem como para a aplicação dos questionários;
- Houve encontros com o professor orientador para sanar todas as dúvidas referentes à pesquisa, tanto anteriormente quanto no decorrer da mesma;
- Para que a pesquisa fosse desenvolvida, houve o auxílio de outro acadêmico, devidamente treinado, na coleta de dados através do questionário e dados antropométricos;
- Contato com as academias de ginástica, escolas e universidades e com os responsáveis por estas instituições;
- Composição da amostra;
- Entrega e envio dos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido;
- Avaliação dos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido, mediante comprovação pela assinatura do indivíduo participante;
- Como indicador para determinar as variáveis antropométricas foram utilizadas as medidas de estatura, massa corporal e posterior cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC);
- Em relação às questões referentes aos hábitos de vida e percepção da imagem corporal, foi utilizado um questionário com 55 questões gerais sobre prática de exercícios e outros hábitos cotidianos, bem como o Conjunto de Silhuetas de Stunkard *et al* (1983; *apud* LIMA 2008), com a finalidade de avaliar a percepção de tamanho e forma corporal.

3.5 MATERIAIS E MÉTODOS

3.5.1 Nível de Atividade Física

No questionário entregue aos participantes havia questões referentes a prática de exercícios físicos que, posteriormente foram classificados segundo o Índice de Atividade Física proposto por Kasari (1976), como demonstra o Quadro 1.

Quadro 1 – Índice de Atividade Física proposto por Kasari (1976)

Pontuação	Avaliação	Categoria
80 a 100	Muito Ativo	Alta
60 a 79	Ativo	Muito Boa
40 a 59	Aceitável	Boa
20 a 39	Não Suficientemente boa	Fraca
< 20	Sedentário	Muito Fraca

Fonte: Freitas (2004).

O Índice de Atividade Física proposto por Kasari (1976), pela Universidade de Montana, utiliza uma pontuação (Anexo A) para três questões distintas relacionadas às atividades realizadas: frequência, duração e intensidade. A partir das respostas encontradas e da verificação da pontuação adequada para cada uma destas, realiza-se uma multiplicação pelos três fatores (frequência X duração X intensidade).

Utilizando-se do Quadro 1 mostrado anteriormente, as categorias foram reclassificadas e, ao invés de cinco, passaram a ser três categorias, distribuídas da seguinte forma:

Quadro 2– Reclassificação do Índice de Atividade Física

Pontuação	Avaliação	Categoria	Reclassificação
80 a 100 60 a 79 40 a 59	Muito Ativo Ativo Aceitável	Alta Muito Boa Boa	Praticantes
20 a 39 < 20	Não Suficientemente boa Sedentário	Fraca Muito Fraca	Não Praticantes

Fonte: O autor (2011).

Cabe ressaltar que os indivíduos que, a partir do somatório dos pontos, obtiveram 39 ou menos pontos, classificam-se como não-praticantes, afinal os exercícios e/ou atividades físicas realizadas pelos mesmos não geravam nenhuma alteração fisiológica significativa, pois intensidade, frequência e/ou duração da atividade eram pouco expressivas, ou seja, não realizavam nenhum tipo de exercício

físico ou esporte toda a semana, a frequência semanal era de uma ou duas vezes e a intensidade era geralmente muito baixa.

3.5.2 Classe Econômica

Para obtenção dos dados referentes a classe econômica dos indivíduos, foi utilizado o Critério de Classificação Econômica Brasil (CCEB), que enfatiza sua função de estimar o poder de compra das pessoas e famílias urbanas, abandonando a pretensão de classificar a população em termos de “classes sociais”. A divisão de mercado definida é de classes econômicas (ABEP, 2011).

Assim, o questionário contempla questões referentes a classe econômica, mostradas nos dois quadros a seguir (Quadros 3 e 4), onde existe um sistema de pontos que, somados, classificam conforme o Quadro 5.

Quadro 3– Grau de instrução do chefe da família

	Pontos
Analfabeto / Primário incompleto / Até 3ª Série Fundamental	0
Primário completo / Ginásial incompleto / Até 4ª Série Fundamental	1
Ginásial completo / Colegial incompleto / Fundamental completo	2
Colegial completo / Superior incompleto / Médio completo	4
Superior completo	8

Fonte: ABEP (2011)

Quadro 4– Posse de Itens

ITENS	Quantidade de itens				
	0	1	2	3	4ou+
	Pontuação				
Televisão em cores	0	1	2	3	4
Rádio	0	1	2	3	4
Banheiro	0	4	5	6	7
Automóvel	0	4	7	9	9
Empregada mensalista	0	3	4	4	4
Máquina de lavar	0	2	2	2	2
Videocassete e/ou DVD	0	2	2	2	2
Geladeira	0	4	4	4	4
Freezer (aparelho independente ou parte da geladeira duplex)	0	2	2	2	2

Fonte: ABEP (2011).

Após verificação das respostas e atribuição dos pontos, houve a classificação segundo Critério de Classificação Econômica Brasil. Assim, de acordo com os critérios da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP), cada classe econômica possui uma renda familiar, exposta no próximo quadro:

Quadro 5– Renda Familiar por Classes

		Renda Média Familiar Valor Bruto em R\$ 2009
Classe	Pontos	
A1	42 – 46	11.480
A2	35 – 41	8.295
B1	29 – 34	4.754
B2	23 – 28	2.656
C1	18 – 22	1.459
C2	14 – 17	962
D	8 – 13	680
E	0 - 7	415

Fonte: ABEP (2011).

3.5.3 Questionário de Evitação da Imagem Corporal

Campana *et al.* (2009) revela que o *Body Image Avoidance Questionnaire* (BIAQ) foi criado para avaliar a frequência dos comportamentos de evitação do corpo. A escala original tem 19 itens, dispostos numa escala tipo Likert de 6 pontos, que varia de sempre (5 pontos) a nunca (zero pontos) . Quanto maior a soma dos itens, maior é o comportamento de evitação.

Ainda segundo esta autora, foi realizada a tradução, adaptação e validação desta escala, que passou a ser chamada na versão brasileira de Questionário de Evitação do Corpo (BIAQ). Os processos de tradução e adaptação cultural seguiram os passos determinados por Beaton, Bombardier, Guillemin & Ferraz (2002): duas traduções, síntese das traduções, duas retrotraduções feitas por americanos nativos, reunião de peritos e pré-teste. Após estes passos, o instrumento foi submetido à validação psicométrica através da Análise Fatorial Confirmatória (AFC).

A partir da literatura sobre evitação do corpo, dois peritos em modelagem de equações estruturais propuseram um modelo teórico no qual as estratégias de controle da fome e das formas do corpo (EC), as estratégias de recusa (ER) a

exposição do corpo e as estratégias de acomodação (EA) constituíam todas, inter-relacionadas, o comportamento de evitação da Imagem Corporal. O modelo estrutural do BIAQ foi submetido à estimação pelo método de Máxima Verossimilhança (MLE). Na composição que demonstrou melhor aderência, restaram 13 itens do questionário original, tendo sido retirados os itens 1, 2, 7, 8, 15 e 18 (CAMPANA *et al.*, 2009).

Ressalta-se que, quanto maior for a soma dos pontos das alternativas que compõe o questionário, maior é a evitação corporal identificada nos indivíduos. Sendo assim, houve uma classificação de acordo com a pontuação somada conforme o Quadro 6. Neste quadro, foi calculado que o máximo de pontos que um indivíduo pode atingir é de 63 pontos, de acordo com as questões, assim, dividiu-se esta pontuação máxima em cinco categorias, contendo o mesmo número de pontos.

O Questionário de Evitação do Corpo (Quadro 7) foi disposto no questionário para a realização da presente pesquisa, porém em forma de perguntas de múltipla escolha, sendo que, cada resposta equivale a uma pontuação: Nunca (0), Raramente (1), Às vezes (2), Frequentemente (3), Muito frequentemente (4) e Sempre (5).

Quadro 6- Classificação quanto a Evitação Corporal

Total de Pontos	Classificação
Até 12	Pouca Evitação
13 a 25	Razoável Evitação
26 a 38	Evitação
39 a 51	Muita Evitação
52 ou mais	Total Evitação

Fonte: O autor (2011).

Quadro 7– Questionário de Evitação do Corpo

	0	1	2	3	4	5
	Nunca	Raramente	Às Vezes	Frequentemente	Muito Frequent.	Sempre
Eu uso roupas de cores escuras						
Eu uso um tipo específico de roupa, por exemplo, “minhas roupas de gorda”						
Eu controlo a quantidade de comida que eu como						

Eu como somente frutas, legumes e alimentos de baixa caloria						
Eu deixo de ir a encontros sociais onde as pessoas vão falar a respeito do peso						
Eu deixo de ir a encontros sociais onde se as pessoas que estiverem lá forem mais magras do que eu						
Eu deixo de ir a encontros sociais onde se tem que comer						
Eu me peso						
Eu sou sedentária (a)						
Eu me olho no espelho						
Eu uso roupas que desviam a atenção sobre meu peso						
Eu evito sair pra comprar roupas						
Eu me visto bem e me maquio (isto é, eu me arrumo bem)						

Fonte: Campana *et. al.* (2009).

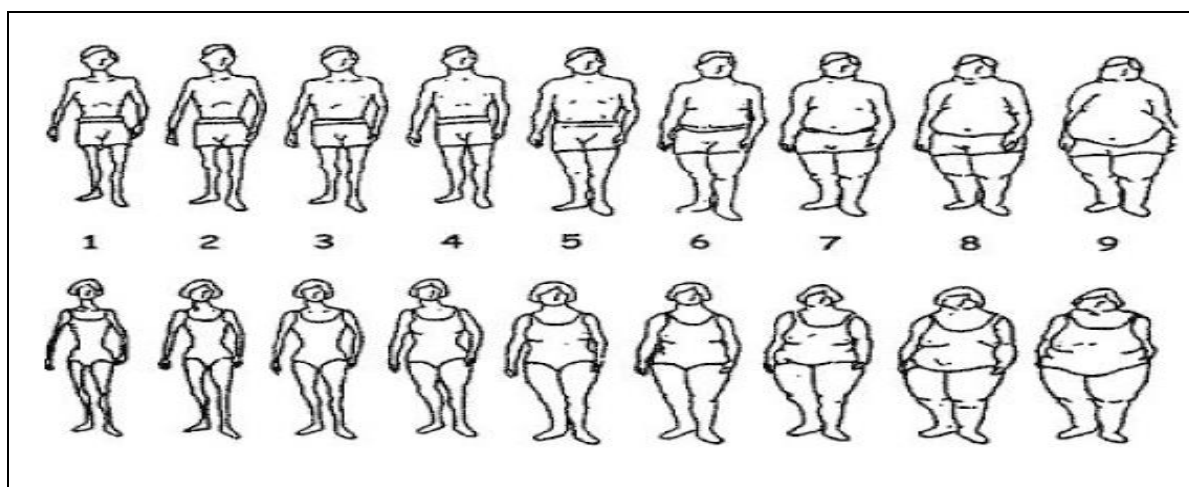
3.5.4 Questionário sobre hábitos de vida e percepção da imagem corporal

Para se alcançar os objetivos da pesquisa foi elaborado um questionário (Apêndice B), com questões abertas e fechadas, visando a obtenção de dados referentes a hábitos de vida e percepções quanto a imagem corporal dos indivíduos da pesquisa.

Além deste questionário, os indivíduos receberam uma tabela intitulada como o Conjunto de Silhuetas de Stunkard *et al* (1983; *apud* LIMA 2008), (Figura 1) contendo 9 figuras, de homens e mulheres, da figura mais magra até a mais obesa, devendo assim, o pesquisado, indicar como se observa atualmente e como gostaria de se ser.

Conforme indica Tritschler (2003), o uso de silhuetas, ou desenhos do tamanho corporal, é uma forma simples, eficiente em relação ao tempo e altamente propícia de se avaliar as percepções do tamanho total do corpo. Além de estimar a imagem corporal atual, os indivíduos são, às vezes, solicitados a identificar o tamanho “ideal”, utilizando essas técnicas. A insatisfação com o tamanho corporal é avaliada comparando-se o tamanho e a forma corporais atualmente percebidos com o tamanho e a forma corporais percebidos como ideais. A avaliação da silhueta percebida como ideal é subtraída da percebida como atual e a diferença resultante é o escore de discrepância. O escore de discrepância revela o grau de insatisfação com o tamanho corporal.

Figura 1 - Conjunto de Silhuetas de Stunkard



Fonte: Stunkard *et al.* (1983 *apud* LIMA, 2008)

3.5.5 Cálculo do IMC

O Índice de Massa Corporal (IMC) é um cálculo realizado a partir dos valores das medidas de estatura (em “m”) e massa (em “Kg”), cuja fórmula é $IMC = \frac{Kg}{m^2}$ e de acordo com o valor obtido há uma classificação baseada nas tabelas de referência oferecidas pelo *National Institutes of Health* (1998; *apud* TRITSCHLER, 2003).

Em relação às medidas realizadas, foram desenvolvidas as classificações mostradas a seguir:

Quadro 8– Classificação do IMC

$IMC: \frac{Peso (kg)}{Altura^2 (m)}$	
Classificação	IMC
Abaixo do peso	Abaixo de 18,5
Peso normal	18,5 – 24,9
Sobrepeso	24,9 – 29,9
Obesidade grau I	30 – 34,9
Obesidade grau II	35 – 39,9
Obesidade grau III ou mórbida	Maior ou igual a 40

Fonte: *National Institutes of Health* (1998, *apud* TRITSCHLER, 2003).

3.5.6 Medida da Estatura

Através desta medida é possível apreciar dimensões e proporções longitudinais do corpo humano, sendo esta compreendida como a distância do ponto

mais alto do corpo (o vértex) até o solo. Objetiva determinar a estatura do indivíduo em posição ortostática (em pé, ereto), podendo-se verificar o processo de crescimento e também o estado de saúde.

Ressalta-se que o avaliador não poderá esquecer-se de acrescentar este valor à planilha junto ao resultado do avaliado, além de utilizar algum dispositivo em forma de esquadro para fazer a medição.

Material: Uma fita métrica, um esquadro e planilha para registro.

Procedimento:

- O avaliado deve tirar os calçados ficar voltado de costas para o avaliador e manter-se imóvel e ereto, com os calcanhares unidos, cabeça alinhada pelo plano de Frankfurt e os braços soltos ao longo do corpo, com as palmas da mão voltadas lateralmente;
- O avaliador deve posicionar o dispositivo utilizado com um lado na parede e o lado perpendicular na cabeça do avaliado e fixar;
- O avaliado se retira debaixo do dispositivo para ser realizada a medição;
- A medida da estatura deve ser adicionada à planilha em centímetros (cm) e com uma casa decimal.

Figura 2– Medição da estatura



Fonte: O autor (2011).

3.5.7 Medida da Massa Corporal

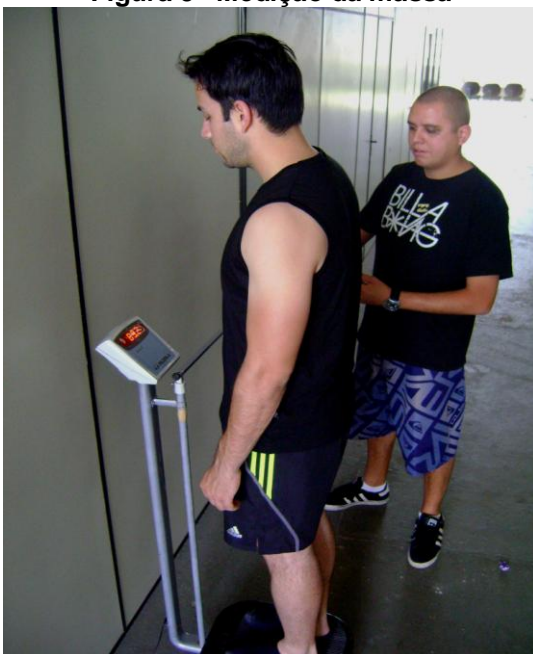
O peso (massa corporal) deve ser medido sobre uma balança de plataforma nivelada. Podem ser usadas roupas leves, mas os sapatos devem ser retirados (TRITSCHLER, 2003).

Material: Uma balança FILIZOLA com precisão de 100 gramas e planilha para registro.

Procedimento:

- O avaliado deverá estar utilizando roupas leves e descalço;
- A balança deverá ser calibrada pelo avaliador com o uso de um objeto que tenha peso determinado para manter a exatidão;
- Recomenda-se que a balança seja calibrada a cada 8 ou 10 medições;
- O avaliado deverá permanecer com um pequeno afastamento lateral dos pés;
- A medida da massa corporal deve ser adicionada à planilha em quilogramas (Kg) e com uma casa decimal.

Figura 3– Medição da massa



Fonte: O autor (2011).

Os materiais utilizados na pesquisa foram de responsabilidade do acadêmico/pesquisador, sendo eles:

- Canetas;
- Fitas métricas;
- Planilhas;
- Questionários;
- Computador;
- Balança.

3.6 TRATAMENTO ESTATÍSTICO

Para o tratamento estatístico das variáveis foi utilizado o programa *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS for Windows versão 12.0)*. O tratamento estatístico dos dados qualitativos foi realizado através de frequência dos dados absolutos e relativos.

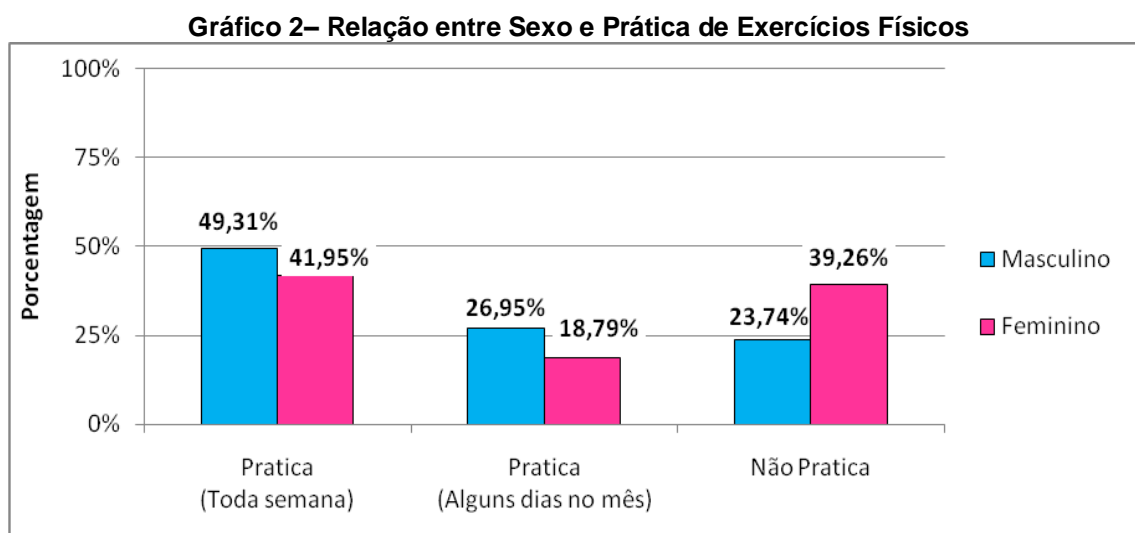
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

Um fato de destaque durante a realização deste estudo foi o interesse de indivíduos do sexo feminino em participar da mesma, ao contrário do homens que, na maioria das vezes, não aceitavam participar de imediato.

Ao final da pesquisa, a amostra obteve a quantidade de 517 indivíduos, sendo que destes, 298 pertencem ao sexo feminino, ou seja, 58% e o restante, 219 do sexo masculino, totalizando 42% da referida amostra. Estes resultados aproximam-se dos dados divulgados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no Censo Demográfico 2010, que revelaram que a população do estado do Rio Grande do Sul divide-se em 51,33% de mulheres e 48,67% de homens (IBGE, 2010).

Além do sexo, os participantes foram divididos pela prática ou não de exercício físico (EF), sendo que a prática foi subdividida em praticantes diários semanais, ou seja, praticam todos os dias da semana e praticantes diários mensais, que praticam exercícios físicos apenas em alguns dias no mês, como é demonstrado no Gráfico 2:



Fonte: O autor (2011).

Como podemos notar no gráfico anterior (Gráfico 2), o percentual de indivíduos do sexo masculino que praticam EF é de 76,26%, divididos em 49,31% de praticantes assíduos, portanto toda a semana e 26,95% destes praticantes faz EF apenas em alguns dias do mês, enquanto que o sexo feminino 60,74% corresponde

às praticantes, sendo que 41,95% praticam toda a semana e 18,79% é praticante em alguns dias do mês.

O restante da amostra configura a parcela de não-praticantes somando um total de 23,74% homens e 39,26% de mulheres. Sendo assim, verifica-se que entre os praticantes, o sexo masculino prevalece, enquanto que entre os não-praticantes são as mulheres que possuem o percentual mais expressivo.

Apesar de estes números representarem um maior número de praticantes homens, as mulheres geralmente demonstram maior preocupação com a estética corporal, mas os resultados revelaram uma realidade verificada por outros autores.

Em seus estudos, Lins (1999; *apud* COSTA *et al.*, 2003) notou que a menor frequência de prática de atividades físicas e de lazer entre as mulheres seria aparentemente, uma contradição, pois considera-se que a inserção da prática de exercícios físicos no universo feminino está associada à manutenção de saúde e valorização dos cuidados com a imagem corporal.

4.2 CLASSE ECONÔMICA DE PRATICANTES E NÃO-PRATICANTES DE EXERCÍCIOS FÍSICOS

O perfil econômico dos indivíduos pesquisados não demonstrou diferenças significativas entre os sexos, assim como constatou o mesmo entre os praticantes e não-praticantes de exercícios físicos.

A maioria dos indivíduos foi classificada na classe econômica B2, ou seja, com uma renda familiar de, em média, R\$ 2.656,00, segundo o Critério de Classificação Econômica Brasil. Destes, 59,3% correspondem a não-praticantes, enquanto 60,2% são praticantes de EF, como pode ser averiguado na próxima tabela (Tabela 1).

Tabela 1– Classe Econômica

	Masculino		Feminino	
	Não Pratica (%)	Pratica (%)	Não Pratica (%)	Pratica (%)
A1	1,4	2,5	0,9	2,7
A2	9,4	12,3	6,3	10,7
B1	15,9	21,0	18,4	21,3
B2	27,5	30,9	31,8	29,3
C1	26,1	21,0	25,1	21,3
C2	13,0	9,9	13,9	10,7
D	5,8	2,5	3,6	4,0
E	0,7	0,0	0,0	0,0

Fonte: O autor (2011)

Apenas 0,7% dos indivíduos da pesquisa encontram-se na classe E, classificado como sexo masculino não-praticante. Verificou-se que apenas 5,8% de não-praticantes do sexo masculino e 3,6% do feminino e também 2,5% dos homens que praticam exercícios e 4,0% das mulheres que igualmente praticam classificam-se na classe D.

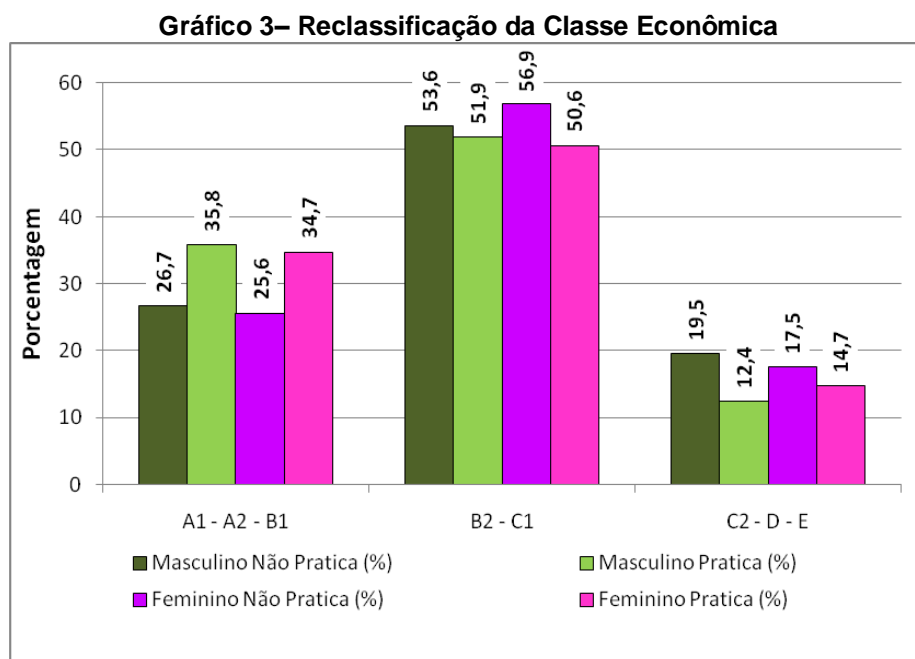
Esse pequeno percentual é considerado positivo, pois a condição econômica reflete na prática ou não de exercícios e, conseqüentemente, nas condições de saúde.

Palma *et al.* (2000 *apud* SANTOS, 2006) realizaram uma pesquisa com moradores da cidade do Rio de Janeiro, examinando as relações entre grupos sociais específicos e prática regular de exercícios. Os autores comprovaram, que a adesão aos exercícios se relacionava diretamente com a escolaridade, com a renda e com o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) do bairro em que o sujeito residia.

Ressalta-se que o poder aquisitivo das classes menos favorecidas é direcionado para outras ocasiões, para outros comprometimentos do cotidiano como despesas pessoais, alimentação, higiene, entre outros.

Posteriormente foi feita uma reclassificação quanto à classe econômica dos indivíduos, onde as classes A1, A2, B1 formaram um único grupo, as classes B2 e C1 outro grupo e finalmente as demais classes (C2, D e E) compuseram o último grupo econômico, para que assim pudessemos diferenciar os indivíduos

pertencentes as classes mais altas, à classe média e a classe baixa, como é apresentado a seguir:



Fonte: O autor (2011)

No Gráfico 3, são apresentados resultados referentes a reclassificação da classe econômica, onde podemos perceber que a maior parte da amostra está localizada nas classes B2 e C1, sendo que os resultados entre o sexo e a prática ou não de exercícios apresentou uma diferença pouco expressiva.

Os resultados que apresentaram menores percentuais foram os das classes sociais mais baixas, porém uma diferença relativamente expressiva é observada entre praticantes e não-praticantes do sexo masculino, sendo que quem não pratica obteve um percentual 7,1% superior aos não praticantes.

Relacionando a classe econômica à imagem corporal, Wang *et al.*, (2005 *apud* PEREIRA *et al.*, 2010), analisando a imagem de adolescentes australianos de diferentes níveis socioeconômicos, destacam que o acesso à mídia e, por conseguinte, uma exposição maior a um padrão de beleza magro e definido, levaria indivíduos das classes mais altas a apresentarem insatisfação maior com a imagem corporal em relação ao excesso de peso.

Outro estudo verificou que indivíduos de condição socioeconômica mais baixa enfrentam algumas limitações para a prática de exercícios físicos, tornando maior a incidência de sedentarismo, contribuindo assim, para maior prevalência de obesidade e, conseqüentemente, contribuindo também para a não economia dos

gastos públicos, pois o exercício físico combate diretamente os efeitos maléficos à saúde, diminuindo assim os custos para a saúde pública (JENOVESI, 2004).

4.3 DIFERENÇAS RELACIONADAS AO SEXO

A crescente difusão de informações e imagens a respeito de saúde, corpo e todas as formas de movimento, resulta num aumento pela procura de atividade física, mas não garante a real adesão continuada a mesma. Ou seja, as pessoas iniciam a prática estimuladas por motivos vários, mas seguidamente não conseguem incorporá-la efetivamente no seu cotidiano, deixando-a de lado seguidas vezes (SANTOS, 2006).

Portanto se faz necessário apontar os principais motivos que levam a prática de exercícios físicos, bem como os motivos que levam os indivíduos a não praticar essas atividades.

Soares (2004) ainda enfatiza que um dos principais aspectos que auxiliam no desenvolvimento da motivação é a conscientização dos participantes sobre a relevância da prática regular de exercícios físicos enquanto um componente importante para sua vida.

Após verificação, os motivos relatados pelos participantes deste estudo estão apresentados na Tabela 2:

Tabela 2 – Principal motivo para realizar Esporte ou Exercício Físico

	Masculino (%)	Feminino (%)
(01) Estética / Emagrecimento	14,10	32,02
(02) Amizade / Socialização	10,89	6,64
(03) Recreação / Lazer / Diversão	16,34	11,17
(04) Saúde	26,92	28,09
(05) Competição	2,56	0,60
(06) Recomendação médica	0,64	3,32
(07) Aumentar a massa muscular	10,89	4,83
(08) Bem estar mental	11,85	8,76
(09) Aptidão Física	5,76	3,32
(10) Trabalho	-	1,20

Fonte: O autor (2011)

Como pode ser observado na Tabela 2, foram três os principais motivos apontados tanto por homens, quanto por mulheres.

Entre as dez opções existentes no questionário referente à pesquisa, em ambos os sexos, estas três alternativas foram as mais assinaladas: “Estética/Emagrecimento”, “Saúde” e “Recreação/Lazer/Diversão”.

O sexo feminino apontou o motivo “Estética/Emagrecimento” na maioria das vezes, totalizando 32,02%; em segundo lugar, o motivo apontado foi “Saúde” com 28,09% e, finalmente, como terceira opção mais assinalada, com um total de 11,17%, apareceu “Recreação/Lazer/Diversão”

Já no sexo masculino, o principal motivo indicado foi “Saúde”, com 26,92%; em segundo lugar “Recreação/Lazer/Diversão” somando 16,34% e a terceira alternativa mais escolhida foi “Estética/Emagrecimento” com 14,10%.

Dentre estes resultados, o mais expressivo foi a diferença na alternativa “Estética/Emagrecimento” que demonstra que as mulheres são mais preocupadas com o corpo – com a imagem corporal - do que os homens.

Esta preocupação com o corpo fica mais evidente quando observamos as tabelas seguintes referentes ao peso corporal dos indivíduos:

Tabela 3– Opinião pessoal sobre o peso corporal

	Masculino		Feminino	
	Não Pratica (%)	Pratica (%)	Não Pratica (%)	Pratica (%)
Abaixo do Normal	12,3	14,8	6,7	4,0
Normal	60,9	66,7	45,3	53,3
Acima do Normal	26,8	18,5	48,0	42,7

Fonte: O autor (2011).

Quando questionadas sobre o peso corporal, as mulheres demonstraram mais preocupação, afinal o percentual de mulheres que se julgam acima do peso normal foi de 48,0% das não-praticantes e 42,7% das praticantes; a maioria dos homens acredita estar no seu peso normal, totalizando um percentual de 60,9% de não-praticantes e 66,7% de quem pratica. O menor percentual pode ser observado nos indivíduos que se consideram abaixo do peso normal, sendo verificado em ambos os sexos na Tabela 3.

Para elucidar mais a relação da satisfação corporal com o peso corporal a tabela seguir demonstra os seguintes dados:

Tabela 4– Satisfação com o peso corporal

	Masculino		Feminino	
	Não Pratica (%)	Pratica (%)	Não Pratica (%)	Pratica (%)
Sim	42,0	30,9	20,6	20,0
Não	34,1	38,3	46,6	42,7
Às vezes	21,0	28,4	30,9	37,3
Não sei	2,9	2,5	1,8	

Fonte: O autor (2011)

Pode-se verificar na Tabela 4 que as mulheres estão mais insatisfeitas com o peso corporal.

Quando perguntadas se estavam satisfeitas com seu peso corporal 46,6% das não-praticantes respondeu negativamente, frente a 34,1% de homens não-praticantes que responderam da mesma forma.

Outro dado de destaque verificado nesta última tabela foi o de que apenas 20,6% das mulheres se disseram satisfeitas com o seu peso entre as não-praticantes, enquanto 42,0% dos homens responderam estar satisfeitos com seu peso corporal.

Esta insatisfação com o peso corporal é um fenômeno crescente na sociedade atual, especialmente entre as mulheres. Exemplificando a colocação anterior, Inad (2004) revela que há 20 anos as modelos pesavam 8% menos que a média das mulheres da época; hoje a diferença é de aproximadamente 23%. Isso pode ser associado à diminuição do peso das modelos e/ou ao aumento do peso das mulheres em geral ou, mais provavelmente, pela associação dos dois fenômenos, potencializando o sentimento de inadequação.

4.4 CLASSIFICAÇÃO DO IMC

Podemos visualizar a seguir dados referentes ao Índice de Massa Corporal (IMC) dos indivíduos:

Tabela 5– Classificação do IMC

	Masculino		Feminino	
	Não Pratica (%)	Pratica (%)	Não Pratica (%)	Pratica (%)
Abaixo do peso	3,8	1,3	6,9	-
Peso normal	58,3	62,0	64,9	69,4
Sobrepeso	28,8	32,9	20,8	23,6
Obesidade grau I	9,1	3,8	5,0	5,6
Obesidade grau II	-	-	2,0	1,4
Obesidade grau III ou mórbida	-	-	0,4	-

Fonte: O autor (2011)

Percebe-se na Tabela 5, que o maior percentual da amostra estudada na pesquisa está localizada na faixa aceitável relacionada ao IMC, afinal 58,3% e 62,0% dos homens, não-praticantes e praticantes (respectivamente) estão no peso ideal segundo a classificação da Organização Mundial de Saúde, enquanto 64,9% das mulheres não praticantes e 69,4% das que praticam também se encontram na faixa de peso ideal.

Em ambos os casos, a diferença entre indivíduos que praticam exercício físico e que não praticam é pouco expressiva.

Porém, é importante ressaltar que a segunda classificação mais prevalente foi observada em indivíduos cujo IMC é classificado como “Peso em excesso” (sobrepeso) que, se somadas às classificações referentes à obesidade (Obesidade Grau I, II e III), totalizariam 28,2% das mulheres que não praticam exercícios físicos e 36,2% das praticantes, bem como 37,9% de homens não-praticantes e 36,7% dos que praticam estariam acima do peso ideal, conforme a Tabela 5.

Corroborando com estes dados, Pitanga (2004; *apud* MATIAS, 2008) revela que evidências epidemiológicas indicam que 1,4 bilhões de pessoas no mundo estão com excesso de peso e no Brasil 40% da população está com quilos a mais do que deveria.

Segundo dados do Ministério da Saúde divulgados pela Agência Saúde, o excesso de peso e a obesidade cresceram entre os brasileiros nos últimos anos. De 2006 a 2009, por exemplo, a proporção de pessoas acima do peso subiu de 42,7% para 46,6% e o percentual de obesos cresceu de 11,4% para 13,9% no mesmo período (PORTAL DA SAÚDE, 2010).

4.5 PERCEPÇÃO DA IMAGEM CORPORAL

A partir de uma escala de silhuetas, contendo 9 figuras distintas entre si, que aumentavam a proporção corporal de acordo com o respectivo número, os participantes da pesquisa escolheram a figura que cada um considerava que o representava atualmente e num segundo momento, houve a escolha da figura que desejaria ser.

Cabe aqui enfatizar que a escolha era estritamente pessoal e subjetiva e em nenhum momento houve a participação dos avaliadores, bem como de qualquer indivíduo, na escolha das silhuetas.

Desta forma, as figuras foram apontadas conforme a seguinte tabela:

Tabela 6– Imagens atual e desejada entre homens e mulheres

Silhuetas	MASCULINO (%)		FEMININO (%)	
	Atual	Desejada	Atual	Desejada
1	9,6	2,3	10,4	15,1
2	16,9	12,8	23,8	38,3
3	20,5	32,9	21,1	32,2
4	26,5	31,1	25,5	12,8
5	16,0	20,5	13,4	1,7
6	9,1	0,5	3,7	0,0
7	1,4	0,0	1,7	0,0
8	0,0	0,0	0,3	0,0
9	0,0	0,0	0,0	0,0

Fonte: O autor (2011)

É possível perceber, na Tabela 6, que a maioria dos indivíduos do sexo masculino assinalou que sua imagem atual é a silhueta correspondente ao número 4, totalizando um percentual de 26,5%, e a silhueta desejada pela maioria dos homens é a correspondente a silhueta 3 com 32,9% da escolha dos participantes.

No que se refere às mulheres, 25,5% identifica-se com a silhueta 4 como sendo sua imagem atual e a mais desejada entre as 9 silhuetas, com 38,3% da preferência, está a silhueta 2, sendo assim, percebe-se que a maioria das mulheres deseja uma silhueta mais esguia, esteticamente magra.

Em seus estudos, Damasceno *et al.* (2005) relatou que as mulheres perseguem o ideal de magreza e os homens, por outro lado, buscam ser mais fortes e volumosos.

Já em uma pesquisa realizada com bailarinos profissionais de ambos os sexos, concluiu-se que uma parcela significativa de indivíduos, principalmente entre os mais jovens e entre as mulheres, que desejava ter silhueta menor do que aquela que considerava mais saudável indica que o desejo de ter uma silhueta menor do que a usual, provavelmente, não está ligado a questões de saúde e sim de estética (RIBEIRO, 2010).

Finalmente, para elucidar ainda mais a insatisfação corporal, presente principalmente nas mulheres, em um estudo referente a insatisfação da imagem corporal de estudantes brasileiras, ao verificar que mesmo mulheres eutróficas desejavam um corpo mais magro, Rodin (1985, *apud* ALVARENGA, 2010) afirmou que esta situação atesta o descontentamento normativo apontado entre as mulheres da sociedade contemporânea – todas acreditam que ficariam mais bonitas e atraentes se perdessem algum peso.

Ainda sobre a insatisfação feminina, DASMASCENO *et al.* (2005), num estudo envolvendo 98 homens e 87 mulheres praticantes de caminhada, chegou a conclusão que há uma tendência masculina de possuir um corpo com maior volume e menor quantidade de gordura corporal, já as mulheres preferem ter um corpo mais magro e menos volumoso.

Cohane e Pope (2001, *apud* ASSUNÇÃO, 2002) ressaltam que as mulheres são mais insatisfeitas que os homens em termos de aparência; o objetivo delas é ter um corpo mais magro, já a maioria dos homens deseja ter um corpo mais musculoso como representação da própria imagem corporal ideal.

4.6 INTERVENÇÕES CIRÚRGICAS

Uma solução mais imediata, porém que necessita de maior poder aquisitivo do que a prática de exercícios físicos são as cirurgias plásticas, sendo que a procura por intervenções cirúrgicas por motivos estéticos é algo crescente no Brasil e no mundo.

Neste contexto, com relação às intervenções cirúrgicas (Ic) por motivos estéticos, a maioria dos participantes da pesquisa (independente de sexo ou prática de exercícios físicos) respondeu que ainda não havia feito, conforme a Tabela 7:

Tabela 7– Intervenções cirúrgicas por motivos estéticos

	Masculino		Feminino	
	Não Pratica (%)	Pratica (%)	Não Pratica (%)	Pratica (%)
Sim	4,3	4,9	3,1	4,0
Não	95,7	95,1	96,9	96,0

Fonte: O autor (2011).

No entanto, quando questionados sobre a intenção de realizar uma intervenção cirúrgica por motivos estéticos, mais uma vez as mulheres tiveram porcentagens mais significativas que os homens, como mostra a Tabela 8 a seguir:

Tabela 8– Pretende realizar IC por motivos estéticos

	Masculino		Feminino	
	Não Pratica (%)	Pratica (%)	Não Pratica (%)	Pratica (%)
Sim	10,9	12,3	36,7	41,3
Não	80,4	80,3	50,7	50,7
Não sei responder	8,7	7,4	12,6	8,0

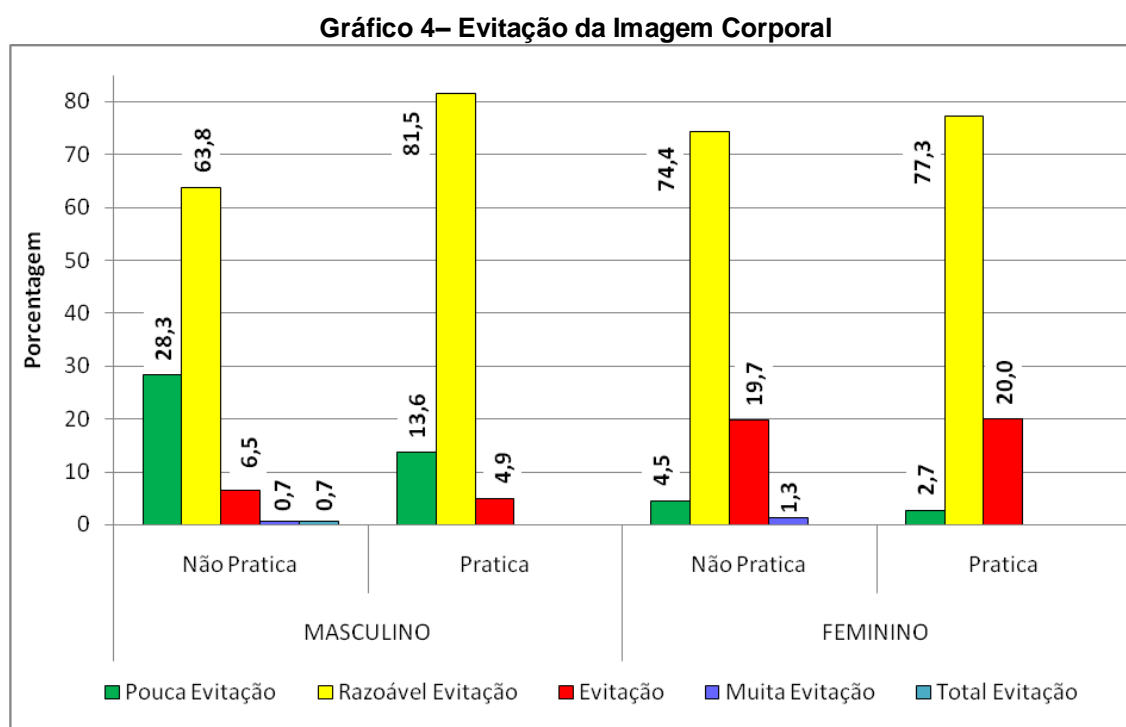
Fonte: O autor (2011).

É notória a diferença entre homens e mulheres, no que tange a pretensão de realizar IC por motivos estéticos afinal, apenas 10,9% dos homens que não praticam exercício físico e 12,3% dos que praticam responderam que sim, contra 36,7% de não-praticantes mulheres e 41,3% de praticantes do mesmo sexo (Tabela 8).

Em seu estudo “O padrão de beleza corporal sobre o corpo feminino mediante o IMC”, Freitas *et al*, (2010) verificou que na correlação entre gênero dos sujeitos e simpatia à ideia de intervenção cirúrgica de caráter meramente estético, (43,3%) das mulheres e (24,4%) dos homens declararam que se submeteriam a este tipo de cirurgia. Dados que cada vez mais concretizam a ideia de que mulheres são mais insatisfeitas que os homens quanto ao corpo e/ou parte dele, afinal pretendem fazer mais cirurgias estéticas.

4.7 EVITAÇÃO DA IMAGEM CORPORAL

Como fora relatado nos materiais e métodos, dentro do questionário entregue aos participantes havia perguntas relativas à evitação corporal dos indivíduos. Estas perguntas foram tabuladas e analisadas e originaram o seguinte gráfico:



Fonte: O autor (2011).

Podemos observar, no Gráfico 4, que o item “Razoável Evitação” é o mais aparente em ambos os sexos, independentemente da prática ou não de exercícios físicos.

O segundo item mais apontado entre os homens foi: “Pouca Evitação”, enquanto nas mulheres, foi o item “Evitação” com resultados muito semelhantes entre quem pratica e quem não pratica exercício físico, apenas 0,03% de diferença.

Especificamente, o comportamento de evitação do corpo é uma forma de resposta aos pensamentos e às emoções relacionados a eventos e ações que trouxeram uma profunda depreciação ou insatisfação com o corpo. O sujeito se apodera de uma série de métodos - evitação de situações sociais, de exposição ao público, de uso de roupas mais justas ou mais curtas, de contato próximo com o outro – que acomodam e realimentam esta depreciação/insatisfação (CASH, 2004; *apud* CAMPANA, 2009).

4.8 SATISFAÇÃO E INSATISFAÇÃO COM AS PARTES DO CORPO

Na Tabela 9, aparecem os resultados referentes às partes do corpo, onde as respostas “Insatisfeito” e “Parcialmente Satisfeito” foram agrupadas, bem como as respostas “Satisfeito” e “Muito Satisfeito”.

Tabela 9 – Satisfação e Insatisfação com as partes do corpo

Parte do Corpo	Classificação	Masculino		Feminino	
		Não Prática (%)	Prática (%)	Não Prática (%)	Prática (%)
Cabelo	Insat/Parc.Insat	27,5	29,7	30,0	29,4
	Satisf/MuitoSatis	72,5	70,3	70,0	70,6
Testa	Insat/Parc.Insat	23,2	19,7	24,2	10,6
	Satisf/MuitoSatis	76,8	80,3	75,8	89,4
Sobrancelha	Insat/Parc.Insat	21,7	21,0	19,2	17,4
	Satisf/MuitoSatis	78,3	79,0	80,7	82,6
Olhos	Insat/Parc.Insat	16,6	9,8	7,2	9,3
	Satisf/MuitoSatis	83,4	90,2	92,8	90,7
Nariz	Insat/Parc.Insat	33,3	27,1	36,8	26,0
	Satisf/MuitoSatis	66,7	72,9	63,2	74,0
Boca	Insat/Parc.Insat	16,6	17,3	6,3	9,3
	Satisf/MuitoSatis	83,4	82,7	93,7	90,7
Dente	Insat/Parc.Insat	35,5	35,8	35,9	24,7
	Satisf/MuitoSatis	64,5	64,2	64,1	75,3
Orelha	Insat/Parc.Insat	23,2	24,7	16,1	17,3
	Satisf/MuitoSatis	76,8	75,3	83,9	82,7
Rosto	Insat/Parc.Insat	23,9	21,0	20,6	26,7
	Satisf/MuitoSatis	76,1	79,0	79,4	73,3
Pescoço	Insat/Parc.Insat	21,0	13,3	15,3	12,0
	Satisf/MuitoSatis	79,0	86,7	84,7	88,0
Ombro	Insat/Parc.Insat	22,5	23,4	21,9	22,7
	Satisf/MuitoSatis	77,5	76,6	78,1	77,3
Braço	Insat/Parc.Insat	37,7	37,0	33,7	44,0
	Satisf/MuitoSatis	62,3	63,0	66,3	56,0
Mão	Insat/Parc.Insat	19,5	12,3	16,1	20,0
	Satisf/MuitoSatis	80,5	87,7	83,9	80,0

Tabela 9 – Satisfação e Insatisfação com as partes do corpo - Continuação

Parte do Corpo	Classificação	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino
		Não Prática (%)	Prática (%)	Não Prática (%)	Prática (%)
Seios/Peitoral	Insat/Parc.Insat	44,9	44,4	35,4	40,0
	Satisf/MuitoSatis	55,1	55,6	64,6	60,0
Abdômen	Insat/Parc.Insat	60,8	54,3	67,2	69,3
	Satisf/MuitoSatis	39,2	45,7	32,8	30,7
Quadril	Insat/Parc.Insat	36,2	35,8	52,4	62,7
	Satisf/MuitoSatis	63,8	64,2	47,6	37,3
Glúteo	Insat/Parc.Insat	28,3	23,5	43,5	45,4
	Satisf/MuitoSatis	71,7	76,5	56,5	54,6

Coxa	Insat/Parc.Insat	27,5	22,3	42,6	41,3
	Satisf/MuitoSatis	72,5	77,7	57,4	58,7
Joelho	Insat/Parc.Insat	21,8	12,4	30,9	28,0
	Satisf/MuitoSatis	78,2	87,6	69,1	72,0
Perna	Insat/Parc.Insat	28,9	23,4	39,5	27,4
	Satisf/MuitoSatis	71,1	76,6	60,5	72,6
Pés	Insat/Parc.Insat	23,1	25,9	31,0	34,7
	Satisf/MuitoSatis	76,9	74,1	69,0	65,3
Dedos dos pés	Insat/Parc.Insat	21,7	23,4	36,3	34,6
	Satisf/MuitoSatis	78,3	76,6	63,7	65,4

Fonte: O autor (2011).

A Tabela 9 nos mostra que os olhos são a parte do corpo na qual os homens se mostram mais satisfeitos. Os resultados verificam a incidência de satisfação em 83,4% dos não-praticantes de exercícios físicos (resultado idêntico ao da boca) e 90,2% de homens praticantes.

Em segundo lugar entre o sexo masculino aparece a boca, entre os não-praticantes (83,4%) e entre praticantes, as mãos (87,7%).

Finalmente, em terceiro lugar aparecem as mãos para os não-praticantes com 80,5% e os joelhos entre quem pratica exercício físico (87,6%).

Já entre as mulheres a boca e os olhos foram apontados como regiões do corpo que geram mais satisfação. As não-praticantes se disseram satisfeitas com os olhos, com o valor de 92,8% e 93,7% quando se tratava da boca.

Entre as praticantes de exercícios físicos a porcentagem foi a mesma 90,7%, tanto para olhos, quanto para a boca.

Em terceiro lugar de satisfação quanto às partes do corpo aparece o pescoço (84,7%) entre mulheres que não praticam exercícios e a testa (89,4%) nas que praticam.

Dentre os resultados apresentados, os mais significativos mostram que a região abdominal é a parte do corpo que gera mais insatisfação em praticantes e não praticantes de exercícios físicos de ambos os sexos.

As porcentagens mostram que 69,3% das mulheres que praticam exercícios físicos são as mais insatisfeitas com essa região do corpo, 67,2% dos indivíduos do mesmo sexo relataram a insatisfação pela região abdominal.

Entre os homens o abdômen aparece com 60,8% de insatisfeitos entre os não praticantes e quem pratica exercício físico representou 54,0% de insatisfeitos, como mostrado na Tabela 9.

Esta região do corpo é, geralmente, apontada como a que mais gera insatisfação, como mostrou um estudo realizado em uma escola de ensino médio do município de Santo André, São Paulo, que observou que a insatisfação quanto à auto-imagem não se restringe apenas ao peso, mas também a partes do corpo (abdome, principalmente) (REATO, 2007).

É válido observar que o tecido adiposo acumula-se sob a pele na maioria das áreas corporais, bem como dentro e ao redor dos órgãos internos, especialmente na região abdominal (OLIVEIRA *et al.*, 2008).

Sendo assim, podemos perceber que a região assinalada como a que mais gera insatisfação, deve-se ao fato da gordura corporal estar localizada, em maior grau, nesta região corpórea.

Nas mulheres, podemos verificar que as partes que também apresentaram porcentagens significativas de insatisfação foram o quadril com 52,4% entre não-praticantes e 62,7% para as praticantes de exercícios físicos; seguidos dos glúteos com 43,5% nas mulheres que não praticam e 45,4% das praticantes (Tabela 9).

Já no sexo masculino, após o abdômen, as partes que mais geraram insatisfação foram o peito e os braços respectivamente.

Com 44,9%, os homens que não praticam exercícios físicos mostraram insatisfação com o peito e com muita proximidade nos números, 44,4% dos praticantes mostraram a mesma insatisfação. Os braços apresentaram as seguintes resultados: 37,7% e 37,0% para não-praticantes e praticantes homens, mostrando mais uma vez porcentagens muito próximas (Tabela 9).

Para corroborar com os resultados, Hansen e Vaz (2006) afirmam que as mulheres tem maior preocupação com a barriga e demais regiões. As mulheres preocupam-se acima de tudo com a barriga – região onde qualquer resquício de gordura deve ser eliminado – como volume dos seios, com a hipertrofia e delineamento das coxas, pernas e principalmente nádegas.

Por fim, Freitas *et al.* (2010), concluiu em seus estudos que se o indicador “nem satisfeito nem insatisfeito” for adicionado ao critério de análise de insatisfação, tais percentuais atingem (28,2%) entre os sujeitos de gênero masculino e (48,9%) entre os do gênero feminino.

Ficou evidente também que a percepção dos homens em relação a sua imagem corporal é bem mais positiva do que a percepção das mulheres em relação a sua própria imagem.

5 CONCLUSÃO

Ao concluir o presente estudo, ficou constatado que as mulheres mostraram menor incidência quanto à prática de exercícios físicos do que os homens, porém, isso parece contraditório, afinal os resultados mostraram que elas são mais insatisfeitas em relação ao próprio corpo, lembrando que exercício físico é uma maneira saudável de adquirir condicionamento físico, além da melhoria e manutenção de aspectos psicológicos e sociais.

Frente aos questionamentos feitos inicialmente, foi verificado que as mulheres realmente se preocupam mais com a estética e o emagrecimento, enquanto homens preocupam-se mais com a saúde.

O sexo feminino também demonstra mais insatisfação com o peso corporal, mesmo que considerem que estão no peso considerado normal.

Embora grande parcela da amostra pesquisada encontre-se, realmente com o peso normal, considerando o Índice de Massa Corporal, é preocupante perceber que os níveis de sobrepeso e obesidade também foram verificados com muita incidência.

Quando confrontadas as silhuetas atual e desejada, as mulheres desejam ser mais magras e esguias, enquanto os homens preferem ser maiores.

E diante do desejo de realizar alguma intervenção cirúrgica, mais uma vez as mulheres apresentaram números mais significativos que os homens, embora suprema maioria dos indivíduos da amostra, ainda não tenha realizado nenhum procedimento do gênero. A prática de exercício físico, novamente, não foi fator relevante para diferenciar os indivíduos.

A classe econômica não foi constatada como um fator significativo relacionado à satisfação corporal entre homens e mulheres, praticantes e não praticantes de exercícios físicos

Com relação às partes do corpo que geram mais insatisfação, tanto homens quanto mulheres, praticantes e não praticantes, relataram que a região abdominal é o local que acarreta mais insatisfação. Cabe ressaltar que esta região do corpo é onde a adiposidade se concentra mais nos indivíduos adultos.

Os resultados também apontaram que os indivíduos estudados, em sua grande maioria, não realizaram nenhuma intervenção cirúrgica por motivos estéticos, porém, é preocupante notarmos que um grande número de mulheres, tanto praticantes, quanto não praticantes pretende fazer esse tipo de procedimento.

Verificando os resultados, sugere-se que cada um perceba a importância da saúde acerca da perspectiva de melhorar a imagem corporal, não se deixando influenciar pelo que é imposto atualmente.

Sabe-se que todos possuem suas características; nenhum ser humano é exatamente igual ao outro e o corpo também é naturalmente assimétrico.

Porém, cada vez mais, homens e mulheres, são incitados – por diversos meios – a transformar seus corpos em algo que é esteticamente adequado, no entanto é difícil e muitas vezes impossível.

Cabe salientar a importância dos educadores físicos neste contexto, afinal criar alternativas saudáveis para atenuar essa busca, muitas vezes inconsequente, pelo corpo perfeito, é inerente a estes profissionais. A prática de exercícios adequados a cada indivíduo, o cuidado com a alimentação e principalmente a atenção à saúde devem ser sempre fatores relevantes no que diz respeito aos cuidados com o próprio corpo e conseqüentemente com a qualidade de vida.

Sugere-se que novas pesquisas relacionadas à Imagem Corporal sejam realizadas, principalmente em território nacional, visto que a maior parte dos subsídios relativos ao tema são de origem estrangeira e necessitam de traduções e adaptações para a implantação em nosso país. A Imagem Corporal, por estar vinculada a aspectos físicos, psicológicos e sociais, fornece uma gama de alternativas para futuras pesquisas.

REFERÊNCIAS

- ABEP, Associação Brasileira de empresas de pesquisa. **Critério de Classificação Econômica Brasil**. 2011. Disponível em: <<http://www.abep.org/novo/Content.aspx?SectionID=84>>. Acesso em: 05 de novembro de 2011.
- ADAMI, Fernando, *et al.* 2005. **Aspectos da construção e desenvolvimento da imagem corporal e implicações na Educação Física**. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd83/imagem.htm>>. Acesso em: 15 de novembro de 2011.
- ALMEIDA, Graziela Aparecida Nogueira de *et al.* **Percepção De Tamanho e Forma Corporal de Mulheres: Estudo Exploratório**. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722005000100005>. Acesso em: 04 de junho de 2011.
- ALMEIDA, Sebastião de Sousa; KAKESHITA, Idalina Shiraishi. **Relação entre índice de massa corporal e a percepção da auto-imagem em universitários**. 2006. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v40n3/19.pdf>>. Acesso em: 17 de maio de 2011.
- ALVARENGA, Marle dos Santos; *et al.* **Insatisfação com a imagem corporal em universitárias brasileiras**. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v59n1/v59n1a07.pdf>>. Acesso em: 16 de novembro de 2011.
- ASSUNÇÃO, Sheila Seleri Marques. **Dismorfia Muscular**. 2002. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151644462002000700018. Acesso em: 16 de novembro de 2011.
- AUDY, Jorge. **Método de pesquisa em Sistemas de Informação**. 2002. Disponível em: <<http://www.inf.pucrs.br/~jaudy/msio%20modulo%20%20metodo%20de%20pesquisa.pdf>>. Acesso em: 05 de maio de 2011.
- BARROS, Daniela Dias. **Imagem Corporal: a descoberta de si mesmo**. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702005000200020> Acesso em: 05 de maio 2011.
- BASTOS, Luciane Guimarães Martins. **A psicomotricidade como promotora na qualidade de vida na terceira idade**. 2004. Disponível em: <<http://www.avm.edu.br/monopdf/7/LUCIANE%20GUIMARAES%20MARTINS%20BASTOS.pdf>>. Acesso em: 06 de junho 2011.
- BECKER, Benno. **O Corpo e sua Implicação na Área Emocional**. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd13/benno.htm>> Revista Digital, Año 4. N° 13. Buenos Aires, Marzo 1999. Acesso em: 17 de maio 2011.
- BOSI, Maria Lúcia Magalhães, *et al.* **Autopercepção da imagem corporal entre estudantes de nutrição: um estudo no município do Rio de Janeiro**. 2006.

Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v55n2/v55n2a03.pdf>>. Acesso em: 04 de junho 2011.

CAMPANA, Angela Nogueira Neves Betanho *et al.* 2009. **Avaliação da Imagem Corporal: instrumentos e diretrizes para a pesquisa**. São Paulo: Editora Phorte, 2009.

CONTI, Maria Aparecida, *et al.* **insatisfação corporal em adolescentes**. Rev. Nutr., Campinas, v. 18, n. 4, 2005 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732005000400005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 16 de novembro de 2011.

COQUEIRO, Raildo da Silva. 2007. **Insatisfação com a imagem corporal: avaliação comparativa da associação com estado nutricional em universitários**. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rprs/v30n1/v30n1a09.pdf>> Acesso em: 15 de novembro de 2011.

COSTA, Rosana Salles; *et al.* 2003. **Gênero e prática de atividade física de lazer**. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0102-311X2003000800014&script=sci_arttext> Acesso em: 17 de novembro de 2011.

DAMASCENO, Vinicius Oliveira, *et al.* 2005. **Tipo físico ideal e satisfação com a imagem corporal de praticantes de caminhada**. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1517-86922005000300006&script=sci_arttext>. Acesso em: 12 de novembro de 2011.

DANTAS, E.H.M. **Pensando o corpo e o movimento**. Rio de Janeiro: Shape, 2005.

DONATTO, Felipe Fedrizzi. **Diferença entre atividade física e exercício físico**. 2010. Disponível em: <http://www.centrodocorpostudio.com.br/vida_det.php?cod=21>. Acesso em: 06 de junho de 2011.

FARIA, Luísa. 2005. **Desenvolvimento do autoconceito físico nas crianças e nos adolescentes**. Disponível em: <<http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/aps/v23n4/v23n4a01.pdf>>. Acesso em: 15 de novembro de 2011.

FERREIRA, Maria Cristina. 2009. **Adaptação e validação de um instrumento de avaliação da satisfação com a imagem corporal**. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1677-04712002000200007&script=sci_arttext>. Acesso em: 18 de novembro de 2011.

FERNANDES, Ana Elisa Ribeiro. **Avaliação da imagem corporal, hábitos de vida e alimentares em crianças e adolescentes de escolas públicas e particulares de Belo Horizonte**. Belo Horizonte, MG, 2007. Disponível em: <www.agencia.fapesp.br/arquivos/dissertacao_ufmg.pdf>. Acesso em: 03 de junho 2011.

FERNANDES, Flávia Leão. **A insatisfação com a própria imagem.** 2005. Disponível em: < <http://www.guiame.com.br/v4/31669-1706-A-insatisfa-o-com-a-prpria-imagem.html>>. Acesso em: 18 de abril de 2011.

FRANCO, Victor Hugo Pereira. **Estética e Imagem Corporal Na Sociedade Atual.** 2005. Disponível em: <<http://www.boletimef.org/biblioteca/1453/Estetica-e-imagem-corporal-na-sociedade-atual>>. Acesso em: 05 de junho de 2011.

FRANÇA, Erik de Almeida; FRANÇA, Gisele Zilli Pércio; VIANA, Helena Brandão. **Influências sócio-culturais sobre as mudanças corporais e sobre a imagem corporal de adolescentes.** Disponível em : <<http://www.efdeportes.com/>> Revista Digital. *Buenos Aires, Año 15, Nº 151, Diciembre* de 2010. Acesso em: 17 de maio de 2011.

FREITAS, Clara Maria Silveira Monteiro de, et al. 2010. **O padrão de beleza corporal sobre o corpo feminino mediante o IMC.** Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbefe/v24n3/a10v24n3.pdf>>. Acesso em: 17 de novembro de 2011.

FREITAS, Diego Costa, et al. 2009. **Culto ao corpo, estética ou saúde: com a palavra, os professores de academias de ginástica.** Disponível em: <<http://www.rbceonline.org.br/congressos/index.php/CONBRACE/XVI/paper/viewFile/511/531>>. Acesso em: 17 de novembro de 2011.

FREITAS, Raimundo Hespanha de. **Medida e avaliação para o esporte e a saúde.** Rio de Janeiro: Livraria e Editora Rubio, 2004.

GONÇALVES, Carolina de Oliveira. **Influências da atividade física na imagem corporal: uma pesquisa bibliográfica.** 2009. Disponível em: <www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?down=000615795>. Acesso em: 05 de junho de 2011.

GUIMARÃES, Sabrina Pires. **Autopercepção da imagem corporal em calouras da Unicamp, antes e após participação em um programa de condicionamento físico.** 2008. Disponível em: < www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?down=000437242 >. Acesso em: 03 de junho de 2011.

HANSEN, Roger; VAZ, Alexandre Fernandez. 2006. **“Sarados” e “gostasas” entre alguns outros: aspectos da educação de corpos masculinos e femininos em academias de ginástica e musculação.** Revista do Movimento. Porto Alegre: 2006.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo demográfico 2010.** Disponível em:< <http://www.censo2010.ibge.gov.br/sinopse/>>. Acesso em: 12 de novembro de 2011.

INAD, Instituto de Nutrição Annes Dias. **Obesidade e Desnutrição: Projeto Com Gosto de Saúde.** Rio de Janeiro, 2004. Disponível em: <<http://www.saude.rio.rj.gov.br>>. Acesso em: 05 Junho de 2011.

JENOVESI, J. F *et al.* **Evolução no nível de atividade física de escolares observados pelo período de 1 ano.** . Revista Brasileira Ciência e Movimento. 2004.

LEAL, Silvia Albuquerque. **Estado de saúde auto-percebido, índice de massa corporal e percepção da imagem corporal em utentes dos cuidados de saúde Primários.** 2009. Disponível em: <http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/712/1/17476_Microsoft_Word_Tese_mestrado.psicologia.mulher.saude.pdf>. Acesso em: 15 de novembro de 2011.

LIMA, Jorge Roberto Perrout de. *et al.* **Conjunto de silhuetas para avaliar a imagem corporal de participantes de musculação.** 2008. Disponível em: <<http://www.cepsanny.com.br/pdf/v1n1a4.pdf>>. Acesso em: 04 de junho de 2011.

MATARUNA, L. **Imagem Corporal: noções e definições.** Disponível em: <www.efdeportes.com>, Revista Digital - *Buenos Aires - Año 10 - N° 71 - Abril* de 2004. Acesso em: 17 de maio de 2011.

MATIAS, Wagner Barbosa. 2008. **Nível de atividade física e composição corporal referenciada no IMC de universitários da UESB-Jequié/BA.** Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd124/nivel-de-atividade-fisica-e-composicao-corporal-referenciada-no-imc.htm>>. Acesso em: 15 de novembro de 2011.

NASCIMENTO, Luciana Maria Pereira do.; *et al.* **Percepção da imagem corporal, auto-estima e qualidade de vida em alunos da UNATI/UCG.** Disponível em: <[HTTP://www.efdeportes.com/](http://www.efdeportes.com/)> Revista Digital – *Buenos Aires – Año 13 – N° 127 – Diciembre* de 2008. Acesso em: 16 de maio de 2011.

OLIVEIRA, Caroline Nazareth de, *et al.* 2008. **Obesidade Abdominal associada à fatores de risco à saúde em adultos.** Disponível em: <http://www.unigranrio.br/unidades_acad/ibc/sare/V03N01/galleries/downloads/artigos/A03N01P03.pdf>. Acesso em: 14 de novembro de 2011.

PEREIRA, Érico Felden; *et al.*,2010. **Percepção da imagem corporal e nível socioeconômico em adolescentes: revisão sistemática.** Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpp/v29n3/a18v29n3.pdf>>. Acesso em: 15 de novembro de 2011.

PORTAL DA SAÚDE. 2010. **Quase metade dos brasileiros tem excesso de peso.** Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/default.cfm?pg=dspDetalheNoticia&id_area=124&CO_NOTICIA=11458>. Acesso em: 13 de novembro de 2011.

PREISLER, Elisa. 2010. **Percepção da imagem corporal relacionada à auto-estima frente à expectativa social.** Disponível em<<http://elisapreisler.com.br/index.php/percepcaoda-imagem-corporal-relacionada-a-auto-estima-frente-aexpectativasocial?format=pdf>>. Acesso em 22 de novembro de 2011.

RAMOS, E. **Algumas Áreas da Psicomotricidade**. 2002. Disponível em: <<http://members.tripod.com.br/ramoseducacaofisica/motor.htm>>. Acesso em: 05 de maio de 2011.

REATO, Lígia de Fátima N. *et al.*, 2007. **Hábitos alimentares, comportamentos de risco e prevenção de transtornos alimentares em adolescentes do Ensino Médio**. Disponível em: <http://www.spsp.org.br/Revista_RPP/25-5.pdf> Acesso em: 15 de novembro de 2011.

REIS, Fernando Baldy dos; CICONELLI, Rozana Mesquita, FALOPPA, Flávio. **Pesquisa científica: a importância da metodologia**. 2002. Disponível em: <<http://www.rbo.org.br/materia.asp?mt=742&idldioma=1>>. Acesso em: 06 de junho de 2011.

RIBEIRO, Lena Guimarães. 2010. **Imagem Corporal e Comportamentos de Risco para transtornos alimentares em Bailarinos profissionais**. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbme/v16n2/04.pdf>>. Acesso em: 15 de novembro de 2011.

RODRIGUES, William Costa. **Metodologia Científica**. 2007. Disponível em: <http://professor.ucg.br/siteDocente/admin/arquivosUpload/3922/material/Willian%20Costa%20Rodrigues_metodologia_cientifica.pdf>. Acesso em: 17 de novembro de 2011.

RUSSO, Renata. **Imagem corporal: construção através da cultura do belo**. Campinas. 2005. Disponível em: <<https://portalsaudebrasil.com/artigospsb/psico029.pdf>>. Acesso em: 16 de maio de 2011.

SAIKALI, Carolina Jabur, *et al.* **Imagem corporal nos transtornos alimentares**. 2004. Disponível em: <<http://pt.scribd.com/doc/5482381/Imagem-corporal-nos-transtornos>>. Acesso em: 18 de abril de 2011.

SANTOS, Susan Cotrin. 2006. **Motivos de adesão à prática de atividade física na vida adulta intermediária I**. Disponível em: <<http://www3.mackenzie.br/editora/index.php/remef/article/view/1299/1002>>. Acesso em: 12 de novembro de 2011.

SCHILDER, Paul. **A imagem do corpo: as energias construtivas da psique**. São Paulo: Martins Fontes, 1980.

SOARES, Themis Cristina Mesquita. **Motivos e aderência e mulheres ativas: um estudo dos fatores determinantes da atividade física**. 2004. Dissertação de Mestrado em Educação Física. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

TAVARES, M.C.G.C. **Imagem Corporal: conceito e desenvolvimento**. Barueri: São Paulo, Manole, 2003.

TAVARES, M.C.G.C. **Imagem Corporal: conceito e desenvolvimento**. Barueri: São Paulo, Manole, 2009.

TESSMER, Chiara Scaglioni; *et al.* **Insatisfação corporal em freqüentadores de academia.** R. bras. Ci e Mov. 2006. Disponível em: <<http://portalrevistas.ucb.br/index.php/RBCM/article/viewFile/672/677>>. Acesso em 17 de maio de 2011.

THOMÉ, Clarissa. **Plástica não invasiva se torna a mais comum.** 2010. Disponível em: <http://www.estadao.com.br/estadaodehoje/20100815/not_imp595283,0.p> Acesso em 17 de maio de 2011.

TRITSCHLER, K. **Medida e Avaliação em Educação Física e Esportes.** Barueri: Manole, 2003.

WELLING, Simone Mendonça Lage. Velhice, **Imagem Corporal e o Mundo Contemporâneo.** 2010. Disponível em: <www.polemica.uerj.br/ojs/index.php/polemica/article/.../48/93>. Acesso em: 04 de junho de 2011.

ANEXO A – Pontuação proposta para o questionário do Índice de Atividade Física de Kasari (1976; *apud* FREITAS, 2004):

FREQUÊNCIA	
Categoria	Pontuação
6 ou 7 vezes na semana	5
3 ou 5 vezes na semana	4
1 ou 2 vezes na semana	3
Poucas vezes no mês	2
Uma ou menos vezes no mês	1

DURAÇÃO	
Categoria	Pontuação
Acima de 30 minutos	4
De 20 a 30 minutos	3
De 10 a 20 minutos	2
Abaixo de 10 minutos	1

INTENSIDADE	
Categoria	Pontuação
Muito forte	5
Forte	4
Moderada forte	3
Moderada	2
Leve	1

RECLASSIFICAÇÃO DA DURAÇÃO	
Categoria	Pontuação
Até 30 minutos	3
A partir de 31 minutos	4

Fonte: O autor (2011).

APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Os acadêmicos do Curso de Educação Física da PUCRS (Campus Uruguaiana) coletarão dados através de um questionário e medidas de massa corporal e estatura, visando uma pesquisa científica relacionada à Percepção da Imagem Corporal de escolares, frequentadores de academias de ginástica e universidades do município de Uruguaiana.

Convidamos você para participar desta coleta de dados, que será realizada na escola, na academia de ginástica ou na universidade que você frequenta.

Para tanto, pedimos sua autorização para que responda ao **questionário sobre hábitos de vida e percepção da imagem corporal, que conta com 57 questões gerais sobre prática de exercícios, percepções corporais e outros hábitos cotidianos e realize as medidas (massa e estatura)** que serão aplicados nas dependências da instituição a qual você está devidamente matriculado.

Os dados obtidos serão anotados a garantia de que estas informações serão tratadas como **confidenciais**. A sua participação é **voluntária** e você poderá **desistir no momento em que desejar**. Não há riscos na realização das medidas ou no preenchimento do questionário.

Diante de qualquer dúvida que possa surgir, informamos a seguir o telefone de contato e e-mail profissionais do orientador desta pesquisa (professor Lúcio André Brandt): (55) 3413-6464 / lucio.brandt@pucrs.br; bem como do acadêmico Lucas Domingues: (55) 96898212 / lucas.p.domingues@hotmail.com.

Eu li o termo acima e concordo em participar desta pesquisa, realizando as avaliações necessárias.

.....

Assinatura

Uruguaiana.....de.....de 2011

APENDICE B - QUESTIONÁRIO IMAGEM CORPORAL

Data: _____ / _____ / 2011.

1) Qual seu sexo? (1) Masculino (2) Feminino

2) Idade? _____ anos.

3) Cidade:

4) Bairro:

5) Qual o seu estado civil?

(1) Solteiro (2) Casado (3) Separado / Divorciado

(4) Viúvo (5) União Estável (6) Outra

6) Qual é o grau de ESCOLARIDADE do CHEFE DA FAMÍLIA?

(01) Analfabeto / Primário incompleto / Até 3ª Série Fundamental
(02) Primário completo / Ginásial incompleto / Até 4ª Série Fundamental
(03) Ginásial completo / Colegial incompleto / Fundamental completo
(04) Colegial completo / Superior incompleto / Médio completo
(05) Superior completo

7) Assinale os itens que você tem em casa e a quantidade.

Material	Não	Sim	Quantos?
Televisão em cores	()	()	
Rádio	()	()	
Banheiro	()	()	
Automóvel	()	()	
Empregada mensalista	()	()	
Máquina de lavar	()	()	
Videocassete e/ou DVD	()	()	
Geladeira	()	()	
Freezer (aparelho independente ou geladeira duplex)	()	()	

8) Ultimamente você pratica algum esporte ou exercício físico?

(Se você é estudante, considere o que você faz além das aulas de Educação Física).

(1) Sim, toda a semana. (2) Sim, alguns dias no mês. (3) Não.

SE MARCOU SIM, RESPONDA AS QUESTÕES SEGUINTE.

SE MARCOU NÃO, VÁ DIRETO PARA A QUESTÃO 17.

9) Qual o esporte ou exercício físico que você pratica?(Cite o principal)

10) Quantos dias por semana? _____

11) Qual o tempo de cada treino? _____ horas _____ minutos

12) Qual a intensidade do treinamento?

(1) MUITO FORTE: respiração pesada; transpiração intensa; você demora muito para se recuperar e antes do final do treino já está muito cansado.

(2) FORTE: respiração pesada; transpiração intensa; consegue fazer todo o treino, termina cansado, mas se recupera logo.

(3) MODERADA FORTE: respiração moderada e constante; transpiração relativamente forte; consegue fazer todo o treino sem se cansar muito.

(4) MODERADA respiração leve a moderada; faz todo o treino e não fica cansado; fica apenas um pouco suado.

(5) LEVE respiração leve, um pouco acima do normal; faz todo o treino, não fica cansado e nem fica suado.

(6) Não Sei Responder.

13) Há quanto tempo você pratica atividades físicas regulares?

(1) Menos de 3 meses (2) De 3 a 6 meses

(3) De 7 a 12 meses (4) Mais de 12 meses

14) Você fez alguma das seguintes atividades nos ÚLTIMOS 7 DIAS? Se sim, quantas vezes?

Marque apenas um X por atividade	DIA(S)							
	0	1	2	3	4	5	6	7
Atividade no parque/praca/pracinha								
Caminhada								
Andar de bicicleta								
Correr ou trotar								
Ginástica aeróbica								
Natação								
Dança								
Andar de skate								
Futebol								
Futsal								
Voleibol								
Basquete								
Musculação								
“Queimada” – Pega-Pega ...								
Lutas								

15) Qual das opções abaixo melhor representa você nos últimos 7 dias?

Leia TODAS AS 5 afirmativas antes de decidir qual é a melhor opção (MARQUE APENAS UMA)

(1) Todo ou quase todo o meu tempo livre eu utilizei fazendo coisas que envolvem pouco esforço físico (assistir TV, fazer trabalho de casa, jogar videogames, internet).

(2) Eu pratiquei alguma atividade física (1-2 vezes na última semana) durante o meu tempo livre (ex. Praticou esporte, correu, nadou, andou de bicicleta, fez ginástica aeróbica).

(3) Eu pratiquei atividade física no meu tempo livre (3-4 vezes na semana passada).

(4) Eu geralmente pratiquei atividade física no meu tempo livre (5-6 vezes na semana passada).

(5) Eu pratiquei atividade física regularmente no meu tempo livre na semana passada (7 ou mais vezes).

APENAS PARA QUEM PRATICA:

16) Qual o PRINCIPAL MOTIVO PARA REALIZAR Esporte ou Exercício Físico?

(1) Estética / Emagrecimento

(2) Amizade / Socialização

(3) Recreação / Lazer / Diversão

(4) Saúde

(5) Competição

(6) Recomendação médica

(7) Aumentar a massa muscular

(8) Bem estar mental

(9) Aptidão Física

(10) Outro. Qual? _____

APENAS PARA QUEM NÃO PRATICA:

17) Qual é o PRINCIPAL MOTIVO para você NÃO PRATICAR Esporte ou Exercício Físico?

(1) Recomendação médica

(2) Falta de tempo

(3) Não gosto

(4) Falta de dinheiro / Financeiro

(5) Problemas de Saúde

(6) Preguiça

(7) Trabalho

(8) Não Gosto de esportes ou exercícios

(9) Não tenho idade

(10) Outro. Qual? _____

18) Você fuma? (um maço tem 20 cigarros)

(1) Sim, no passado, mas não atualmente.

(2) Sim. Em média, quantos cigarros você fuma ____ () dia () semana

(3) Já experimentei, mas não fumo.

(4) Não Fumo.

19) Em uma semana normal, quantas “doses” de bebida alcoólicas você bebe? (1 dose = ½ garrafa de cerveja, 1 copo de vinho ou 1 dose de uísque/conhaque/cachaça)

(1) Não bebo

(2) 1 a 4 doses

(3) 5 a 9 doses

(4) 10 a 13 doses

(5) 14 doses ou mais

20) Quais as refeições que você normalmente realiza durante o dia?

Marque todas que você faz diariamente.

(1) Café (2) Lanche da manhã (3) Almoço

(4) Lanche da tarde

(5) Jantar

(6) Ceia (lanche antes de dormir)

21) Como você avalia a sua qualidade de vida?

(1) Muito Ruim (2) Ruim (3) Regular (4) Boa (5) Muito Boa

22) Escreva qual parte do seu corpo você MENOS gosta? Se for mais de uma liste conforme sua insatisfação:

23) Que parte do seu corpo você MAIS gosta? Se for mais de uma liste conforme sua satisfação:

24) Quanto ao seu peso corporal, você considera que está com peso:

(01) Abaixo do Normal

(02) Normal

(03) Acima do Normal

25) Você esta satisfeito(a) com o seu peso corporal?

(01) Sim

(02) Não

(03) Às vezes

(04) Não sei responder

26) Quanto a sua estatura, você considera que está:

- (01) Abaixo do Normal (02) Normal (03) Acima do Normal

27) Você esta satisfeito(a) com a sua estatura?

- (01) Sim (02) Não (03) Às vezes (04) Não sei responder

28) Você já fez alguma intervenção cirúrgica por motivos estéticos?

- (01) Sim.Quantas?..... (02) Não

29) Você deseja realizar uma intervenção cirúrgica por motivos estéticos?

- (01) Sim (02) Não (03) Não sei responder

30) Você toma ou já tomou algum tipo de medicamento para emagrecer?

- (01) Sim (02) Não

31) Você toma ou já tomou algum tipo de medicamento para aumentar a massa muscular?

- (01) Sim (02) Não

32) Você já se sentiu culpado por comer demais nas refeições?

- (0) Nunca (01) Raramente (02) Às vezes
(03) Frequentemente (04) Muito frequentemente (05) Sempre

33) Você faz dieta?

- (01) Fiz (02) Faço (03) Nunca Fiz (04) Pretendo fazer

34) Se você respondeu que FAZ dietas, responda com que frequência:

- (01) 1 a 3 vezes por ano (02) 3 a 6 vezes por ano (03) Mensalmente
(04) Semanalmente (05) Diariamente

35) Você iniciou sua dieta por:

- (01) Conta própria (revistas, internet) (02) Sugestão de amigas(os)
(03) Indicação de um profissional (04) Não sei responder
(05) Outro: _____

36) Um sentimento de tristeza faz você pensar a todo momento na forma do seu corpo?

- (0) Nunca (01) Raramente (02) Às vezes
(03) Frequentemente (04) Muito frequentemente (05) Sempre

37) Tem-se sentido envergonhado do seu corpo?

- (0) Nunca (01) Raramente (02) Às vezes
(03) Frequentemente (04) Muito frequentemente (05) Sempre

38) Tem evitado situações nas quais as pessoas podem ver o seu corpo (por ex. vestiários, piscinas, etc.)?

- (0) Nunca (01) Raramente (02) Às vezes
(03) Frequentemente (04) Muito frequentemente (05) Sempre

39) Eu uso roupas de cores escuras.

- (0) Nunca (01) Raramente (02) Às vezes
(03) Frequentemente (04) Muito frequentemente (05) Sempre

40) Eu uso um tipo específico de roupa, por exemplo “minhas roupas de gorda”.

- (0) Nunca (01) Raramente (02) Às vezes
(03) Frequentemente (04) Muito frequentemente (05) Sempre

41) Eu controlo a quantidade de comida que eu como.

- (0) Nunca (01) Raramente (02) Às vezes

- (03) Frequentemente (04) Muito frequentemente (05) Sempre

42) Eu como somente frutas, legumes, e alimentos de baixa caloria.

- (0) Nunca (01) Raramente (02) Às vezes
(03) Frequentemente (04) Muito frequentemente (05) Sempre

43) Eu deixo de ir a encontros sociais onde pessoas vão falar a respeito do peso.

- (0) Nunca (01) Raramente (02) Às vezes
(03) Frequentemente (04) Muito frequentemente (05) Sempre

44) Eu deixo de ir a encontros sociais se as pessoas que estiverem lá forem mais magras do que eu

- (0) Nunca (01) Raramente (02) Às vezes
(03) Frequentemente (04) Muito frequentemente (05) Sempre

45) Eu deixo de ir a encontros sociais onde se tem que comer

- (0) Nunca (01) Raramente (02) Às vezes
(03) Frequentemente (04) Muito frequentemente (05) Sempre

46) Eu me peso

- (0) Nunca (01) Raramente (02) Às vezes
(03) Frequentemente (04) Muito frequentemente (05) Sempre

47) Eu sou sedentária (o)

- (0) Nunca (01) Raramente (02) Às vezes
(03) Frequentemente (04) Muito frequentemente (05) Sempre

48) Eu me olho no espelho

- (0) Nunca (01) Raramente (02) Às vezes
(03) Frequentemente (04) Muito frequentemente (05) Sempre

49) Eu uso roupas que desviam a atenção sobre meu peso

- (0) Nunca (01) Raramente (02) Às vezes
(03) Frequentemente (04) Muito frequentemente (05) Sempre

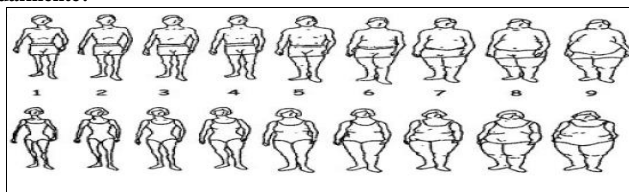
50) Eu evito sair para comprar roupas

- (0) Nunca (01) Raramente (02) Às vezes
(03) Frequentemente (04) Muito frequentemente (05) Sempre

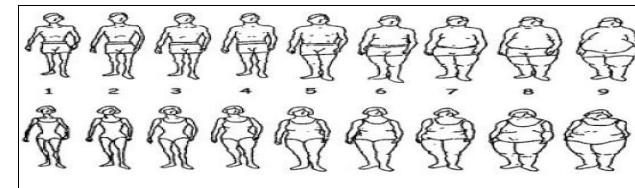
51) Eu me visto bem e me maquio (isto é, eu me arrumo bem)

- (0) Nunca (01) Raramente (02) Às vezes
(03) Frequentemente (04) Muito frequentemente (05) Sempre

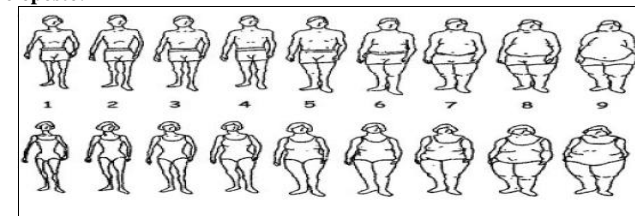
52) Marque na figura abaixo a imagem que reflete como você se vê atualmente:



53) Marque na figura abaixo a imagem que reflete como gostaria de ser:



54) Marque na figura abaixo a imagem que você considera ideal para o sexo oposto:



55) Preencha a tabela abaixo de acordo com a sua avaliação:

	Insatisfeito	Parcialmente Satisfeito	Satisfeito	Muito Satisfeito
Cabelo	(0)	(1)	(2)	(3)
Testa	(0)	(1)	(2)	(3)
Sobrancelha	(0)	(1)	(2)	(3)
Olhos	(0)	(1)	(2)	(3)
Nariz	(0)	(1)	(2)	(3)
Boca	(0)	(1)	(2)	(3)
Dentes	(0)	(1)	(2)	(3)
Orelhas	(0)	(1)	(2)	(3)
Formato do Rosto	(0)	(1)	(2)	(3)
Pescoço	(0)	(1)	(2)	(3)
Ombros	(0)	(1)	(2)	(3)
Braços	(0)	(1)	(2)	(3)
Mãos	(0)	(1)	(2)	(3)
Dedos das Mãos	(0)	(1)	(2)	(3)
Seios / Peitoral	(0)	(1)	(2)	(3)
Abdômen	(0)	(1)	(2)	(3)
Quadril	(0)	(1)	(2)	(3)
Glúteos	(0)	(1)	(2)	(3)
Coxas	(0)	(1)	(2)	(3)
Joelhos	(0)	(1)	(2)	(3)
Pernas	(0)	(1)	(2)	(3)
Pés	(0)	(1)	(2)	(3)
Dedos dos Pés	(0)	(1)	(2)	(3)

56) ESTATURA.....(cm) 57) MASSA.....(Kg)

MUITO OBRIGADO!