

AVALIAÇÃO DOS COMPORTAMENTOS DE CHECAGEM CORPORAL E INSATISFAÇÃO COM A IMAGEM CORPORAL EM DOCENTES DE UMA UNIVERSIDADE DA CIDADE DE SÃO PAULO

Lara Sodré Lázaro Alckmin (IC) e Renata Furlan Viebig (Orientadora)

Apoio: PIBIC CNPq

RESUMO

Introdução: A insatisfação corporal leva à relação transtornada com o próprio corpo e há escassez, em nível nacional, de pesquisas envolvendo brasileiras adultas, com elevada escolaridade, a respeito deste assunto. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de insatisfação com a imagem corporal de mulheres docentes de uma Universidade particular da cidade de São Paulo, SP. **Método:** Estudo transversal com docentes mulheres, com idade entre 20 e 65 anos, com coleta de informações sociodemográficas, peso e altura auto-referidos. Foi aplicada a Escala de Figuras de Stunkard, para a avaliação da percepção das docentes sobre sua imagem corporal atual, ideal e considerada saudável. Foram avaliados os comportamentos de checagem corporal por meio do *Body Checking Cognitions Scale (BCCS)*. **Resultados:** Participaram 26 docentes da Saúde, sendo que a maioria havia completado Doutorado (88,5%). O Índice de Massa Corporal (IMC) médio foi de 24,53Kg/m², indicando eutrofia, mas 42,1% apresentavam excesso de peso (IMC≥25Kg/m²). Com relação à Escala de Figuras, 46,2% das docentes escolheram, para representar sua “Aparência atual”, silhuetas relativas à sobrepeso, mas 50% destas eram eutróficas. Metade das participantes gostariam de ter a silhueta referente ao IMC=23,0Kg/m² e 7,7% escolheram a silhueta de IMC=19,0Kg/m² como a mais “Saudável”. A grande maioria das docentes (89%) desejavam ter silhuetas menores do que as atuais. A pontuação média no BCCS foi de 41,27 pontos (máximo de 86 pontos). **Conclusão:** Apesar da maior informação e escolaridade, docentes universitárias encontraram-se insatisfeitas com imagem corporal, percebendo-se de forma diferente da “real”, tendendo a superestimar sua silhueta e almejando menores figuras.

Palavras-chave: Imagem corporal. Docentes. Índice de Massa Corporal.

ABSTRACT

Introduction: Body dissatisfaction leads to a disturbed relationship with one's own body and there is a shortage, at a national level, of research involving adult Brazilians, with a high schooling, regarding this subject. **Objective:** To evaluate the prevalence of dissatisfaction with the body image of female teachers at a private university in the city of São Paulo, SP. **Method:** Cross-sectional study with female teachers, aged between 20 and 65 years, with sociodemographic information, self-referred weight and height. The Stunkard Scale of Figures was applied to evaluate the perception of teachers about their current, ideal and healthy body image. Body Checking Cognitions Scale (BCCS) was evaluated. **Results:** Twenty-six health professors participated, most of whom had completed doctorates (88.5%). The mean Body Mass Index (BMI) was 24.53 kg / m², indicating eutrophy, but 42.1% were overweight (BMI ≥ 25 kg / m²). Regarding the scale of figures, 46.2% of the teachers chose to represent their "current appearance", silhouettes related to overweight, but 50% of them were eutrophic. Half of the participants would like to have a silhouette of BMI = 23.0 kg / m² and 7.7% chose a silhouette of BMI = 19.0 kg / m² as the "Healthy" one. The vast majority of teachers (89%) wanted to have smaller silhouettes than today. The average score on the BCSS was 41.27 points (maximum of 86 points). **Conclusion:** In spite of the greater information and education, university professors found themselves dissatisfied with body image, perceiving themselves differently from the "real", tending to overestimate their silhouette and aiming for smaller figures.

Keywords: Body image. Teachers. Body Mass Index.

1. INTRODUÇÃO

Na atualidade, o crescente sentimento de desconforto em relação ao corpo e à própria imagem corporal, acompanhados de uma eterna sensação de inadequação, são fenômenos comuns e que levariam ao adoecimento em massa do sujeito contemporâneo, gerando, neste, uma relação persecutória e de permanente insatisfação (NOVAES; IANELLI, 2015).

Influências socioculturais e midiáticas podem induzir ao desejo de um corpo magro e à insatisfação corporal, uma vez que não se consegue alcançar o ideal cultural. Ironicamente, enquanto o corpo ideal continua a ser promovido pela mídia e pelo discurso cultural, a prevalência de sobrepeso e obesidade aumenta e coloca o indivíduo mais distante do ideal sociocultural (OGDEN et al., 2006).

Assim, o padrão de beleza proposto como ideal atualmente, muitas vezes acaba sendo incompatível para a maioria das pessoas, e está associado a um alto consumo de alimentos calóricos e a falta de atividade física, desconsiderando os aspectos de saúde e as diferentes constituições físicas da população, acarretando, numa imagem corporal negativa, indicada por altos níveis de insatisfação com o corpo (JONES; VIGFUSDOTTIR; LEE, 2004; FERREIRA et al., 2014).

Portanto, o questionamento que conduz o presente estudo é baseado na crescente insatisfação corporal apresentada por indivíduos dos mais diferentes grupos sociais, atualmente, e na intensidade com que comportamentos de checagem corporal vêm compreendendo o cotidiano, especialmente das mulheres, consequentemente interferindo no seu estado nutricional e na sua saúde.

Neste panorama, o estudo deste tema foi escolhido com base na frequência e importância, especialmente em mulheres. A insatisfação com a imagem corporal pode acarretar comportamentos alimentares prejudiciais à saúde e culminar na ocorrência de Transtornos Alimentares (TAs). Além disso, estudos sobre esta temática em docentes universitárias são escassos, não sendo encontradas pesquisas brasileiras neste sentido.

Dessa forma, o objetivo da presente pesquisa foi avaliar os comportamentos de checagem corporal e a prevalência de insatisfação corporal de mulheres docentes de uma Universidade particular da cidade de São Paulo - SP.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

O corpo e a alimentação são objetos com dimensões multifacetadas, que apresentam inserções contextuais profundas e complexas, e demonstram-se pertinentes na contemporaneidade (SCAGLIUSI; LOURENÇO, 2011).

Os comportamentos alimentares estão intimamente relacionados com a imagem corporal, que é definida por Schilder (1935) como a representação mental que o indivíduo possui sobre o próprio corpo, incluindo seu tamanho, estrutura, forma e contorno. Tal conceito abrange, também, os sentimentos dos indivíduos em relação a essas características (SATO, 2011; SLADE, 1994), que podem estar alinhadas ou não ao peso (CAMPANA; TAVARES, 2009). É imprescindível ressaltar que a imagem corporal nunca é estática, está sempre passiva de alterações (SCHILDER, 1999).

A atual relação com o corpo torna-se parecida com a de um objeto, cujo valor é dado pela aparência. Atingir o padrão de beleza atual tornou-se um dever moral, sendo este na maioria das vezes inatingível, criando assim, um sentimento de frustração, culpa, vergonha e insatisfação (PEREIRA, 2012). Normalmente as influências socioculturais incitam a busca pela magreza pelo público feminino e o ganho de massa magra pelo masculino (BOSI, 2006).

A internalização sociocultural do padrão de corpo pode intermediar a insatisfação corporal (RODGERS; CABROL; PAXTON, 2011), podendo abalar o humor, as emoções e comportamentos, além de estar associada a uma menor saúde física e mental (MARSHALL; LENGYEL; UTIOH, 2012).

Tais argumentos se relacionam com o comportamento de enaltecimento corporal expresso pela população brasileira. Para esta, o corpo desempenha um papel importante na vida, além de buscarem obter ascensão social e desenvolver relacionamentos prósperos a partir do mesmo (GOLDENBERG, 2010). Em um estudo realizado com mulheres de São Paulo, 64,4% das participantes desejavam um corpo “menor do que o atual”, o que salienta a importância do tema com relação às mulheres da população brasileira (ALVARENGA, et al., 2010).

Provocações relativas ao peso corporal são frequentes e têm início já na infância ou na adolescência. Em um estudo feito com universitárias, foi observado que aproximadamente 75% da amostra relataram já terem sofrido algum tipo de insulto ou crítica com relação ao seu peso durante esse período. Estudos relacionam a presença de provocações sobre o peso em mulheres com comportamentos inadequados, como: comportamento bulímico, restrição alimentar, baixa autoestima, depressão e internalização do ideal de magreza (MENZEL et al., 2010).

Assim, é comum que o sentimento de insatisfação corporal acometa mulheres ao longo da vida, e este fato se agrava com o aumento da idade, especialmente em mulheres de meia idade, uma vez que a sensação de distanciamento do “corpo ideal”

é cada vez maior (TIGGEMANN, 2004). É certo que o processo de envelhecimento é ativo e implacável, entretanto, apresenta-se como uma problemática maior para o público feminino (MORAES, 2008).

A insatisfação corporal tem sido apontada como o principal fator para o desenvolvimento do comer transtornado (SCHERER et al., 2010). Os indivíduos que sofrem com a insatisfação tendem a adotar comportamentos de checagem corporal e modificam seus hábitos alimentares radicalmente (SHAFRAN et al., 2004).

A checagem corporal pode estar associada a uma baixa autoestima, superavaliação do corpo, restrições alimentares, fracassos em dietas e preocupação excessiva com perda de peso (WALKER et al., 2009). A rotina de pesagens e medidas, estudo do próprio corpo na frente do espelho, somadas às comparações compulsivas de seu corpo com o de outros indivíduos sustentam uma imagem corporal negativa e consequente insatisfação corporal (EKEROTH; BIRGEGARD, 2014).

Apesar da checagem corporal não possuir validade quanto ao diagnóstico definitivo para Transtornos Alimentares (TAs), está fortemente associada ao seu aspecto psicopatológico central, à insatisfação corporal, contendo, então, importância clínica (EKEROTH; BIRGEGARD, 2014).

É necessário conhecer a magnitude da insatisfação corporal e da prevalência de comportamentos de checagem como risco para TAs, e levar ao conhecimento da população que o padrão imposto como ideal não é capaz de respeitar todos os diferentes biotipos, induzindo à uma maior insatisfação (OGDEN, 1996).

3. METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo com delineamento transversal, com coleta de dados primários, a partir de uma amostra selecionada por conveniência, composta por docentes universitárias adultas, com idade entre 20 e 65 anos.

O conceito de idoso vem sendo reavaliado sob uma nova perspectiva, pois a velhice na contemporaneidade não é mais revestida de valores negativos, uma vez que é crescente o número de idosos ativos, saudáveis e socialmente envolvidos (REIS; MONTEIRO, 2018). Por este motivo, o presente estudo selecionou mulheres com até 65 anos de idade para comporem sua amostra e as classificou como adultas, e não como idosas.

A coleta dos dados pessoais foi mediante a aplicação de um instrumento autoaplicável próprio e padronizado, no qual foram realizadas perguntas sobre características socioeconômicas e demográficas das participantes. Foram coletados

ainda dados de peso (kg) e estatura (metros), os quais foram auto-referidos pelas docentes para o cálculo do IMC, como estabelecido pela OMS (1998).

Com relação aos valores de peso e estatura auto-referidos, a maioria dos estudos feitos com a população brasileira, demonstrou boa concordância sobre o uso de medidas auto-referidas para adultos quando comparadas às medidas aferidas. Desta maneira, este método pode ser uma alternativa viável para avaliar e monitorar grupos sem risco ou susceptibilidade a problemas de saúde que sejam influenciados pela avaliação de peso e estatura (FONSECA et al., 2004).

Para avaliar a satisfação das docentes com o tamanho do corpo foi aplicada a Escala de Figuras de Stunkard (STUNKARD; SORENSEN; SCHLUSINGER, 1983), composta por 9 silhuetas em escala progressiva, na qual deverão ser respondidas as questões: “Qual é a silhueta que melhor representa a sua aparência física atual?” (SA), “Qual a silhueta você considerada saudável?” (SS) e “Qual silhueta você gostaria de ter?” (SI). As silhuetas escolhidas foram comparadas com o IMC das docentes e posteriormente correlacionadas com a insatisfação corporal.

Além disso, para avaliar os comportamentos de checagem corporal foi utilizado instrumento elaborado a partir da tradução feita por Kachani e colaboradores (2011) do questionário Body Checking Cognitions Scale (BCCS). Para a avaliação dos resultados, um escore é calculado pela soma das respostas, que podem variar de 19 a 95 pontos. Quanto maior a pontuação, mais consistentes são as crenças que levarão o indivíduo a checar seu corpo.

Os questionários foram enviados às docentes via e-mail e foram respondidos através do recurso Google Docs. Para aquelas que sentiram dificuldades de acesso ao formulário online, foi encaminhado por e-mail um formulário adaptado para o programa Word na versão 2013, contendo as mesmas questões e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os resultados foram classificados de acordo com os respectivos parâmetros e foram tabulados no programa Excel, na versão 2013. As variáveis contínuas foram apresentadas segundo medidas de tendência central as variáveis categóricas foram avaliadas segundo sua distribuição percentual, sendo que em ambos os casos as participantes foram classificadas de acordo com os instrumentos utilizados.

O projeto somente foi iniciado após aprovação ética na Plataforma Brasil. As professoras que desejaram participar receberam informações sobre objetivos e procedimentos que foram realizados. Antes de responderem ao formulário, foi solicitado às docentes a leitura da Carta de Informação ao Participante da Pesquisa e o aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), eletronicamente.

4. RESULTADO E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por 26 docentes, com idade média de 45 anos (DP=10,5 anos), sendo que a mais jovem tinha 24 anos e duas docentes tinham 65 anos. A maior parte eram casadas (80,7%) e apenas 4 delas não tinham filhos. Dentre as participantes que já eram mães, 27,2% tinham 1 filho, 63,7% tinham 2 filhos e 9,1% tinham 3 ou mais filhos.

No que se refere à atuação laboral, 5 mulheres (19,2%) trabalhavam em duas instituições de ensino e uma (3,9%) trabalhava em 3 instituições. Em média, as docentes trabalhavam cerca de 38,5 horas e tinham tempo de profissão médio de 20 anos, aproximadamente.

Todas as docentes lecionavam em cursos de graduação da área de Saúde (Nutrição, Farmácia, Fisioterapia, Psicologia, Gastronomia, Educação Física, Enfermagem, Ciências Biológicas, Fonoaudiologia). Uma parte das docentes (15,4%) também ministrava aulas em Pós-graduação.

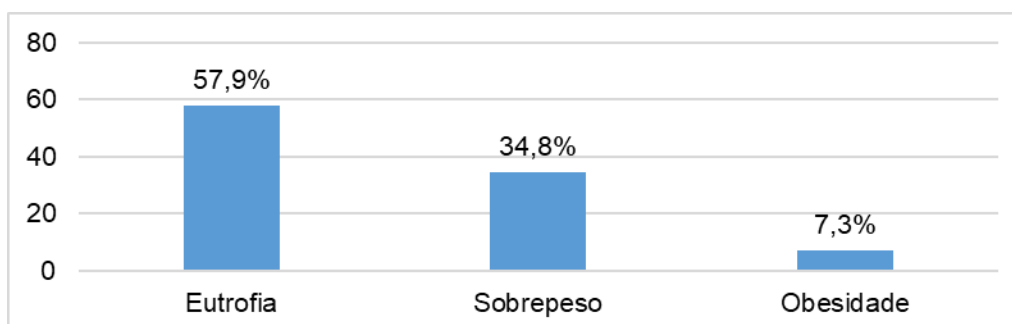
Apenas uma docente possuía graduação em Administração, enquanto as demais tinham formação na área da Saúde e/ou Ciências Biológicas. Com relação à escolaridade, todas as docentes haviam concluído a Pós-graduação *stricto sensu*, sendo que 88,5% das participantes tinham doutorado completo e 11,5% eram mestres.

Com relação ao estado nutricional, observou-se que o peso médio das docentes foi de 68,23Kg (DP=12,31Kg) e a estatura média foi de 1,6m (DP=0,06m). Tais valores são próximos aos relatados pela última Pesquisa de Orçamento Familiar 2008-2009 (BRASIL, 2010), a qual mostrou que a média de peso encontrada para mulheres brasileiras da Região Sudeste, com idade entre 20 a 65 anos, era de 63,03Kg, e a média de estatura foi de 1,605m. A diferença de cerca de 5Kg entre os valores de peso encontrados e os verificados pela POF poderiam ser explicadas por mudanças no estilo de vida das mulheres nos últimos 10 anos, envolvendo maior carga de trabalho diária, alimentação inadequada e aumento do sedentarismo, que implicam em sobrepeso (POLOTSKY; POLOTSKY, 2010).

Em média, as participantes estavam eutróficas em relação ao IMC (média=24,53Kg/m²; DP=3,55Kg/m²). De acordo com a classificação de IMC proposta pela OMS (1998), 57,9% das participantes apresentavam-se eutróficas e 42,1% com excesso de peso, sendo que destas, 63,6% tinham idade maior ou igual a 40 anos. Assim como no presente estudo, dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística mostram que no Brasil, a prevalência de excesso de peso já atinge em

média 48% das mulheres (BRASIL, 2010). A Figura 1 apresenta a distribuição das docentes de acordo com a classificação do IMC proposta pela OMS (1998).

Figura 1 – Distribuição (%) das docentes da área de Saúde e Ciências Biológicas de uma Instituição de Ensino Superior segundo a classificação do IMC (OMS,1998). São Paulo, 2018.



É possível observar, na Figura 1, que embora a maioria das participantes estivessem eutróficas, 42,1% (N=11) apresentavam excesso de peso, sendo que destas, 63,6% tinham idade maior ou igual a 40 anos. Nenhuma docente apresentou baixo peso, embora uma delas tenha apresentado um IMC=18,8Kg/m², próximo ao ponto de corte para desnutrição (IMC < 18,5Kg/m²).

Estudos indicam uma associação entre ganho de peso e idade, a qual pode ter relação com as mudanças hormonais sofridas pelo público feminino, dado que o climatério e a menopausa são etapas naturais na vida da mulher e podem impactar o estado nutricional, uma vez que a queda hormonal leva a uma diminuição do gasto energético (SUTTON-TYRRELL et al., 2010). Logo, a associação dos fatores citados acima, somados a hábitos alimentares inadequados e o sedentarismo, que são características comuns em mulheres de meia idade atualmente, podem gerar um ganho ponderal de peso, em média, de 2Kg por ano (POLOTSKY; POLOTSKY, 2010).

A Tabela 1 descreve os resultados obtidos com a aplicação da Escala de Silhuetas. É possível observar quais foram as silhuetas escolhidas pelas docentes para representar sua “Aparência atual”, a silhueta a qual considerava “Saudável” e a silhueta que a participante “Gostaria de ter”.

Tabela 1 – Distribuição das docentes da área de Saúde e Ciências Biológicas de uma Instituição de Ensino Superior segundo as respostas fornecidas na Escala de Silhuetas. São Paulo, 2018.

Opções das docentes na Escala de Silhuetas						
Escolha de Silhueta – Aparência atual						
Nº 2	Nº3	Nº4	Nº5	Nº6	Nº7	Nº8
N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
-	3 (11,5%)	3 (11,5%)	5 (19,2%)	11 (42,3%)	3 (11,5%)	1 (3,9%)
Escolha de Silhueta – Saudável						
Nº 2	Nº3	Nº4	Nº5	Nº6	Nº7	Nº8
N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
2 (7,7%)	4 (15,4%)	13 (50%)	6 (23%)	1 (3,9%)	-	-
Escolha de Silhueta – Gostaria de ter						
Nº 2	Nº3	Nº4	Nº5	Nº6	Nº7	Nº8
N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
1 (3,9%)	8 (30,7%)	13 (50%)	3 (11,5%)	1 (3,9%)	-	-

A maioria das docentes (42,3%) se classificava segundo a Silhueta No6, a qual representa um IMC=27,0Kg/m², o qual é cerca de 2,5Kg/m² maior do que a média real encontrada. Por outro lado, metade das docentes escolheram a Silhueta No4 como a mais “Saudável” e como aquela que “Gostariam de ter”. Nenhuma docente apontou a Silhueta No1 como sua silhueta atual e nem apontou esta figura como “Saudável” ou como a que “Gostaria de ter”.

Há escassos estudos com mulheres adultas brasileiras sobre a percepção da imagem corporal. Segundo os resultados encontrados por Reis, Júnior e Pinho (2014), feito com universitárias brasileiras de cursos da área de saúde, com média de idade de 22 anos, onde 37,5% das participantes demonstraram dificuldade em dimensionar o tamanho corporal, e 29,0% destas se classificaram com um IMC maior do que o apresentado atualmente, assim como nos achados do presente estudo.

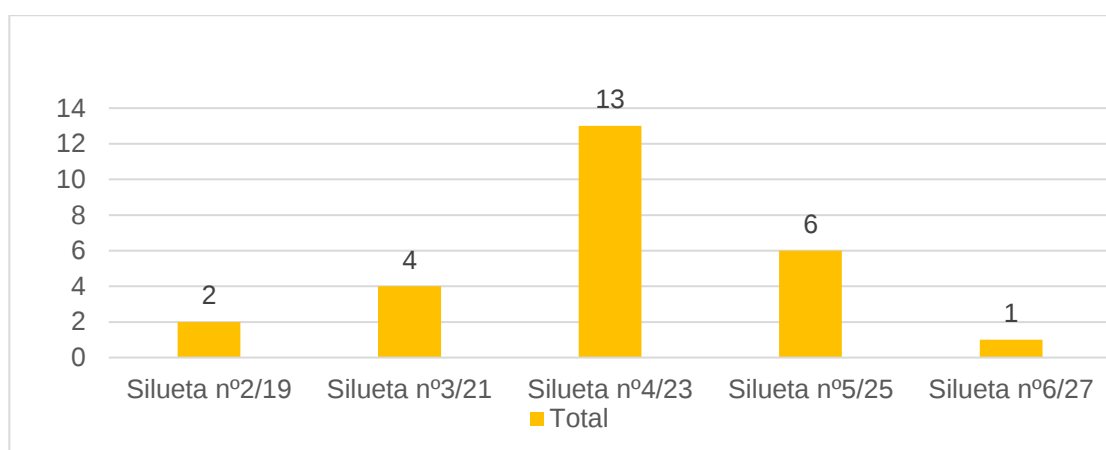
Em um estudo feito com jovens universitários do Brasil, Estados Unidos, Argentina e França (n=1695) que também utilizou a Escala de Silhuetas de Stunkard para verificar o dimensionamento do contorno corporal, apontou que 64,2% da amostra gostaria de ter silhuetas menores do que a que possuía atualmente, sendo que destas, 88,5% eram mulheres (SOUZA, 2017), concordando com os achados deste estudo. Além disso, apenas 16,3% da amostra havia escolhido a silhueta atual igual à que gostaria de ter, ou seja, estavam satisfeitos com a imagem corporal. Outro

dado preocupante é que as universitárias francesas e americanas classificadas pelo IMC como eutróficas, em sua maioria desejavam silhuetas de baixo peso ($<18,5\text{Kg/m}^2$) (SOUZA, 2017).

Pesquisas mostram que superestimar o tamanho corporal está se tornando cada vez mais comum, e este acontecimento é, novamente, mais frequente em mulheres, pessoas deprimidas, com baixa autoestima ou que se sentem incomodadas com o contorno corporal (SLADE, 1985; STANDFORD; MC CABE, 2002). No estudo feito por Silva (2018), com mulheres de Pernambuco, trabalhadoras da área da saúde, foi encontrada uma incidência de superestimação da imagem corporal em aproximadamente 30% da amostra, concordando com os achados deste estudo (42,3%).

Comparando as silhuetas escolhidas como “Saudável” com a classificação do IMC de cada silhueta, a maioria das docentes (88,5%) escolheu entre as silhuetas de No3 a No5 ($21,0\text{-}25,0\text{Kg/m}^2$), o que representa uma boa percepção do parâmetro de saudabilidade e encontra-se dentro do intervalo de eutrofia proposto pela OMS (1998). Entretanto, 2 pessoas escolheram a silhueta de Nº 2 ($19,0\text{Kg/m}^2$) como a “Saudável”, que se refere a um IMC bem próximo ao limite inferior de eutrofia estipulado pela OMS (Figura 2).

Figura 2 – Distribuição das docentes da área de Saúde e Ciências Biológicas de uma Instituição de Ensino Superior segundo as escolhas para a silhueta considerada “Saudável”. São Paulo, 2018.



Após a análise da escolha das silhuetas, buscou-se associar as opções escolhidas para as silhuetas de cada docente com IMC atual, conforme exposto na Tabela 2. Observa-se que, com relação à “Aparência atual”, uma participante com obesidade escolheu uma figura de silhueta menor do que a que realmente a

representava. Por outro lado, 46,2% das docentes se classificaram como em sobrepeso, porém metade destas eram eutróficas e se classificaram como se tivessem uma silhueta maior (Silhueta Nº6; IMC=27,0Kg/m²), demonstrando, assim, uma distorção sobre o real tamanho do corpo (Tabela 2).

Schilder (1999) descreve que a imagem corporal é percebida pelos sentidos e as representações mentais que o indivíduo possui sobre o próprio corpo. Este conceito é responsável pelo desenvolvimento da capacidade de percepção corporal, e todo este processo está intimamente relacionado ao aspecto emocional, que é inerente à constituição da imagem corporal. Alguns indivíduos podem ter sofrido por algum constrangimento e/ou incômodo durante a vida, e este(s) momento(s) pode(m) contribuir para a redução das experiências corporais, fazendo com que apresentem dificuldades em reconhecer seu contorno corporal, caracterizando um quadro de distorção de imagem (MARCUIZZO; PICH; DITTRICH, 2012). Esta questão pode estar relacionada com os dados apresentados nesta pesquisa, entretanto, é preciso frisar que o descontentamento e a distorção da imagem corporal não atingem apenas indivíduos com sobrepeso ou obesidade, mas também aos eutróficos (MARTINS et al., 2010).

Pesquisadores têm apontado que mulheres, geralmente, apresentam maior insatisfação com a imagem corporal dos que os homens e que a população feminina idealiza um padrão corporal de magreza, buscando se moldar a esse padrão. Tais fatores podem desencadear a sensação de possuir um corpo maior do que ele realmente apresenta (SILVA, 2018; DITTMAR, 2009; LEVINE; MURNEN, 2009).

Para a silhueta considerada “Saudável”, duas participantes eutróficas da presente pesquisa achavam que a Silhueta de Nº2 (IMC=19,0kg/m²) seria a silhueta mais saudável dentre todas as demais apresentadas. Comparando as silhuetas escolhidas para “Aparência atual” e consideradas “Saudável”, uma docente teria que diminuir uma silhueta e a outra teria que baixar 3 silhuetas para alcançar a silhueta que consideravam mais saudável (Tabela 2).

Ainda na Tabela 2, é possível observar que 34,6% das docentes classificadas como em sobrepeso pelo IMC, gostariam de ter uma silhueta indicativa de eutrofia.

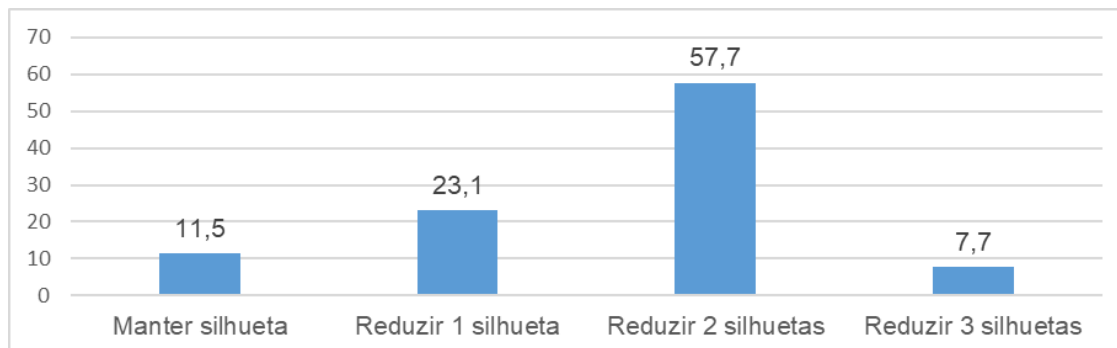
Tabela 2 – Distribuição das docentes da área de Saúde e Ciências Biológicas de uma Instituição de Ensino Superior segundo a relação entre as opções na Escala de Silhuetas e o IMC atual. São Paulo, 2018.

Opções das docentes na Escala de Silhuetas							
Escolha de Silhueta – Aparência atual							
Classificação do IMC	Nº 2	Nº3	Nº4	Nº5	Nº6	Nº7	Nº8
	N	N	N	N	N	N	N
Eutrofia	-	3	3	4	5	-	-
Sobrepeso	-	-	-	1	6	2	-
Obesidade	-	-	-	-	-	1	1
Total	-	3	3	5	11	3	1
Escolha de Silhueta – Saudável							
Classificação do IMC	Nº 2	Nº3	Nº4	Nº5	Nº6	Nº7	Nº8
	N	N	N	N	N	N	N
Eutrofia	2	3	7	3	-	-	-
Sobrepeso	-	1	5	3	-	-	-
Obesidade	-	-	1	-	1	-	-
Total	2	4	13	6	1	-	-
Escolha de Silhueta – Gostaria de ter							
Classificação do IMC	Nº 2	Nº3	Nº4	Nº5	Nº6	Nº7	Nº8
	N	N	N	N	N	N	N
Eutrofia	1	7	5	2	-	-	-
Sobrepeso	-	1	7	1	-	-	-
Obesidade	-	-	1	-	1	-	-
Total	1	8	13	3	1	-	-

A percepção da imagem corporal é resultado da constante interação entre indivíduo e o meio em que este está inserido. A cultura influencia diretamente no comportamento humano, pois possui a capacidade de moldar ações e comportamentos de acordo com as crenças e valores propostos pela sociedade (ZENITH; MARQUES; RODRIGUES, 2012). Este fato pode justificar a preferência das docentes por silhuetas que apresentavam menores valores de IMC.

Houve discrepância entre a auto-percepção da imagem corporal e o IMC atual de muitas participantes. Além disso, 88,5% das docentes almejava ter silhuetas menores do que aquelas que possuíam atualmente (Figura 3).

Figura 3 – Distribuição percentual das docentes da área de Saúde e Ciências Biológicas de uma Instituição de Ensino Superior segundo as modificações necessárias na “Silhueta Atual” para atingir a silhueta que “Gostaria de ter”. São Paulo, 2018.



Atualmente, o culto ao “corpo perfeito” tornou-se uma obsessão e os recursos midiáticos têm sido um potente e sofisticado influenciador, que estimulam cada vez mais a busca por corpos magros (ZENITH; MARQUES; RODRIGUES, 2012). Esta informação vai de encontro ao que pode ser observado pelos resultados citados acima, onde as participantes gostariam de ter silhuetas menores, ou que representassem valores de IMC definidos como saudáveis, demonstrando assim a insatisfação das mesmas com relação à imagem corporal atual.

Nos dias atuais, o padrão de beleza é ditado pela mídia e o capitalismo, onde a disponibilidade de produtos, medicamentos, serviços e acessórios que prometem a perda de peso é infinita (ALMEIDA et al., 2005; ADAMI et al., 2005). De acordo com o estudo DIMENSION (2016), o Brasil é considerado o maior mercado de publicidade do mundo, o que torna ainda mais expressivo o poder de impacto da mídia sobre a maneira como a população brasileira forma sua opinião a respeito de alguma temática.

Estudos vêm apontando que a publicidade está exercendo uma influência negativa sobre os conceitos de saúde e padrão de beleza (SANTOS; SCHERER, 2014; CAMPOS et al., 2016). Na maior parte das vezes, a mídia sugere (explicitamente ou não) que a população deve buscar sempre mais artifícios que promovam perda de peso, o que desperta um sentimento de inadequação. Este contexto por vezes pode desencadear problemas de distorção da imagem corporal e insatisfação corporal, principalmente em mulheres (AZEVEDO, 2007), como foi verificado no presente estudo.

Com relação ao questionário Body Checking Cognitions Scale (BCCS), a pontuação média das docentes foi de 41,27 pontos (DP= 15,48 pontos). Observou-se que 30,8% das professoras obtiveram pontuação acima de 50 pontos, sendo que uma pontuou 86 pontos.

Este achado vai de encontro aos dados obtidos por outros pesquisadores. Em 2006, Mountford e seus colaboradores avaliaram 205 mulheres adultas que realizavam cursos de graduação e pós-graduação em uma Universidade Britânica, e encontraram uma pontuação média para o questionário BCCS de 45,3 pontos. Já Kachani (2012) estudou mulheres brasileiras residentes na cidade de São Paulo e observou uma pontuação média de 43,38 pontos, sendo a pontuação mínima de 19 pontos e a máxima de 95 pontos. Quarenta mulheres pacientes da Clínica de Ginecologia do Hospital das Clínicas de São Paulo foram avaliadas por Kachani e Barroso (2013), com o mesmo questionário, e seus resultados indicaram uma pontuação média de 43,05 pontos. Todos os estudos apontados apresentaram valores próximos aos encontrados neste estudo e vale ressaltar que quanto maior a pontuação encontrada, mais consistentes são as crenças que levarão o indivíduo a checar seu corpo.

Com relação aos comportamentos de checagem corporal, os resultados da aplicação do BCCS mostraram que mais da metade das professoras (57,7%) relataram que checar o corpo é “uma coisa boa de se fazer”, sendo que 7 destas (26,9%) o fazia com regularidade. Para 23,1% das docentes, checar o corpo as fazia se sentirem melhor.

Nas sociedades ocidentais onde a magreza feminina é valorizada, os indivíduos que costumam checar seus corpos com frequência valorizam o peso e o contorno corporal de maneira exagerada (SHAFRAN et al., 2004), e auto-estima das mulheres é largamente influenciada por estes fatores. Desta maneira, quaisquer mecanismos que monitorarem o peso e o contorno corporal serão valorizados e realizados frequentemente (ALFANO et al., 2011). Esse comportamento pode levar a um alívio momentâneo, mas normalmente fomenta uma maior insatisfação com a imagem corporal (REAS et al., 2002; SHAFRAN et al., 2004).

A prática de verificação do corpo é impulsionada pelas crenças que o indivíduo possui sobre a utilidade desse comportamento, que frequentemente está associado com o auxílio no controle sobre o peso corporal (MOUNTFORD; HAASE; WALLER, 2006). Os achados do presente estudo vão de encontro a informação citada acima, onde um terço das docentes afirmaram que checar o corpo frequentemente lhes dá segurança a respeito de seu tamanho corporal e 38,5% relataram que essa prática as ajuda no controle de peso.

Aproximadamente 45% das docentes referiram que checavam frequentemente o corpo para saberem o quanto engordaram e porque acreditavam que assim não perderiam o controle sobre o que comiam. Além disso, 15,4% das docentes frequentemente checavam seu corpo para decidirem o que poderiam comer no dia

seguinte. Para 15,4% das docentes, se pararem de checar o corpo irão engordar muito.

Segundo Shafran e seus colaboradores (2004), os indivíduos que se submetem a checagem corporal tendem a alterar sua alimentação em função do que foi observado. Tal prática pode ser extremamente prejudicial, uma vez que o indivíduo pode vir a desenvolver um comer transtornado, ou até mesmo um transtorno alimentar (HOEK; HOEKEN, 2003).

Um quinto das docentes relataram que continuar checando o corpo é importante, pois referiram que “se sentiam enormes” e 23,1% continuavam checando o corpo na esperança de que um dia se sentirão felizes com a sua aparência. Para 26,9% das docentes, a prática de checar o corpo é a forma mais precisa de conhecer sua aparência/contorno e para 42,3% delas, checar o corpo demonstra o quanto elas deveriam fazer de exercícios físicos.

Pesquisadores afirmam que os comportamentos de checagem corporal têm impacto negativo sobre a qualidade de vida de mulheres (LATNER et al., 2012). Um estudo feito com mulheres acima do peso, demonstrou uma redução significativa da insatisfação com a imagem corporal quando estas pararam de checar seus corpos. Além disso, estas mulheres relataram voltarem a ter sentimentos de felicidade, segurança e confiança com relação aos próprios corpos quando abandonaram a prática (HAASE; MOUNTFORD; WALLER, 2011).

Assim, é fundamental que mulheres evitem o exagero em checar o corpo, muitas vezes sob pretexto de estarem cuidando melhor de sua saúde, para manterem-se mais satisfeitas consigo mesmas, levando à preservação de sua saúde mental.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A despeito da maior informação e escolaridade, as docentes universitárias estudadas encontraram-se insatisfeitas com imagem corporal, percebendo-se de forma diferente da “real”, tendendo a superestimar sua silhueta e almejando menores figuras. Tal fato caracteriza uma dificuldade de dimensionar o real tamanho do contorno corporal.

De maneira geral, as docentes sabiam quais eram os parâmetros de saudabilidade para IMC, entretanto, a maioria não conseguiu classificar sua “Aparência atual” corretamente e desejavam corpos menores dos que os que possuíam atualmente.

As docentes também demonstraram possuírem crenças negativas sobre a relação que possuem com seus próprios corpos, que por vezes acabam estimulando

a prática da checagem corporal, o que tende a aumentar a insatisfação com a imagem corporal. Ademais, checar o corpo propiciava sensação de controle para grande parte das docentes avaliadas, tanto quanto o contorno corporal, quanto sobre o que poderiam comer.

6. REFERÊNCIAS

- ADAMI, F. et al. Aspectos da construção e desenvolvimento da imagem corporal e implicações na educação física. *E F deportes - Revista Digital*. v. 10, n. 83, 2005. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd83/imagem.htm>> Acesso em: 19 de abril de 2018.
- ALFANO, L. et al. The impact of gender on the assessment of body checking behavior. *Body Image*. v. 8, p. 20-25, 2011.
- ALMEIDA, G. A. N. et al. Percepção de tamanho e forma corporal de mulheres: estudo exploratório. *Psicologia em Estudo*. v. 10, n. 1, p. 27-35, 2005.
- ALVARENGA, M. S. et al. Insatisfação com a imagem corporal em universitárias brasileiras. *J. Bras. Psiquiatr*. v. 59, n. 1, p. 44-51, 2010.
- AZEVEDO, S. N. Em busca do corpo perfeito: um estudo do narcisismo. Curitiba: Centro Reichiano. 2007. Disponível em: <http://www.centroreichiano.com.br/artigos/Artigos/AZEVEDO,%20Shirlaine%20-%20Em%20busca%20do%20corpo%20perfeito.pdf> Acesso em: 22 abril 2018.
- BOSI, M. L. M. LUIS, R. R., MORGADO, C. M. C., COSTA, M. L. S., CARVALHO, R. J. Auto percepção da imagem corporal entre estudantes de nutrição: um estudo no município do Rio de Janeiro. *J. Bras. Psiquiatr*. v. 55, n. 2, p. 108-113, 2006.
- BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de orçamentos familiares, 2008-2009. Rio de Janeiro, 2010.
- CAMPANA, A. N. N. B., TAVARES, M. C. G. C. F. Avaliação atitudinal da imagem corporal. São Paulo. *Phorte*. p. 75-126, 2009.
- CAMPOS, D. F. et al. Influência da mídia e comportamento alimentar em estudantes de educação física e nutrição. *Coleção Pesquisa em Educação Física*. v. 15, n. 02, p. 109-116, 2016.
- DIMENSION. Planejamento de Comunicação em um Mundo Dividido. 2016. *Disorders*. v. 39, p. 708-715, 2006.
- DITTMAR, H. How do “body perfect” ideals in the media have a negative impact on body image and behaviors? Factors and processes related to self and identity. *Journal of Social and Clinical Psychology*. v. 28, n. 1, p. 1-8, 2009.
- EKEROTH, K.; GIGERARD, A. Evaluating reliable and clinically significant change in eating disorders: Comparisons to chances in DSM- IV diagnoses. *Psychiatr. Research*. v. 2, n. 216, p. 248-254, 2014.

FERREIRA, A. C. R. et al. Percepção da imagem corporal em escolares de 06 a 10 anos de idade da cidade de Uberlândia-MG. E-RAC. v.4, n.1, 2014.

FONSECA, M. J. M.; FAERSTEIN, E.; CHOR, D.; LOPES, C. Validade de peso e estatura informados e índice de massa corporal: estudo pró-saúde. Rev Saúde Pública, 2004.

GOLDENBERG, M. The body as capital: understanding Brazilian culture. Vibrant. v. 7, n.1, p.220-238, 2010.

HAASE, A. M.; MOUNTFORD, V.; WALLER, G. Associations between body checking and disordered eating behaviors in nonclinical women. International Journal of Eating Disorders. v. 44, p. 465-468, 2011.

HOEK, H. W.; HOEKEN, V. D. Review of the prevalence and incidence of eating disorders. International Journal of Eating Disorders. v. 34, p. 383-396, 2003.

JONES, D.C.; VIGFUSDOTTIR, T. H.; LEE, Y. Body image and the appearance culture among adolescent girls and boys: an examination of friend conversations, peer criticism, appearance magazines, and the internalization of appearance ideals. J. Adolesc. Res., v.19, n.3, p.323-339, 2004.

KACHANI, A. T. et al. Psychometric evaluation of the body checking cognitions scale (BCCS) Portuguese version. Perceptual and motor skills, v. 116, n. 1, p. 175-186, 2013.

KACHANI, A. T. et al. tradução, adaptação transcultural para o português (Brasil) e validação do conteúdo da Body Checking Cognitions Scale. Rev. Psic. Clin. v. 38, n. 1, p. 12-18, 2011.

KACHANI, A. T. Checagem do corpo em transtornos alimentares: relação entre comportamentos e cognições. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. 2012.

LATNER, J. D. et al. Body checking and avoidance in women: Associations with mental and physical health-related quality of life. Eating Behaviors. v. 13, p. 386-389, 2012.

LEVINE, M. P.; MURNEN, S. K. "Everybody knows that mass media are/are not [pick one] a cause of eating disorders": A critical review of evidence for a causal link between media, negative body image, and disordered eating in females. Journal of Social and Clinical Psychology. v. 28, n. 1, p. 9-42, 2009.

MARCUZZO, M.; PICH, S.; DITTRICH, M. G. A construção da imagem corporal de sujeitos obesos e sua relação com os imperativos contemporâneos de embelezamento corporal. Interface-Comunicação, Saúde, Educação. v. 16, p. 943-956, 2012.

MARSHALL, C., LENGYEL, C., UTIOH, A. Body dissatisfaction among middle-aged. 2012.

MARTINS, C. R. et al. Insatisfação com a imagem corporal e relação com estado nutricional, adiposidade corporal e sintomas de anorexia e bulimia em adolescentes. Rev Psiquiatr. v. 32. n.1. p. 19-23, 2010.

MENZEL, J. E. et al. Appearance-related teasing, body dissatisfaction, and disordered eating: a meta-analysis. Body Image. n. 7, p. 261-70, 2010.

MORAES, E. M. Princípios básicos de geriatria e gerontologia. Belo Horizonte: Coopemed; 2008.

MOUNTFORD, V.; HAASE, A.; WALLER, G. Body checking in the eating disorder: Associations between cognitions and behaviors. International Journal of Eating

NOVAES, J.V. IANNELLI, A.M. A dimensão simbólica do corpo e o fenômeno social da corpolatria. *Revista Interdisciplinar da Universidade Federal do Tocantins*. v.2, n.1, p.176-189, 2015.

OGDEN, C.L. et al. Prevalence of overweight and obesity in the United States, 1999-2004. *JAMA*. v. 29, n.13, p. 1549-1555, 2006.

OGDEN, J. A. vez do gordo? Desfazendo o mito da dieta. Rio de Janeiro: Imago. 1996.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE – OMS. Physical status: the use and interpretation of anthropometry. Geneva: WHO, 1998.

PEREIRA, V. A. Corpo ideal, peso normal: transformações na subjetividade feminina. Curitiba: Jurua Editora. 2012.

POLOTSKY, H. N.; POLOTSKY, A. J. Metabolic implications of menopause. *Sem rep med*. v. 5, n. 28, p. 426-434, 2010.

REAS, D. L. et al. Development of the body checking questionnaire: A self-report measure of body checking behaviors. *International Journal of Eating Disorders*. v. 31, p. 324-333, 2002.

REIS, C. M.; MONTEIRO, C. F. B. Velhice na contemporaneidade: uma análise psicossocial. *Revista Uningá*. v. 50, n. 1, 2018.

REIS, J. A.; JÚNIOR, C. R. R. S.; PINHO, L. Fatores associados ao risco de transtornos alimentares entre acadêmicos da área da saúde. *Rev. Gaúcha Enferm*. v. 2, n. 35, p. 73-78, 2014.

RODGERS, R., CABROL, H., PAXTON, S. J. An exploration of the tripartite influence model of body dissatisfaction and disordered eating among Australian and French college women. *Body Image*. v. 8, n.1, p. 208-15, 2011.

SANTOS, A. M.; SCHERER, P. T. Mídia e obesidade infantil: uma discussão sobre o peso das propagandas. *Revista FAMECOS*. v. 21, n. 1, p. 208-223, 2014.

SATO, P. M., TIMERMAN, F., FABBRI, A.D., SCAGLIUSI, F. B. KOTAIT MS. A imagem corporal nos transtornos alimentares: como o terapeuta nutricional pode contribuir para o tratamento. Barueri, SP. p. 477-482, 2011.

SCAGLIUSI, F.B.; LOURENÇO, B.H. A ditadura da beleza e suas consequências no discurso nutricional. *Nutrição e transtornos alimentares: avaliação e tratamento*. Barueri, SP. Manole. p. 59-84, 2011.

SCHERER, F. C. et al. Imagem corporal em adolescentes: associação com a maturação sexual e sintomas de transtornos alimentares. *J. Bras. Psiquiatr*. v. 3, n. 59, p. 198-202, 2010.

SCHILDER, P. A Imagem do Corpo: As Energias Construtivas da Psique. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

SCHILDER, P. F. The Image and the Appearance of the Human Body: Studies in Constructive Energies of the Psyche. London: Trench e Trubner. 1935.

SHAFRAN, R. et al. Body checking and its avoidance in eating disorders. *Int. J. Eat. Disord*. v. 35, n. 1, p. 93-101, 2004.

SILVA, G. L. Influência da mídia sobre o comportamento alimentar e imagem corporal em universitárias. UFPE, 2018.

SLADE, P. D. A review of body image studies in anorexia nervosa and bulimia nervosa. *Journal of Psychiatric Research*. v.19, p. 255–265, 1985.

SLADE, P. D. What is body image? *Behav. Resear. Ther.* v. 32, n. 5, p. 497-502, 1994.

SOUZA, A. C. Relações entre atividade física, corpo e imagem corporal entre universitários da Argentina, Brasil, Estados Unidos da América e França. Dissertação de Mestrado – Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 2017.

STANFORD, J.; MCCABE, M. P. Body image ideal among men and women: Sociocultural influences and focus on different body parts. *Journal of Health Psychology*. v. 7, p. 675–684, 2002.

STUNKARD, A.; SORENSEN, T.; SCHLUSINGER, F. Use of Danish adoption register for the study of obesity and thinness. *New York*. p. 115- 120, 1983.

SUTTON-TYRRELL K. et al. Reproductive hormones and obesity: 9 years of observation from the study of women's health across the nation. *Am J Epidemiol*. v. 11, n. 171, p.1203-1213, 2010.

TIGGEMANN, M. Body image across the adult life span: Stability and change. *Body Image*, v. 1, n. 1, p. 29-41, 2004.

WALKER, D. C.; ANDERSON, D. A.; HILDEBRANDT, T. Body checking behaviors in men. *Body image*. v. 6, p. 164-170, 2009.

ZENITH, A. R.; MARQUES, C. R. C.; RODRIGUES, R. C. L. C. Avaliação da percepção e satisfação da imagem corporal em usuários do programa academia da cidade de Belo Horizonte - MG. Instituto de Ciências Biológicas e da Saúde do Centro Universitário de Belo Horizonte; 2012.

Contatos:

Lara Sodré Lázaro Alckmin – laraalckmin@live.com

Renata Furlan Viebig – renata.viebig@mackenzie.br