

**DISTORÇÃO DE IMAGEM CORPORAL E OBESIDADE EM FREQUENTADORES DO
 PAMPULHA IATE CLUBE DE BELO HORIZONTE - MG**

Jerusa Resende Camargos¹
Mariana Ramos²

RESUMO

Introdução: Observa-se uma série de distúrbios nutricionais caracterizados pelo excesso e também pelo déficit nutricional. Esses distúrbios são caracterizados por distorções da imagem corporal e comportamento alimentar inadequado. **Objetivo:** Este estudo visa verificar a existência e comparação entre gêneros de sintomas de distorção de imagem corporal, obesidade e transtorno alimentar em frequentadores do Pampulha Iate Clube de Belo Horizonte – MG. **Materiais e métodos:** amostra foi composta por 91 indivíduos, sendo 43 homens e 48 mulheres. Para avaliação do excesso de peso, utilizou-se o índice de massa corporal. Utilizou-se três questionários, um para avaliação da insatisfação com a imagem corporal BSQ, para anorexia nervosa EAT e bulimia nervosa, BITE. **Discussão:** Vive-se na era da magreza, este é o único estereótipo desejado. E em contraste, obesidade tem aumentado de maneira drástica com o passar das décadas. Com isso um número cada vez maior de pessoas que controlam desordenadamente o peso vem aumentando e somado a este descontrole observamos doenças do padrão alimentar. **Conclusão:** mulheres apresentaram maior frequência de sintomas de distorção de imagem corporal e transtornos alimentares quando comparadas aos homens, estes apresentam maior percentual de sobrepeso quando comparados às mulheres.

Palavras-chave: obesidade, imagem corporal, magreza, peso.

1- Programa de Pós-Graduação Lato-Sensu em Obesidade e Emagrecimento da Universidade Gama Filho – UGF.

2- FUMEC – Faculdade de ciências e saúde – Pesquisa e desenvolvimento.

ABSTRACT

distortion of corporal image, obesity and alimentary upset in visitors of Pampulha Iate Clube of Belo Horizonte - MG.

Introduction: A series of disturbances nutrition is observed characterized by the excess and also for the deficit nutritional. Those disturbances are characterized by distortions of the corporal image and inadequate alimentary behavior. **Objective:** This study seeks to verify the existence and comparison among goods of symptoms of distortion of corporal image, obesity and alimentary upset in visitors of Pampulha Iate Clube of Belo Horizonte - MG. **Materials and methods:** sample was composed by 91 individuals, being 43 men and 48 women. For evaluation of the weight excess, the index of corporal mass was used. It was used three questionnaires, one for evaluation of the dissatisfaction with the corporal image BSQ, for nervous anorexia EAT and nervous bulimia, BITE. **Discussion:** He/she lives her in the era of the thinness, this is the only wanted stereotype. And in contrast, obesity has been increasing in a drastic way with passing of the decades. With that a number every time larger of people that you/they control the weight inordinately is increasing and added to this disarray observed diseases of the alimentary pattern. **Conclusion:** women presented larger frequency of symptoms of distortion of corporal image and alimentary upset when compared to the men, these present larger percentile of overweight when compared to the women.

Key Word: obesity, corporal image, thinness, weight.

Endereço para correspondência:

jecamargos@yahoo.com.br

Rua Taperi, 95. Bairro Jardimópolis.
 Cep30532-050, Belo Horizonte - MG

INTRODUÇÃO

A sociedade, hoje, é consumista e competitiva, há a busca do padrão de imagem perfeita, pressões sociais, econômicas e culturais são devidamente glorificadas pela mídia. Pessoas obesas são discriminadas e o medo da obesidade faz com que um número cada vez maior de pessoas façam dietas, controlem desordenadamente o peso corporal, exercite-se de maneira exaustiva, além de fazerem uso de laxantes, diuréticos entre outras drogas para tentar manter o corpo dentro do padrão imposto pela sociedade (Fiates e Salles, 2001).

No entanto, ainda pode-se observar um aumento nas taxas de obesidade e, com esta, uma maior pressão social para emagrecer, acusando um descontentamento relacionado ao peso e causando prejuízos relacionados à insatisfação, depreciação, distorção e preocupação com a imagem corporal (IC) e auto-estima, principalmente em pessoas vulneráveis às pressões sociais da magreza (Negrão e colaboradores, 2002; Santos e Serra, 2003).

A cultura determina normas sociais em relação ao corpo humano. Manipulação, práticas de embelezamento, mutilação e até mudanças artificiais são comuns em todas as sociedades, mantendo uma visão voltada à estética como modelo para o sucesso interpessoal (Cordás e colaboradores, 2004; Pandini, 2005).

Parece existir apenas um tipo de corpo possível: o corpo magro. Vive-se em uma época de Lipofobia, que está diretamente associada em uma obsessão pela magreza e rejeição quase maníaca à obesidade (Vasconcelos, Sudo e Sudo, 2004).

As informações na mídia não representam necessariamente a verdade ou são educativas. O profissional da saúde não pode estar alheio ao que acontece no mercado da mídia. Cabe a este profissional informar e orientar a população que o corpo deve ser pensado em suas múltiplas dimensões, não devendo se restringir aos padrões estéticos ditados como modelo (Novaes e colaboradores, 2005).

Obesidade

Segundo Santos, Loureiro e Almeida (2002), Mcardle, Katch e Katch (2003), a

obesidade pode ser definida como uma doença resultante do acúmulo anormal ou excessivo de gordura sob a forma de tecido adiposo, de forma que possa resultar em prejuízos a saúde.

A obesidade pode também ser classificada como um transtorno do comportamento que reflete um excesso de consumo de comida comparado com o dispêndio de energia (Devlin, Kamenetz e Dobrow, 2002).

Esta é, provavelmente, uma das mais antigas enfermidades do homem, pois, desenhos rupestres mostram o homem pré-histórico com aspectos de peso excessivo para a sua altura, além de relatos desta ocorrência em múmias egípcias e em esculturas gregas (Martins, Silva e Ferianni, 2005).

Ao lembrarmos da evolução feminina, observamos que a obesidade também era valorizada e representada nas artes, os corpos grandes e arredondados eram considerados sinais de opulência e poder ao contrário do que social e culturalmente preconiza-se. Ocorria uma valorização positiva, em contraste com a valorização e cobrança que marcaram as últimas décadas, tendentes a valorizar corpos esbeltos e esguios, considerando a magreza como uma situação ideal de aceitação e êxito (Cintra e Colaboradores, 2006; Loureiro e Colaboradores, 2005).

Estes fatores podem predispor a pessoa obesa a desenvolver um transtorno da imagem corporal, a qual pode ser influenciada por uma série de ocorrências como a idade no início da obesidade, presença de algum transtorno emocional, influência social através da avaliação negativa ou depreciativa do outro, entre outros fatores (Loureiro e Colaboradores, 2005; Lancha Júnior e Colaboradores, 2000).

Martins, Silva e Ferianni (2005) e laconsensus (2002), afirmam que o ambiente urbano moderno desestimula a prática da atividade física, favorecendo cada vez mais a atividades que favoreçam ao sedentarismo, como ver televisão, usar computador e videogames. A atividade física é o componente mais variável do equilíbrio energético do indivíduo e aparentemente o melhor preditor do êxito do tratamento da obesidade a longo prazo.

Imagem Corporal

Em 1905, na França, estudos descreveram um distúrbio em toda imagem corporal. Este distúrbio tinha o nome de esquematisia, que era a distorção do tamanho das áreas corpóreas. Mas, na escola britânica, foi utilizado o termo esquema corporal e 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 (Barros, 2005).

Portanto, imagem corporal não é só uma construção cognitiva, mas também uma reflexão dos desejos, atitudes emocionais e interação com os outros. Porém, os eventos diários contribuem com a sua construção e não é um trabalho solitário, mas resulta da intercomunicação entre o indivíduo e o mundo social (Barros, 2005; Giordani, 2006).

Deste modo a cultura se apresenta como um componente importante na imagem corporal. Com o passar do tempo, os padrões de beleza mudaram. Na década de 60 já se sugeria um culto à magreza. Nos anos 80, ocorreu um crescimento considerável do mercado relacionado à manutenção do corpo. (Bucher e Souto, 2006).

A gordura enquanto alimento e constituinte do corpo, nos séculos XVI e XVII, era até então percebida como algo saudável, uma característica até então atribuída aos ricos, enquanto a magreza era um sinal de falta de saúde, de pouca beleza e principalmente sinal de pobreza (Vasconcelos, Sudo e Sudo, 2004).

A sociedade enfatiza o ideal de magreza, a intensa propaganda na mídia mostra uma infinidade de regimes e de produtos dietéticos, bem como o crescimento de academias e do número de revistas sobre o assunto, trazem consigo uma simbologia de que a beleza física proporcionaria autocontrole, poder e modernidade (Bucher, Souto, 2006; Ferreira e Leite, 2002).

Entretanto, essa imagem corporal idealizada é um padrão impossível ou impróprio, incompatível para a grande maioria da população, pois, não respeita os diferentes biótipos e induz as pessoas a se sentirem gordas e desejarem o emagrecimento (Bucher, Souto, 2006; Ferreira e Leite, 2002).

Esse padrão distorcido de beleza acarreta um número cada vez maior de

pessoas que se submetem a dietas para controle do peso corporal, ao excesso de exercícios físicos e ao uso indiscriminado de laxantes, diuréticos e drogas anorexígenas. Esses comportamentos são considerados como precursores de transtornos alimentares (TA) – que compreendem a anorexia (AN) e bulimia nervosa (BN) (Oliveira e Colaboradores, 2003).

As pessoas acometidas por transtornos alimentares apresentam, em comum, preocupação excessiva com peso e dieta, além de insatisfação e distorção de sua imagem corporal (Oliveira e Colaboradores, 2003).

Preocupações mórbidas com a imagem corporal eram consideradas exclusivamente femininas. No entanto, recentemente, esta preocupação também tem sido observada no gênero masculino (Araújo, Oliveira, 2004).

É preocupante o fato de a atualidade fazer com que até indivíduos com peso dentro dos parâmetros de normalidade, possam se sentir com peso acima do desejado. Enfatiza-se a imagem corporal e a boa forma, o que facilita a identificação de incômodos com o excesso de peso, independente dos graus de obesidade. Pode-se observar a importância da participação de vários fatores etiológicos genéticos e orgânicos, da falta de atividades físicas, de fatores educacionais e psicológicos (Vasques, Martins e Azevedo, 2004).

A busca incessante por esta aparência física, inclusive dos praticantes de atividade física, é um fenômeno sociocultural muitas vezes mais significativo do que a própria satisfação econômica, afetiva ou profissional, podendo interferir na qualidade de vida destes indivíduos. A insatisfação com o próprio corpo, ou melhor, com a imagem que se tem dele, talvez seja um dos motivos principais que levem as pessoas a iniciar um programa de atividade física (Novaes e colaboradores, 2005).

Este estudo tem como objetivo, verificar a existência e comparação entre gêneros de sintomas de distorção de imagem corporal, obesidade e transtorno alimentar em frequentadores do Pampulha late Clube de Belo Horizonte – MG.

MATERIAIS E MÉTODOS

Cuidados éticos

Primeiramente, foi esclarecido e solicitado aos coordenadores do clube autorização para aplicação dos questionários. Antes de responder aos questionários, os indivíduos foram informados sobre a natureza do estudo. Após isto, assinaram um termo de consentimento informando sobre a autorização da utilização dos dados adquiridos para fins acadêmicos. Foi respeitado o anonimato e foram tomados cuidados éticos referentes a um estudo em que envolve seres humanos.

A coleta de dados foi realizada do mês de maio a junho do ano de 2007. Foram coletadas 91 amostras, sendo 43 homens e 48 mulheres, filiados do Pampulha late Clube. A natureza do trabalho foi explicada aos participantes. Ao concordarem a responder, estes foram orientados sobre os questionários. Foi realizado Inquérito Demográfico, Antropométrico e Sócio-Cultural, com o objetivo de verificar gênero, idade, peso, estatura, prática de atividade física e renda familiar.

Procedimentos e questionários

O IMC é um dos parâmetros de dimensão corporal. Para verificar se o indivíduo apresentava algum grau de obesidade através do IMC, foram coletados peso e estatura, seguindo a classificação de *American College Science Medicine*, 2003, para classificar os dados. Para IMC abaixo de 18,5 kg/m² considera-se magreza, 18,5 - 24,9 kg/m², eutrófico (variação desejável para homens e mulheres), para sobrepeso 25 - 29,99 kg/m² e a partir de 30,00 kg/m² obeso. Para aferir peso e altura utilizou-se balança da marca Filzola.

Para avaliar o índice de distorção da imagem corporal utilizou-se o questionário *Body Shape Questinnnaire* (BSQ). Este questionário mede o grau de preocupação com a forma corporal e a autodepreciação relacionada à aparência física.

O Questionário é auto-aplicativo e composto por 34 questões relacionadas à distorção de imagem corporal. Cada questão apresenta seis possibilidades de respostas: 1- Nunca, 2- Raramente, 3- Às vezes, 4- Frequentemente, 5- Muito frequentemente, 6- Sempre. O valor do número correspondente à resposta é computado e o total de pontos somado. A classificação é feita pelo total de

pontos obtidos e reflete o grau de preocupação com a imagem corporal.

A distorção de imagem corporal pode ser ausente, menor que 70 pontos; leve 70 a 90 pontos; moderada, 90 a 110 pontos ou intensa, maior que 110 pontos (Assunção e colaboradores, 2002).

Para se avaliar as atitudes e comportamentos alimentares típicos de anorexia nervosa foi utilizado o Teste de Atitudes Alimentares (EAT-26 - *Eating Attitudes Test*). O EAT é um questionário auto-aplicativo, composto de 26 questões dirigidas aos sintomas anoréxicos. Tem seis possibilidades de respostas, como: sempre, às vezes, muito frequentemente, raramente, frequentemente e nunca. A pontuação é de acordo com o grau de gravidade das respostas a resposta extrema na direção anoréxica recebe 3 pontos, a resposta seguinte recebe 2 pontos e a próxima recebe 1 ponto. As três últimas escolhas menos anoréxicas não recebem pontuação. Escores acima de 21 pontos são classificados como sintomáticos, sugerindo risco para o desenvolvimento de TCA (Assunção e colaboradores, 2002).

Para se avaliar a presença de comportamentos bulímicos foi utilizado o Teste de Investigação Bulímica de Edimburgo (BITE - *Bulimic Investigatory Test Edinburgh*). O BITE é um questionário auto-aplicativo, composto por 33 questões dirigidas aos sintomas de bulimia, tem como resposta "sim" ou "não". Obtendo pontuação de padrão alimentar não usual e compulsivo (Assunção e colaboradores, 2002).

Análise estatística

O cálculo dos parâmetros e análises estatísticas realizadas, média, desvio padrão, percentual e Teste T de Student, foram empregando o programa Minitab 5, adotando-se o nível de significância $p \leq 0,05$.

RESULTADOS

A amostra foi composta por 43 homens e 48 mulheres. As principais características das amostras são mostradas na Tabela 1. A idade foi semelhante para os homens e mulheres, apresentando média de 37,9 e 39,9 anos, respectivamente. Os homens apresentaram peso e estatura

Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento.

ISSN 1981-9919 *versão eletrônica*

Periódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício

www.ibpex.com.br - www.rbone.com.br

significativamente mais altos quando comparados com as mulheres.

O valor médio do índice de massa corporal (IMC) observado foi semelhante entre os homens e as mulheres, e considerado dentro dos limites de normalidade (Tabela 1). A renda familiar da maioria dos entrevistados foi acima de 10 salários mínimos, por se tratar de freqüentadores de um clube de classe média alta (Tabela 2). Ao se analisar o percentual de indivíduos por faixa de IMC observamos que 2% das mulheres e nenhum dos homens apresentaram um índice abaixo do normal. Um percentual importante de homens e mulheres apresentou sobrepeso, sendo observado mais homens que mulheres com sobrepeso (28,6 e 43,2%, respectivamente). Já o IMC indicativo de obesidade foi observado principalmente nas mulheres, sendo de 12,2% quando comparado com os homens (6,8%). Os resultados de IMC estão representados na Tabela 3.

Resultados dos questionários

A Figura 1 mostra as médias dos resultados dos grupos de mulheres e homens para os questionários BSQ, EAT e BITE. Pode-se observar que, para os três instrumentos analisados, notou-se uma diferença significativa ($p < 0,05$) na pontuação entre as mulheres e os homens, sendo as primeiras sempre com maior pontuação.

A análise dos resultados do questionário BSQ mostrou que um alto percentual de mulheres apresentou algum tipo de característica de distorção da imagem corporal, sendo a maioria leve, e um menor percentual (30,6%) de alteração moderada (14,3%) ou grave (4,1%). Uma porcentagem importante dos homens também apresentou algum tipo de distorção (grave, leve ou moderada), num total de 18,2% (Tabela 4).

A análise dos resultados do questionário EAT demonstrou que uma porcentagem maior (12,2%) de mulheres apresentou resultado positivo, enquanto somente 2,3% dos homens apresentaram o mesmo parâmetro (Tabela 4).

A análise dos resultados do questionário BITE nos mostra que algumas mulheres (6,1%), mas, nenhum dos homens apresentaram sintomas de escala alta de comportamento bulímico. Uma alta porcentagem das mulheres apresentou um

nível médio de sintomas (28,6%), enquanto a grande maioria dos homens apresentou-se dentro da normalidade (Tabela 4).

Tabela 1 – Características da amostra

	Mulheres (n = 49)	Homens (n = 44)
Idade (anos)	39,9 ± 15,3	37,9 ± 14 *
Peso (Kg)	64,4 ± 9,6	78,3 ± 9,8 *
Estatura (m)	1,61 ± 0,05	1,75 ± 0,07 *
IMC (Kg/m ²)	24,9 ± 4,1	25,5 ± 2,7
Prática de AF	39 (81%)	37 (86%)

* Diferença significativa para $p < 0,05$

Tabela 2 - Renda Familiar

	Mulheres (n = 49)	Homens (n = 43)
Até 10	14 (29%)	8 (19%)
Entre 10 a 20	19 (38%)	21 (49%)
Mais de 20	16 (33%)	14 (32%)

Tabela 3 – índice de massa corporal

	Mulheres (n=49)	Homens (n=43)
Abaixo	1 (2%)	0
Normal	28 (57,2%)	22 (50%)
Sobrepeso	14 (28,6%)	19 (43,2%)
Obesos	6 (12,2%)	3 (6,8%)

Tabela 4 – Avaliação dos questionários

	Mulheres (n = 49)	Homens (n = 44)
EAT		
Positivo	12,2%	2,3%
Dentro da normalidade	87,8%	97,7%
BITE		
Escala de sintomas		
Alto	6,1%	0
Médio	28,6%	15,9%
Baixo (ou dentro da normalidade)	65,3%	84,1%
BSQ		
Grave	4,1%	2,3%
Moderada	14,3%	4,5%
Leve	30,6%	11,4%
Ausência	51%	81,8%

Para saber a possível influência da mídia no comportamento dos indivíduos entrevistados foi realizado um inquérito sobre

Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento.

ISSN 1981-9919 versão eletrônica

Periódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício

www.ibpex.com.br - www.rbone.com.br

a exposição à mídia televisiva e escrita. Os resultados nos mostram que uma alta porcentagem tanto homens (73 %) quanto de mulheres (76 %) apresenta exposição à mídia televisiva. Em relação à mídia escrita relacionada à área de saúde, beleza e estética, observou-se que um percentual grande (55%) de mulheres se expôs a este tipo de material, enquanto entre os homens o percentual observado foi de 20% (Tabela 6).

Para melhor estudar a relação entre a composição corporal e os comportamentos analisados pelos questionários, foi feita uma correlação entre os parâmetros IMC e a média de pontuação em cada questionário. Esta análise é apresentada na Tabela 5 e Figura 2. Podemos observar que, para os três questionários aplicados (BSQ, EAT e BITE), foi observada uma correlação positiva ($p < 0,05$) entre o IMC e a média de pontuação no

questionário, para o grupo de mulheres (Tabela 5a e Figura 2). Podemos observar que o IMC mais alto corresponde a uma maior pontuação em cada um dos questionários. Para os homens, esta correlação pode ser observada somente para o questionário BSQ, sendo não existente para os questionários EAT e BITE (Tabela 5b e Figura 2).

Tabela 6 - Exposição à mídia televisiva e escrita

	Mulheres (n = 49)	Homens (n = 43)
Mídia televisiva	37 (76 %)	32 (73 %)
Mídia escrita	27 (55 %)	9 (20 %)

Tabela 5a - Pontuação nos questionários de acordo com o IMC - Mulheres

	IMC	BSQ *	EAT *	BITE *
Normal	22,4 ± 1,8	74,2 ± 17,7	9,2 ± 2,9	5,3 ± 3,7
Sobrepeso	27,2 ± 1,4	98,7 ± 34,9	17,4 ± 10,3	11,3 ± 7,4
Obesos	37,2 ± 2,9	126,5 ± 45,8	13,8 ± 5,3	12,7 ± 7,9

* Correlação positiva significativa a $p < 0,05$

Tabela 5b - Pontuação nos questionários de acordo com o IMC - Homens

	IMC	BSQ *	EAT	BITE
Normal	23,2 ± 1,1	54,5 ± 14,9	6,7 ± 4,3	4,4 ± 3,3
Sobrepeso	27,4 ± 1,4	64,5 ± 24,9	8,4 ± 5,5	6,0 ± 3,7
Obesos	30,5 ± 0,4	90,7 ± 54,5	10,7 ± 7,6	4,7 ± 2,1

* Correlação positiva significativa a $p < 0,05$

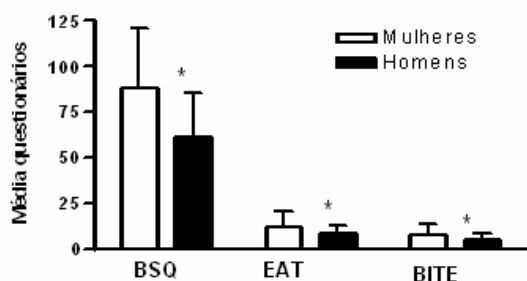


Figura 1 – Valores médios de pontuação nos questionários para homens e mulheres. * Diferença significativa para $p < 0,05$

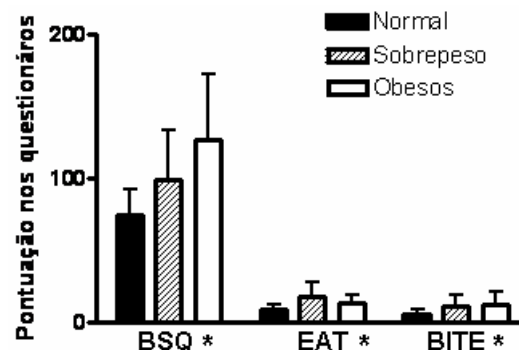


Figura 2a – Valores médios de pontuação nos questionários de acordo com o índice de massa corporal em Mulheres. * Correlação positiva para $p < 0,05$

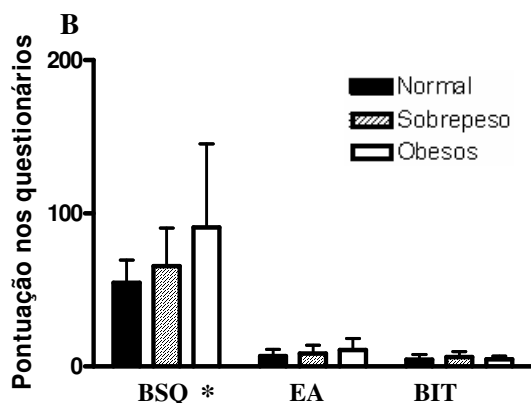


Figura 2b – Valores médios de pontuação nos questionários de acordo com o índice de massa corpora em Homens. * Correlação positiva para $p < 0,05$

DISCUSSÃO

Este trabalho se refere à frequência ou não de sintomas de obesidade, distorção de imagem corporal e transtorno alimentar em associados do Pampulha late Clube. Não existiu o objetivo do diagnóstico de distorção de imagem corporal e dos transtornos alimentares, pois, se trata de um processo mais complexo que exige a avaliação de um psiquiatra e de um nutricionista com avaliações clínicas e anamnese mais completas. Objetivou-se somente verificar a frequência de sintomas e comparação entre gêneros masculino e feminino, das pessoas que concordaram em participar desta pesquisa.

De acordo com Azevedo e Spadotto, 2004, nas últimas décadas, tem-se observado um aumento significativo da prevalência da obesidade tanto entre adultos, como entre crianças e adolescentes. Pode-se observar na Tabela 3, um percentual importante de homens e mulheres com sobrepeso (28,6 e 43,2%) e principalmente mulheres com o IMC indicativo de obesidade (12,2% e homens 6,8% respectivamente).

A sociedade é consumista e competitiva, há a busca do padrão de imagem perfeita. Pessoas obesas são discriminadas, o medo da obesidade faz com que um número cada vez maior de pessoas faça dietas, controlem desordenadamente o peso corporal, exercite-se de maneira exaustiva, além de fazerem uso de laxantes, diuréticos entre outras drogas para tentar manter o corpo

dentro do “padrão” imposto pela sociedade (Fiates e Salles, 2001).

Em nenhuma época, o corpo magro adquiriu um sentido de corpo ideal e esteve tão em evidência como está nos dias atuais. Este estereótipo se tornou o sonho de consumo para milhares de pessoas e para adquiri-lo não se importam de maltratar o seu próprio organismo, passando fome ou mesmo comendo em excesso, passando por intervenções cirúrgicas, dietas de todos os tipos e atividades físicas das mais variadas (Vasconcelos, Sudo e Sudo, 2004; Pandini, 2005).

De acordo com Vieira e colaboradores, 2005, a obsessão pela imagem corporal, pelo modismo do físico atlético e musculoso, estão se espalhando. Pode-se confirmar este dado pelo resultado desta pesquisa onde homens e mulheres apresentaram significância no questionário BSQ, ao qual se refere à distorção da imagem corporal, e que também esta obsessão pode causar transtornos alimentares conforme Tabelas 5a e 5b.

Em um estudo com indivíduos obesos, realizado por Matos e Colaboradores, 2002, observou-se que 76% destes indivíduos apresentaram uma preocupação exagerada com a imagem corporal. Pode-se observar que no presente estudo encontrou-se um dado semelhante, em que homens e mulheres apresentaram alguma evidência de distorção de imagem corporal (Tabela 4) e que tanto indivíduos obesos quanto indivíduos normais, quando comparados IMC à distorção de imagem corporal, apresentaram correlação positiva e significativa (Tabelas 5a e 5b).

A Tabela 4 apresenta os resultados dos questionários aplicados, a onde se confirma de acordo com Pinheiro e Giugliani, (2006), que existe um grande temor à obesidade, o que pode gerar condutas danosas à saúde como o risco e desenvolvimento de transtornos do comportamento alimentar.

De acordo com Pinheiro e Giugliani, 2006 em sua pesquisa observou-se que ser menina está significativamente associado a sentir-se gordo, assim como na Tabela 5 a e 5b, que correlaciona diretamente o IMC à distorção da imagem corporal (BSQ). Mulheres apresentam maior grau de distorção de sua imagem corporal quando comparado aos homens.

Este tipo de preocupação com a imagem corporal era considerada exclusivamente feminina, posto que, esta preocupação, também tem sido observada no gênero masculino (Araújo e Oliveira, 2004; Pope e colaboradores, 2005).

Apesar de apenas 10% dos casos de transtorno alimentar ocorrerem no gênero masculino, de acordo com Melin e Araújo (2002), foi possível observar, que os homens também se preocupam com a estética corporal, conforme indicado nesta pesquisa pela Tabela 4.

Influências socioculturais, pressões da mídia e a busca incessante por um padrão de corpo ideal associado às realizações e felicidade estão entre as causas das alterações da percepção da imagem corporal (Conti, Frutuoso e Gambardella, 2005). Pode-se observar que exposição tanto da mídia televisiva, quanto da mídia escrita, estão presentes em homens e mulheres (Tabela 6).

Diante dos fatos e resultados relatados nesta pesquisa, é importante ressaltar que o profissional da saúde deve manter-se sempre informado, observando as questões pertinentes ao peso e imagem corporal. Caso necessário deve intervir ao observar um leve sobrepeso ou mesmo alguma suspeita de sintomas de transtorno alimentar, assim encaminhando o portador destes sintomas a uma avaliação e investigação mais precisa realizada por profissionais qualificados a fim de promover a saúde das pessoas, independentemente do gênero.

CONCLUSÃO

Nesta pesquisa foi identificado um alto percentual de homens e mulheres com sobrepeso. Mulheres apresentam mais frequência de sintomas de distorção de imagem corporal do que homens e ao verificar sintomas de Anorexia e Bulimia Nervosa. Observou-se que a mídia influencia diretamente o comportamento dos indivíduos. Portanto conclui-se que as mulheres apresentaram maior frequência de sintomas de distorção de imagem corporal e transtorno alimentar quando comparadas aos homens.

Estes apresentam maior percentual de sobrepeso quando comparados às mulheres. E ambos são expostos aos mais variados tipos de mídia podendo se influenciar por estas.

REFERÊNCIAS

- 1- Apolinário, J.C.; Claudino, A.M. Transtornos Alimentares. Revista Brasileira de Psiquiatria. São Paulo, Dezembro 2000 vol 22 n 2
- 2- Assunção, S.S.M. Dismorfia muscular. Revista Brasileira de Psiquiatria, Dezembro 2002, vol.24, no.3, p.80-84.
- 3- Barros, D.D. Imagem corporal: a descoberta de si mesmo. Historia, Ciências, Saúde-Manguinhos. Rio de Janeiro Maio/Agosto 2005. Vol 12 nº 2.
- 4- Bucher, J.S.N.F.; Souto, S. Práticas indiscriminadas de dieta de emagrecimento e o desenvolvimento de transtornos alimentares. Revista de Nutrição. Campinas, Novembro/Dezembro 2006. Vol 19 nº 6.
- 5- Cintra, I.P.; Hilário, M.O.E.; Branco, L.M.; Percepção e satisfação corporal em adolescentes e a relação com seu estado nutricional. Revista de Psiquiatria Clínica 2006. Vol 33, p 292-296.
- 6- Cordás, T.A. Imagem Corporal nos Transtornos Alimentares. Revista Brasileira Psiquiatria Clínica, São Paulo, 2004, vol 31 nº4, p 164-166.
- 7- Devlin, M.J.; Kamenetz C.; Dobrow I.J.; Aspectos Psiquiátricos da Obesidade. Revista Brasileira de Psiquiatria Clínica. São Paulo, Dezembro de 2002, vol. 24, suplemento 3.
- 8- Ferreira, C.M.; Leite, N.G.M.; Adaptação e validação de um instrumento de avaliação da satisfação com a imagem corporal, Avaliação Psicológica, Porto Alegre, novembro de 2002, vol 1 nº2.
- 9- Fiates, G.M.R.; Salles, R.K.; Fatores de risco para o desenvolvimento de distúrbios alimentares: um estudo em universitárias. Revista de Nutrição, Campinas, 14 (suplemento): p 3-6, 2001.
- 10- Galindo, E.M.C.; Carvalho, A.M.P.; Caetano, C.; Obesidade e Aspectos Psicológicos: Maturidade Emocional, Auto-conceito, Locus de Controle e Ansiedade.

Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento. ISSN 1981-9919 *versão eletrônica*

Periódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício

www.ibpex.com.br - www.rbone.com.br

Psicologia: Reflexão e Crítica, 2005. Vol 18, pp.39-46.

11- Gambardella, A.M.D.; Frutuoso, M.F.P.; Conti, M.A. Excesso de peso e insatisfação corporal em adolescentes. Revista de Nutrição. Julho/Agosto, 2005. Vol 18 nº 4 Campinas.

12- Giordani, R.C.F. A auto-imagem corporal na anorexia nervosa: uma abordagem sociológica. Psicologia & Sociedade. Porto Alegre, Maio/Agosto 2006. vol 18 nº 2.

13- Gonçalves, F.L.; Feller, E.L.B; Raboni, M.R.; Drozdek, S.; Cunha, D.W.; Simões, E.A.Q.; Sentimento de inadequação na percepção do próprio corpo Psikê – Revista do Curso de Psicologia do Centro Universitário FMU. São Paulo. Julho/Dezembro 2002 Vol 7 n 2.

14- Hay, P.J. Epidemiology of eating disorders: current status and future e developments. Departamento de Psiquiatria da Universidade de Adelaide. Austrália do Sul, Austrália

15- Iaconsensus, Consenso Latino-Americano De Obesidade, P 4-9,2002.

16- Lancha Júnior, A.H.; Vietira, P.; Santos, R.C.; Klopfer, M.; Freitas, C.S.; Pereira, L.O.; Francischi, R.P.P. Obesidade: atualização sobre sua etiologia, morbidade e tratamento. Revista de Nutrição. Campinas, Janeiro/Abril 2000. Vol 13, p 17-28.

17- Martins, S.C.; Silva, K.Z.; Dias, T.S.; Ferriani, M.G.C. Auto-Imagem corporal de adolescentes atendidos em um programa multidisciplinar de assistência ao adolescente obeso. Revista Brasileira de Saúde e Maternidade Infantil. Recife, Janeiro/Março 2005. Vol 5, p 27-33.

18- Mcardle, W.D.; Katch, F.I.; Katch, V.L. Fisiologia do Exercício. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. p 773-879.

19- Novaes, J.S.; Vianna, V.R.A.; Vianna, J.M.; Lima, J.R.P.; Damasceno, V.O. Tipo físico ideal e satisfação com a imagem corporal de praticantes e caminhada. Revista Brasileira de Medicina do Esporte, Maio/Junho 2005. Vol 11 nº 3 p 181-186.

20- Pandini, E.V. Distúrbios alimentares em freqüentadores de academia Revista Digital Buenos Aires, Março, 2005, Ano 10 Nº 28.

21- Pope, H.G. Jr.; Gray, P.; Yang, J.C.J. Male Body Image in Taiwan Versus the West: Yanggang Zhiqi Meets the Adonis Complex. Am J Psychiatry 2005; 162:263–26.

22- Vasconcelos, N.A.; Sudo, I.; Sudo, N. Um peso na alma:o corpo gordo e a mídia. Revista mal-estar e subjetividade, Março de 2004, vol. IV, nº 1, p. 65-93.

23- Vasques, F.; Martins, F.C.; Azevedo, A.P. Aspectos psiquiátricos do tratamento da obesidade. Revista de Psiquiatria Clínica, São Paulo, 2004, vol 31 nº 4.

24- Vieira, F.R.; Dantas, E.H.M.; Lacerda Y.; Novaes, J.S. Efeitos das Atividades Físicas em Academias na Imagem Corporal de Obesos. Fitness & Performance Journal, Rio de Janeiro, Janeiro/fevereiro, 2005, vol 4 nº1 p. 19-26.

25- Vitolo, M.R.; Bortolini, G.A.; Horta, L.R.; Prevalência de compulsão alimentar entre universitárias de diferentes áreas de estudo. Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul. Janeiro/Abril, 2006 Vol 28, nº1 Porto Alegre.

Recebido para publicação em 26/04/2008
Aceito em 15/05/2008