



## AUTOPERCEPÇÃO DA IMAGEM CORPORAL E INDICE DE MASSA CORPORAL EM ADULTOS DE PELOTAS/RS

JUCELI SOARES SALLABERRY<sup>1</sup>; SAMARA CHRIST TEIXEIRA<sup>2</sup>, FELIPE DELPINO<sup>3</sup>, LAURA GULARTE<sup>4</sup>, DENISE PETRUCCI GIGANTE<sup>5</sup>; GICELE COSTA MINTEN<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – juberry@gmail.com

<sup>2,3,4,5</sup>Universidade Federal de Pelotas

<sup>6</sup>Universidade Federal de Pelotas – giceleminten.epi@gmail.com

### 1. INTRODUÇÃO

O presente estudo faz parte de uma pesquisa mais abrangente, intitulada “Conhecimento sobre alimentação saudável e adequação às recomendações alimentares e nutricionais brasileiras: indissociabilidade entre a pesquisa epidemiológica, ensino e extensão na atenção nutricional no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)”, que avaliará questões sobre a saúde, alimentação e políticas de enfrentamento e controle da obesidade. O estudo está sendo conduzido por alunos e professores de quatro universidades do Rio Grande do Sul, com a finalidade de investigar diversos aspectos que caracterizam o perfil de saúde da população adulta residente em territórios adstritos em nove unidades básicas de saúde que possuem Estratégias de Saúde da Família (ESF) da área urbana dos municípios gaúchos de Palmeira das Missões, Passo Fundo e Pelotas.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), alguns dos fatores de risco que respondem pela maioria das mortes por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e possuem fração importante de carga nessas enfermidades são o consumo alimentar inadequado, a inatividade física e o consumo excessivo de bebidas alcoólicas (WHO, 2014).

Um grande desafio de saúde pública em todo o mundo é investigar a prevalência e os fatores associados à percepção de imagem corporal no impacto da percepção do peso em virtude do aumento da incidência de sobrepeso na população brasileira (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

A imagem corporal (IC) é um fenômeno perceptivo do próprio corpo, sobre tamanho, estrutura, forma e é muito influenciada por variáveis cognitivas, afetivas e atitudinais (SLADE, 1994), já a insatisfação corporal é um distúrbio, descrito como uma avaliação subjetiva negativa da IC (SATO, 2010) e quando se internaliza o padrão de corpo “ideal” ao ponto de modificar as atitudes e comportamentos pessoais se torna um importante mediador de insatisfação corporal (CARVALHO, 2016).

O objetivo desse trabalho foi descrever a autopercepção da imagem corporal de acordo com o índice de massa corporal (IMC) em adultos de Pelotas/RS.

### 2. METODOLOGIA

Estudo transversal realizado de dezembro de 2019 a março de 2020 e que está no momento paralisado devido à pandemia do COVID19. Os dados foram coletados em três dos nove territórios adstritos a Unidades de Estratégia de Saúde da Família em Pelotas/RS.

A percepção de imagem corporal foi avaliada mediante escala traduzida e validada de Stunkard (1983) composta por nove figuras masculinas e femininas, variando o tamanho de 1 (menor) a 9 (maior).

O entrevistado deveria escolher: - qual o número se parecia mais com ele e qual o desenho que ele mais gostaria de se parecer. Com essa informação, foi considerado insatisfação corporal por déficit de peso quando o tamanho corporal real (o que se parecia mais com ele) era menor do que a figura escolhida para o tamanho corporal ideal (o que gostaria de se parecer), considerado insatisfação corporal por excesso de peso quando o tamanho corporal real (o que se parecia mais com ele) era maior do que a figura escolhida para o tamanho corporal ideal (o que gostaria de se parecer) e satisfeito quando as escolhas eram iguais.

O peso e a altura foram autorreferidos e o IMC foi classificado conforme os pontos de corte da OMS: para baixo peso IMC abaixo de 18,5 kg/m<sup>2</sup>, eutrofia de 18,5 a 24,9 kg/m<sup>2</sup>, sobrepeso de 25 a 29,9 kg/m<sup>2</sup> e obesidade acima de 30 kg/m<sup>2</sup>.

Na coleta e exportação de dados foi utilizado Redcap que é um software livre utilizado em um smartphone e na análise o Stata 12. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (3.166.109). A participação dos indivíduos no estudo foi voluntária, mediante assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em função da pandemia, o trabalho de campo foi suspenso em março de 2020, no momento aguarda-se para prosseguir as entrevistas assim que for possível. Do total de 1400 pessoas da amostra, apenas 16% foram entrevistadas.

A amostra foi composta por 231 adultos, sendo 143 mulheres, com idade de 20 a 59 anos.

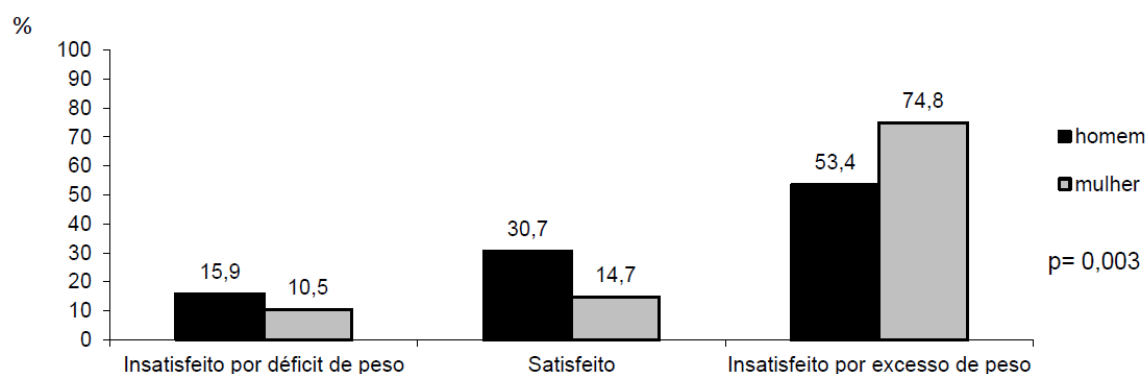


Figura 1. Prevalência de Insatisfação Corporal em relação ao sexo de 231 adultos na cidade de Pelotas/RS

De acordo com o sexo dos participantes e a autopercepção corporal, foi possível observar que a insatisfação corporal total (somatório da insatisfação por déficit e por excesso de peso) atingiu 183 (79%) desse público, o que reforça a importância do estudo deste tema também na população adulta. Cada vez mais se estuda e se percebe a importância da relação entre a insatisfação corporal e o excesso de peso, e as mulheres ainda estão no ranking LIRA et al. (2017) das que

mais estão sendo abaladas por esta situação de insatisfação com o corpo e no presente estudo não foi diferente, 107 (75%) das mulheres se mostraram insatisfeitas por excesso de peso, salientando que estar insatisfeita com excesso de peso também pode estar presente naqueles com eutrofia de acordo com o IMC. Entretanto, sentir-se insatisfeita por excesso de peso pode gerar vários tipos de transtornos de humor, depressão, dificuldades em relacionamentos e outros problemas sociais DA MOTA et al. (2020).

Os homens em comparação às mulheres sentem-se mais insatisfeitos 14 (16%) por déficit de peso do que por excesso 47 (53%), existe uma explicação já estudada que os homens associam o tamanho corporal aos músculos e a ideia de força (ROSSI; TIRAPEGUI (2018) e MEDINA-GOMEZ et al. (2019).

Tabela 1. Percepção corporal conforme estado nutricional em 228 adultos na cidade de Pelotas/RS.

Estado nutricional	N	Insatisfação déficit n (%)	Satisfação corporal n (%)	Insatisfação excesso n (%)
Baixo peso	2	2(100)	--	--
Eutrofia	72	23(31,9)	25(34,8)	24(33,3)
Sobrepeso	76	4(5,3)	18(23,7)	54(71,0)
Obesidade	78	--	5(6,4)	73(93,6)
Total	228	29(12,7)	48(21,1)	151(66,2)

Teste qui-quadrado de Pearson  $p < 0,001$

A tabela 1 descreve dados dos 228 que informaram dados de peso e altura, sendo que 180 (79%) estavam insatisfeitos com sua imagem corporal (13% por déficit e 66% por excesso de peso). Cerca de 1/3 dos eutróficos relataram insatisfação por excesso de peso e 25 (35%) estavam satisfeitos com sua imagem corporal. Dentre os obesos, 73 (94%) relataram insatisfação por excesso de peso e naqueles com sobrepeso a prevalência de insatisfação corporal foi de 71%.

Os dados mostram que a satisfação corporal foi mais frequente naqueles com eutrofia, com prevalência de 35% e a insatisfação por excesso de peso para as pessoas que realmente apresentavam excesso de peso (sobrepeso e obesidade) foi de 83% mostrando que essas pessoas além de estarem acima do peso considerado saudável, possuem um agravamento desta condição por ter uma insatisfação com sua imagem corporal, provavelmente necessitando de suporte profissional adequado e considerando não só o corpo mas as emoções e o que engloba o conjunto humano.

#### 4. CONCLUSÕES

Conhecer a prevalência da insatisfação corporal em adultos pode ajudar os profissionais de saúde na busca por alternativas para minimizar os danos causados por práticas e comportamentos alimentares não adequados usados no controle e manutenção do peso, facilitando uma melhora da qualidade de vida desses indivíduos.

Fonte(s) de financiamento: Este estudo está inserido na pesquisa “Conhecimento sobre alimentação saudável e adequação às recomendações alimentares e nutricionais brasileiras: indissociabilidade entre a pesquisa epidemiológica, ensino e extensão na atenção nutricional no âmbito do SUS”, e faz parte do estudo nacional: ENFRENTAMENTO E CONTROLE DA OBESIDADE NO ÂMBITO DO SUS, financiado pelo Ministério da Saúde e pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

Conflitos de interesses: Autores declaram não haver conflitos de interesses.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL, Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2019: Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquerito telefônico: Estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal em 2019.** Brasília Ministério da Saúde, 2020

CARVALHO PHB. **Adaptação e avaliação do modelo teórico de influência dos três fatores de imagem corporal para jovens brasileiros [tese].** Juiz de Fora: Processos Psicossociais em Saúde, Universidade Federal de Juiz de Fora; 2016

DA MOTA, V. E. C; HAIKAL, D. S.A.; MAGALHÃES, T. A.; E SILVA, N. S. S.; SILVA, R. R. S. Dissatisfaction with body image and associated factors in adult women. **Revista de Nutricao**, Campinas, v. 33, p. 1–12, 2020.

LIRA, A.G.; GANEN, A.P.; LODI, A. S; ALVARENGA, M D S. Uso de redes sociais, influência da mídia e insatisfação com a imagem corporal de adolescentes brasileiras. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 66, n. 3, p. 164–171, 2017.

MEDINA-GÓMEZ, M. B.; MARTÍNEZ-MARTÍN, M. Á; ESCOLAR-LLAMAZARES, M. C.; GONZÁLEZ-ALONSO, Y.; MERCADO-VAL, E.. Ansiedad e insatisfacción corporal en universitarios. **Acta Colombiana de Psicología**, Bogotá, v. 22, n. 1, p. 13–22, 2019.

ROSSI, Luciana; TIRAPGUI, Julio. Body image dissatisfaction among gym-goers in Brazil. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, São Paulo, v. 24, n. 2, p. 162–166, 2018.

SATO, PM, TIMERMAN F, FABBRI AD, SCAGLIUSI FB, KOTAIT MS. A imagem corporal nos transtornos alimentares: como o terapeuta nutricional pode contribuir para o tratamento. In: Alvarenga MS, Scagliusi FB, Philippi ST. **Nutrição e transtornos alimentares: avaliação e tratamento.** 1ª ed. São Paulo: Manole; 2010. p. 475-97

SLADE, PD. What is body image? **Behav Res Ther.** 1994;32(5):497-502

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global status report on noncommunicable diseases 2014.** Geneva: WHO, 2014