

CURSO DE BACHARELADO EM NUTRIÇÃO

RAFAEL AUGUSTO LOPES SASSO

**AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO E SATISFAÇÃO DA IMAGEM
CORPORAL EM FREQUENTADORES DE ACADEMIA**

RAFAEL AUGUSTO LOPES SASSO

**AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO E SATISFAÇÃO DA IMAGEM
CORPORAL EM FREQUENTADORES DE ACADEMIA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Nutrição da
Faculdade de Apucarana – FAP, como
requisito parcial à obtenção do título de
Bacharel em Nutrição.

Orientadora: Prof.^a Esp. Natália Brandão.

Apucarana
2023

RAFAEL AUGUSTO LOPES SASSO

**AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO E SATISFAÇÃO DA IMAGEM
CORPORAL EM FREQUENTADORES DE ACADEMIA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de
Bacharelado de Nutrição da
Faculdade de Apucarana
– FAP, como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem, com nota final igual a,
conferida pela Banca Examinadora
formada pelos professores:

COMISSÃO EXAMINADORA

Profª Juliani Naiara de Almeida
Faculdade de Apucarana

Profª Esp Natália Brandão
Faculdade de Apucarana

Profª Ms Tatiana Marin
Faculdade de Apucarana

Apucarana, 4 de Dezembro de 2023.

*A Deus pela oportunidade de
viver e crescer...*

*Aos meus pais pelo amor e
apoio incondicional...*

AGRADECIMENTOS

À minha família pelo incentivo e companheirismo de todas as horas.

A professora e orientadora Natália Brandão, pelo apoio e motivação na realização de todas as etapas deste trabalho.

Aos entrevistados, pela contribuição na realização deste estudo.

A todos que direta ou indiretamente colaboraram para a realização deste trabalho.

*“Aos outros, dou o direito de ser
como são. A mim, dou o dever de ser
cada dia melhor”.*

Chico Xavier

SASSO Rafael Augusto Lopes. **Avaliação da percepção e satisfação da imagem corporal em frequentadores de academia.** Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia). Graduação no Curso de Bacharelado em Nutrição da Faculdade de Apucarana - FAP. Apucarana - PR. 2023.

RESUMO

Os transtornos em relação a autoimagem corporal estão cada dia mais presentes no nosso cotidiano, e com o aumento da tecnologia e a grande popularização das mídias sociais, esse problema vem se agravando ainda mais. O presente estudo tem como objetivo conhecer a percepção e satisfação em relação a autoimagem corporal de frequentadores de uma academia. Os dados foram coletados através de questionário, e realização de avaliação antropométrica para cálculo do IMC em uma academia da cidade de Arapongas - PR, participaram da pesquisa 35 praticantes de musculação dentre eles 18 mulheres e 17 homens, verificando que em média os homens se encontram em sobrepeso e as mulheres em peso adequado pode se chegar a conclusão que em ambos os gêneros é possível notar insatisfação e distorção em relação a autoimagem corporal, e as mulheres acabam por serem mais afetadas pela influência da mídia se comparado ao grupo masculino.

Palavras chave: Índice de massa corporal. Autoimagem. Transtorno alimentar

SASSO Rafael Augusto Lopes. **Assessment of body image perception and satisfaction in gym goers**. Course Completion Work (Monograph). Graduation in the Bachelor's Degree in Nutrition at the Faculty of Apucarana - FAP. Apucarana - PR. 2023.

ABSTRACT

Disorders regarding body self-image are increasingly present in our daily lives, and with the increase in technology and the widespread popularity of social media, this problem has become even more aggravated. The present study aims to understand the perception and satisfaction in relation to body self-image of gym goers. Data were collected through a questionnaire, and anthropometric assessment was carried out to calculate BMI in a gym in the city of Arapongas - PR, 35 bodybuilders participated in the research, including 18 women and 17 men, verifying that on average men are in overweight and women of adequate weight, it can be concluded that in both genders it is possible to notice dissatisfaction and distortion in relation to body self-image, and women end up being more affected by the influence of the media compared to the male group.

Keywords: Body mass index. Self-image. Eating disorder

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Caracterização da amostra com valores médios, desvio padrão, mínimo e máximo
35

Tabela 2 - Prevalência de Excesso de Peso e Obesidade no Brasil em 2021 36

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Índice de massa corporal	36
Gráfico 2 - Satisfação da autoimagem corporal	38
Gráfico 3 - Imagem corporal reconhecida e idealizada por mulheres	39
Gráfico 4 - Realização de dieta e influência da mídia em mulheres	40
Gráfico 5 - Realização de dieta e influência da mídia em homens	41

LISTA DE SIGLAS

AN	Anorexia Nervosa
APA	Associação Americana de Psicologia
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
FAP	Faculdade de Apucarana
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IMC	Índice de Massa Corporal
KG	Quilogramas
DSM	Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
OMS	Organização Mundial da Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TDM	Transtorno Dismórfico Muscular
TUS	Transtorno por Uso de Substâncias

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	13
2 OBJETIVOS	15
2.1 Objetivo geral	15
2.2 Objetivos específicos	15
3 METODOLOGIA.....	16
3.1 Delineamento do estudo	16
3.2 Local de estudo.....	16
3.3 Amostragem	16
3.4 Critérios de inclusão	16
3.5 Critério de exclusão.....	16
3.6 RISCOS	16
3.7 Benefícios.....	17
3.8 Instrumentos para Obtenção de Dados	17
3.9 Coleta de Dados.....	17
3.10 Considerações Éticas.....	18
4. Referencial Teórico.....	19
4.1 Comportamento alimentar desordenado.....	19
4.2 Autoimagem corporal.....	20
4.3 Transtornos Alimentares	21
4.3.1 Anorexia Nervosa	23
4.3.2 Bulimia Nervosa.....	24
4.3.3 Transtorno de Compulsão Alimentar	25
4.3.4 Vigorexia	26
4.4 Mídia e padrões estético	27
4.5 Escala de Silhueta	29
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	32
6 CONCLUSÃO.....	40
REFERÊNCIAS	41
APÊNDICE 1: Questionários de avaliação dos participantes	45
APÊNDICE 2: Modelo ficha de coleta de dados antropométricos.....	49
ANEXO 1: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	52

1 INTRODUÇÃO

A auto avaliação da imagem corporal e a adequação do peso corpóreo são preocupações comuns entre jovens adultos que anseiam por atender aos padrões de beleza apresentados em diferentes meios de comunicação de massa. Essa inadequação aos padrões impostos pela cultura e mídia pode trazer uma insatisfação com seu peso corporal, levando a uma busca compulsiva pelo corpo ideal, ocasionando riscos e desequilíbrios físicos e mentais capazes de constituir inúmeros transtornos alimentares e de imagem (ASSIS; BORINE; LACERDA; COSTA, 2013).

A maneira como o indivíduo enxerga o seu corpo depende, portanto, de aspectos como a cultura e história de vida, podendo sofrer influência do meio em que está inserido. A mídia a partir da segunda metade do século XX adquiriu imenso poder de influência sobre os indivíduos, difundindo a paixão pela moda, consumo de produtos de beleza, e transformações nos corpos por meio da cirurgia plástica, tornando a aparência uma dimensão essencial da identidade de adolescentes e jovens (FERNANDES, 2007)

A mídia incentiva o consumo exagerado de produtos de beleza, roupas da moda e até mesmo plásticas e cirurgias na busca de se atingir um corpo “ideal”. O consumo indiscriminado de anabolizantes com o desejo de se alcançar resultados em curto prazo surgiu como consequência desta busca incessante pelo corpo perfeito (ALENCAR, 2012).

Para se inserir no padrão de beleza tão desejada, pessoas têm realizado dietas restritivas, abuso de medicamentos para emagrecer, laxativos e diuréticos. Para o ganho de massa muscular de forma rápida e com resultados expressivos fazem uso de hormônios sintéticos (ROSSI, 2018).

É de grande importância conhecer a satisfação que frequentadores de academias possuem sobre a sua autoimagem, com isso é possível descobrir se transtornos podem estar relacionados a esse hábito, evitando o agravamento e auxiliando a descobrindo qual os meios que o influenciou a desenvolver tal pensamento.

Desta forma, indivíduos com distorções de imagem corporal tendem a desenvolver uma obsessão com a ingestão de calorias e peso, levando a estratégias

de enfrentamento complexas, como comportamentos alimentares modificados, uso de suplementos e exercícios excessivos, logo, pouco se sabe sobre a equação que liga a imagem corporal a comportamentos alimentares inadequados e outros potenciais mecanismos de enfrentamento.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Conhecer a percepção e a satisfação em relação a autoimagem corporal de frequentadores de academia.

2.2 Objetivos específicos

- Investigar qual dos sexos teve mais distorção em relação à percepção da autoimagem.
- Questionar se houve utilização de alguma estratégia alimentar ou produto para mudança corporal.
- Verificar se a mídia e as redes sociais tiveram influência nessa decisão.

3 METODOLOGIA

3.1 Delineamento do estudo

Pesquisa de campo de característica quantitativa onde foram utilizadas técnicas e ferramentas estatísticas como principal meio de análise de dados obtidos na pesquisa, e apresentação dos resultados de modo estruturados, com ajuda de tabelas e gráficos, para obtenção de dados foram utilizados questionários que garanta respostas objetivas.

3.2 Local de estudo

A pesquisa foi realizada em uma academia localizada ao norte no estado do Paraná no Brasil. Possui serviços de musculação, funcional, *jump*® e *zumba*®, o local foi escolhido por ser de fácil acesso e por possuir grande quantidade de alunos matriculados e uma ótima estrutura.

3.3 Amostragem

A pesquisa foi realizada em participantes matriculados na academia proporcionando a tentativa de observar algum problema em relação a percepção com a própria imagem corporal, perfazendo 25% do total.

3.4 Critérios de inclusão

Foram incluídos na pesquisa alunos matriculados na instituição já citada com idade superior a 18 anos, não possuindo nenhum diagnóstico de transtorno mental e/ou alimentar.

3.5 Critério de exclusão

Foram excluídos deste estudo, alunos com dados incompletos no formulário, uma vez que fica improcedente um resultado sem os dados totais como referencia.

3.6 RISCOS

Havendo a possibilidade de ser divulgado o resultado da pesquisa em particular para os participantes caso seja solicitado, podendo acarretar um desconforto caso não atenda as expectativas do mesmo, os riscos foram amenizados pelo pesquisador por meio de orientações e indicações de

acompanhamento com um profissional da área, podendo ser de grande ajuda para solucionar o problema. Na hora da coleta de dados antropométricos foi realizado em sala exclusiva um a um, obedecendo aqueles que se recusarem a participar da pesquisa.

3.7 Benefícios

Os participantes poderão ser alertados sobre possíveis riscos para algum transtorno ou distorção em relação a autoimagem, além, também de informar sobre o índice de massa corporal inadequado. Sendo assim, os participantes se beneficiam pela oportunidade de receberem a informação e orientação adequada sobre o assunto.

3.8 Instrumentos para Obtenção de Dados

Para obtenção de dados foram necessários os seguintes instrumentos: balança portátil digital da marca Cadence®, com capacidade máxima de 150 kg e precisão de 100 g, para aferir a estatura será utilizada uma fita antropométrica de 2m, e um questionário (Apêndice 1) contendo a tabela de silhueta para avaliação.

3.9 Coleta de Dados

Foi distribuído aos participantes um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (anexo 1) assinado e devolvido. Após esse processo foi aplicado um questionário contendo a tabela de auto avaliação de silhueta, conforma apêndice 1, assim que preenchido corretamente o questionário foi realizado as medidas antropométricas (apêndice 2).

Para realização de aferimento de peso corporal o participante foi posicionado em pé, no centro da balança, com o peso corporal igualmente distribuído entre os pés, com roupas leves e sem sapatos. Para aferir a estatura utilizou-se uma fita antropométrica, fixada em uma parede lisa, sem rodapé, onde o participante permaneceu com os braços relaxados ao longo do corpo, com os pés juntos e calcanhares, glúteos e ombros tocando a superfície da fita antropométrica. Além disso, manteve-se reto, olhando horizontalmente e posicionando a cabeça sem adornos no plano de *Frankfurt*. (IBGE, 2013).

3.10 Considerações Éticas

A pesquisa foi realizada após passagem e aprovação pelo comitê de ética da Faculdade de Apucarana – FAP, onde deferiu parecer número 4.185.831 com resultado aprovado, contendo a seguinte conclusão “considerando o que dispõe a Res. 466/2012-CNS, este Comitê de Ética aprova o trabalho intitulado “AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO E SATISFAÇÃO DA IMAGEM CORPORAL EM FREQUENTADORES DE ACADEMIA”, estando esse adequado para sua execução. Lembramos que após a finalização da pesquisa deve ser apresentado, via notificação na Plataforma Brasil, um Relatório Final com intuito de esclarecer que a pesquisa foi realizada em conformidade com os aspectos éticos.”

4. Referencial Teórico

4.1 Comportamento alimentar desordenado

Os padrões alimentares desordenados podem ser adotados como práticas pouco saudáveis de controle de peso, sendo que, muitas vezes leva a transtornos alimentares, depressão, transtorno por uso de substâncias (TUS) ou traços rígidos de personalidade (APARICIO-MARTÍNEZ, 2019).

Em muitos casos, as repercussões podem ser fatais, ainda segundo Aparicio-Martínez (2019) em seus estudos, quase 10% da taxa de mortalidade entre indivíduos na faixa etária de 8 a 25 anos é causada por transtornos alimentares. Infelizmente, no contexto local, o comportamento alimentar desordenado tem sido fortemente desviado e muitas vezes não é diagnosticado ou é mal interpretado como uma dieta normal.

Um dos fatores que desencadeiam esse comportamento alimentar desordenado é o desejo do corpo ideal, onde a sociedade, por meio da aceitação social, desempenha um papel significativo no aparecimento de comportamentos alimentares desordenados, uma vez que os indivíduos são incentivados a atingir o ideal corporal para serem apreciados e valorizados socialmente (CARVALHO E FERREIRA, 2014).

Além disso, segundo Laporta-Herrero *et.al* (2018) a mídia, por meio de plataformas sociais, não apenas perpetua práticas alimentares pouco saudáveis, como dietas restritivas sem comprovação científica, mas também incentiva a vergonha do corpo com base nas características morfológicas de alguém. Desta forma, a insatisfação corporal, mediada pela distorção da imagem corporal, causa mais sofrimento do que restrições alimentares e está associada a vários transtornos alimentares, como Anorexia Nervosa (AN) ou Transtorno Dismórfico Muscular (TDM) (DIAZ-MARSA, 2017).

Então, é fácil compreender que sentir-se gordo é uma ocorrência comum em pacientes anoréxicos e é acompanhada por emoções inibitórias, juntamente com angústia e uma imagem corporal negativa (REIS, 2010).

Neste sentido, Laporta-Herrero *et.al* (2018) explica que muitos indivíduos apresentam-se envolvidos em exercícios excessivos para apaziguar os sentimentos de insatisfação corporal recorrem frequentemente a comportamentos alimentares

desordenados através da adoção de vários regimes alimentares, uma vez que, conexões semelhantes entre dependência de exercícios e comportamentos alimentares desordenados foram denotadas em indivíduos diagnosticados com AN restritiva e transtorno de compulsão alimentar periódica (TCAP).

4.2 Autoimagem corporal

O termo imagem corporal foi definida, no início do século XIX, como a figura de nosso corpo formada em nossa mente, como uma imagem que o indivíduo tem do tamanho, da forma e do contorno de seu próprio corpo (CARVALHO E FERREIRA, 2014).

A imagem corporal se caracteriza pela idealização de vários fatores e a percepção que o indivíduo tem em relação ao próprio corpo, a imagem corporal começa a ter importância para o ser humano na adolescência, pois é nessa fase em que o corpo passa por uma série de transformações fisiológicas levando ao aumento dos casos de insatisfação com a própria imagem (GONÇALVES, *ET. AL.*, 2017).

A noção que se tem de si próprio, como a ilustração mental em relação ao tamanho, a imagem e a forma do corpo, também pode ser definida como a autoimagem corporal, essa noção está em constante desenvolvimento sofrendo influências do meio em que a pessoa vive e a relação que o sujeito tem consigo mesmo podendo sofrer modificação com o passar do tempo (VIEIRA, LOIOLA E ALVES, 2013).

A autoimagem corporal tem uma conexão muito grande com a beleza, pois desde os tempos mais antigos esse fator tem grande relevância na sociedade, contudo seu conceito é bastante particular. Na Idade Média a silhueta corporal feminina que era caracterizada como bela era aquela que continha acúmulo de gordura, pois isso demonstrava que a mulher era forte e conseguiria proteger sua família em tempos de necessidade, também demonstrando seu poder monetário, porém ao longo do século XX esse conceito foi se modificando dando início a busca pelo corpo magro, atlético o que é seguido até os dias de hoje. Contudo quase todas as culturas possuem seus padrões específicos ao que é atrativo ou desejável. (FREITAS, *ET AL.*, 2010).

Segundo Kakeshita e Almeida (2006), tanto homens como mulheres sofrem distorção em relação a percepção da autoimagem corporal, podendo ser

superestimando ou subestimando o tamanho real do corpo, na medida que as pessoas desejam possuir corpos mais magros e atléticos, mostrando também que a autoimagem e a imagem corporal podem ser construídas e reconstruídas durante o tempo e de acordo com a insatisfação corporal.

Portanto, a insatisfação com a imagem do próprio corpo é um dos motivos para que as pessoas deem início a prática de exercícios físicos, pois a insatisfação com o corpo é entendida como a avaliação negativa na autoimagem ou partes do corpo (PARISOTTO, 2011).

A distorção da autoimagem corporal pode ocorrer em qualquer população, porém seu maior número se encontra em portadores de transtornos alimentares tais como bulimia, anorexia, vigorexia, entre outros, as pessoas que possuem transtornos alimentares demonstram uma preocupação anormal em relação ao peso e a dieta, apresentando a distorção da própria imagem e práticas inadequadas para o controle do peso. (BRACHT, *ET. AL.*, 2013)

O grupo dos jovens é o mais sujeito e o mais atingido pelas estratégias do mercado, frequentemente bombardeados por informações que os levam a acreditar em fórmulas de resultado imediato capazes de torná-los mais atraentes, desde que se tornem adeptos do modismo e, conseqüentemente, aceitos por seus pares. Nesse grupo, a busca contínua por moldes estéticos corporais tem contribuído de forma significativa para o aumento de doenças como a bulimia e a anorexia, principalmente entre o público feminino. (MARINS; ARAUJO; JACOB, 2011)

A insatisfação corporal pode ser definida, também, como a avaliação negativa do próprio corpo sendo diagnosticada, geralmente, por meio de figuras (silhuetas corporais) e questionários. O conceito de um corpo bonito tem sofrido várias transformações no decorrer dos anos. Os padrões de beleza, influenciados pela mídia, têm exigido perfis antropométricos cada vez mais magros para as mulheres e fortes para os homens. Os olhares têm se voltado a corpos moldados por exercícios físicos, cirurgias plásticas e tecnologias estéticas. (FIDELIX, 2007).

4.3 Transtornos Alimentares

Os Transtornos alimentares são caracterizados por serem condições psiquiátricas onde os indivíduos sofrem de distorção com a própria imagem corporal, podendo causar danos graves tanto ao estado físico quanto psiquiátrico se não cuidado adequadamente, sendo um grande problema na sociedade atual, atingindo

na maioria dos casos o sexo feminino variando da adolescência a idade adulta, estes transtornos estão relacionados com o comportamento impulsivo, compulsivo e obsessivo com a preocupação da aparência física. (REIS, 2010)

Para Nunes, Santos e Souza (2017), os distúrbios de comportamento alimentar são classificados como transtornos psiquiátricos com múltiplas causas, que se caracterizam por padrões de consumo, atitudes alimentares e preocupações muitas vezes distorcidas em relação ao peso e à forma corporal. Entre os mais reconhecidos estão a Bulimia e a Anorexia Nervosa.

Souza e Pessa (2016) destacam que tanto a anorexia nervosa quanto a bulimia nervosa envolvem comportamentos alimentares desorganizados e desequilibrados incluindo distorção da imagem corporal. Além disso, são caracterizados por recaídas frequentes, onde acabam piorando seu quadro e precisando de acompanhamento de perto.

Segundo Belo, *et. al.*, (2020), no decorrer do desenvolvimento do transtorno, o indivíduo restringe progressivamente sua ingestão de alimentos, reduz seu interesse pelo ambiente ao seu redor, tende a se isolar socialmente, passa longos períodos sem se alimentar, demonstra remorso ao ingerir alimentos (chegando até mesmo a provocar escolhas para eliminar o que consumiu), e devido à possível fraqueza que pode se manifestar com o tempo, pode ser necessária uma hospitalização para restabelecer o equilíbrio dos nutrientes corporais.

Dados de um estudo global sobre os transtornos alimentares, que avaliou mais de 63 mil crianças e jovens, demonstra que um em cada cinco jovens de 6 a 18 anos apresenta desordem alimentar, sendo que em meninas, a proporção é ainda maior, chegando a quase um terço (30%) em comparação aos meninos (17%) de mesma idade. se não tratado, o quadro pode levar a distúrbios como bulimia, anorexia nervosa e transtorno de compulsão alimentar.

Assim, é necessário enfatizar que os transtornos alimentares são, na verdade, doenças graves e muitas vezes fatais, associadas a distúrbios graves no comportamento alimentar das pessoas e nos pensamentos e emoções relacionado, sendo que, a preocupação com a alimentação, peso corporal e forma também pode sinalizar um transtorno alimentar (Castro e Brandão, 2014). Os transtornos alimentares mais comuns são: anorexia, bulimia e compulsão alimentar que gera a obesidade.

4.3.1 Anorexia Nervosa

A anorexia nervosa tem como característica a perda de peso intensa e proposital as custas de dietas extremamente rigorosas, com buscando desesperadamente a magreza, sofrendo de distorção da imagem corporal e se vendo no reflexo sempre acima do peso (CORDÁS, 2004).

Além disso, a anorexia nervosa é um distúrbio crônico caracterizado principalmente pela ingestão negativa ou diminuída de alimentos acompanhada por uma distorção da imagem corporal e intenso medo de ganho de peso, sendo reconhecido como um transtorno alimentar definido por uma tríade sintomática: anorexia, emagrecimento e amenorreia. Esta doença afeta principalmente mulheres jovens, porém a prevalência vital estimada deste transtorno na adolescência é de aproximadamente 0,5% -1% (DIAZ-MARSA 2017).

Na anorexia nervosa o indivíduo se recusa a manter o peso adequado de acordo com sua estatura, possui muito medo de ganhar peso, recusa se alimentar e não admite a própria condição patológica, tendo uma busca descontrolada pela magreza e amenorreia, a distorção na imagem corporal pode ser tão grave que mesmo muito emagrecido o sujeito ainda pode se sentir “gordo”, e muitas vezes os familiares só se dão conta desse problema quando a magreza já está muito acentuada (CASTRO E BRANDÃO, 2014)

Gradativamente, as pacientes passam a viver exclusivamente em função da dieta, da comida, do peso e da forma corporal, restringindo seu campo de interesses e levando ao gradativo isolamento social. O curso da doença é caracterizado por uma perda de peso progressiva e continuada. O padrão alimentar vai se tornando cada vez mais secreto e muitas vezes até assumindo características ritualizadas e bizarras (APPOLINÁRIO E CLAUDINO, 2000)

Os indivíduos que sofrem desse transtorno relatam que normalmente o quadro se inicia após um fator estressante como algum comentário sobre seu peso, termino de relacionamento ou a perda de um ente querido, gradativamente o indivíduo passa a viver exclusivamente em função da dieta, do peso, da forma corporal, das atividades físicas e do medo continuo de engordar. (BORGES, *ET. AL.*, 2006).

A maioria dos indivíduos com anorexia nervosa do tipo compulsão alimentar purgativa que se envolvem em comportamentos periódicos de hiperfagia também purga por meio de vômitos auto induzidos ou faz uso indevido de laxantes ou diuréticos. Alguns indivíduos com

esse subtipo de anorexia nervosa não apresentam episódios de hiperfagia, mas purgam regularmente depois do consumo de pequenas quantidades de alimento (APA, 2014, p.339).

Em suma, a anorexia nervosa é um transtorno alimentar grave que vai além da mera busca por um corpo magro. Envolve uma distorção profunda da imagem corporal, medo obsessivo de ganhar peso e uma busca implacável pela magreza extrema. Os indivíduos afetados muitas vezes vivem uma vida limitada pela preocupação constante com dieta, peso e forma corporal, levando ao isolamento social e ao agravamento da doença. Além disso, o transtorno pode surgir após eventos estressantes na vida das pessoas. É crucial reconhecer os sinais da anorexia nervosa precocemente e buscar ajuda profissional para interromper esse ciclo de autodestruição física e emocional (PEREIRA, COSTA E AOYAMA, 2020).

4.3.2 Bulimia Nervosa

A Bulimia nervosa é caracterizada pela ocorrência de casos de perda de controle da quantidade de comida consumida, ingerindo uma grande quantidade de alimento, fazendo com que o indivíduo afetado pratique métodos inadequados para perda de peso rápida como, indução de vômitos, uso de medicamento para emagrecer sem orientação de profissional, dietas restritivas, exercícios exagerados e drogas, sendo mais recorrente em mulheres, não tendo uma idade específica, pois também é observada em crianças (PARISOTTO, 2011).

De acordo com Nunes, Santos e Souza (2017), paciente que apresentam bulimia se preocupam inicialmente com seu corpo, dando início a práticas de dietas sem acompanhamento de um profissional fazendo assim a restrição de vários alimentos que acredita que possa engordar, com essa mudança brusca nos hábitos alimentares o indivíduo passa a sentir mais fome e isso faz com que coma tudo o que veja pela frente de forma exagerada, e quando percebe o que fez fica arrependido e até mesmo com mal estar físico pela quantidade de alimentos de que consumiu de uma vez, isso o leva a praticar vômitos forçados assim dando satisfação e alívio momentâneo.

Segundo a APA (2014) O padrão de alimentos consumidos durante episódios de compulsão alimentar é variável, tanto entre diferentes pessoas quanto dentro do mesmo indivíduo. A compulsão alimentar parece estar mais relacionada a

uma anormalidade na quantidade de comida ingerida do que a um desejo específico por um nutriente. No entanto, durante esses episódios, as pessoas tendem a consumir alimentos que normalmente evitariam em outras situações.

Ao contrário do que se encontra na anorexia as pessoas que tem bulimia não possuem o desejo de perder peso cada vez mais, normalmente possuem o peso normal para sua estatura e em alguns casos tem o peso acima do adequado, e seu objetivo é não ganhar mais peso assim utilizando as práticas compensatórias ocasionando complicações como: calos no dorso da mão pelo constate contato em que pele tem com os dentes, erosão dos dentes por conta dos vômitos, irregularidade menstrual de até 3 meses em mulheres (FREITAS, *ET AL.*, 2010).

4.3.3 Transtorno de Compulsão Alimentar

O Transtorno de Compulsão alimentar é caracterizado por regulares episódios de compulsão alimentar com sensação de falta de controle, diferente dos casos de bulimia, os indivíduos que sofrem desse transtorno não apresentam nenhum comportamento compensatório (Silva, Atherino e Lima, 2020). Vale ressaltar que, ainda segundo os autores, o transtorno de compulsão alimentar é mais comum em mulheres do que em homens e geralmente ocorre por volta dos 23 anos de idade.

Pessoas com transtorno de compulsão alimentar geralmente experimentam vergonha em relação aos seus problemas alimentares e fazem esforços para ocultar os sintomas, sendo que a compulsão alimentar muitas vezes acontece em segredo ou de maneira bastante discreta. De acordo com a APA (2014) a principal causa desse comportamento é frequentemente o afeto negativo, embora outros desencadeantes incluindo estresses interpessoais, restrições dietéticas, sentimentos negativos relacionados ao peso corporal, à forma do corpo e à comida, bem como ao tédio. A compulsão alimentar pode proporcionar um intervalo temporário para os fatores desencadeantes imediatos, mas, em geral, leva a uma autoavaliação negativa e disforia como consequências a longo prazo.

Desta forma, entende-se que o transtorno da compulsão alimentar é uma condição em que as pessoas perdem o controle sobre a alimentação e apresentam episódios recorrentes de ingestão de grandes quantidades de alimentos, sendo que ao contrário da bulimia nervosa, os períodos de compulsão alimentar não são

seguidos de purgação, exercício excessivo ou jejum, logo, as pessoas com transtorno da compulsão alimentar periódica geralmente apresentam sobrepeso ou obesidade NUNES, SANTOS E SOUZA (2017).

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, Quinta Edição (DSM-5 - TR, 2022), o transtorno da compulsão alimentar periódica consiste em (1) consumir uma quantidade maior de alimentos do que outras pessoas seriam capazes de consumir em circunstâncias e períodos semelhantes (geralmente dentro de período de duas horas). (2) Falta de controle da alimentação e sentimento de culpa após comer. Episódios de transtorno de compulsão alimentar periódica ocorrem todas as semanas (pelo menos uma vez por semana) durante três meses e não estão associados a comportamento compensatório.

4.3.4 Vigorexia

A vigorexia também denominada de transtorno dismórfico é a distorção da imagem corporal onde a pessoa se enxerga como fraco, possuindo pouca massa muscular, mesmo que visivelmente ela esteja forte e musculosa (FREITAS, *ET. AL.*, 2019).

O transtorno dismórfico corporal é um transtorno mental onde tem uma preocupação exagerado com o mínimo “defeito” ou com um defeito imaginário na aparência física do indivíduo, como nariz torto e imperfeições na pele por exemplo, e isso lhe traz grande sofrimento, já a dismorfia muscular é uma preocupação em que a pessoa acredita não ser forte e suficientemente musculosa em todas as partes do corpo, dedicando muitas horas do dia a dia a praticar exercícios físicos com objetivo de hipertrofiar os músculos (MOTA E AGUIAR, 2011).

A pessoa com vigorexia apresenta um distúrbio obsessivo compulsivo e na tentativa de melhorar sua aparência, submete-se ao excesso de treinamentos, preocupações abusivas com a alimentação e ao uso de esteróides anabolizantes (HOROS, 2016).

Essa insatisfação com a imagem corporal afeta aspectos da vida, trazendo prejuízos sociais, profissionais e psicológicos, além de possíveis lesões articulares e musculares (SARDINHA, OLIVEIRA E ARAÚJO, 2008).

De acordo com Falcão (2008), a vigorexia é uma psicopatologia que acontece principalmente em homens, em uma faixa etária de 16 a 35 anos, podendo

ocorrer, até mesmo, em idosos e que faz parte das obsessões masculinas pelo corpo perfeito.

Em síntese, os impactos da vigorexia vão além do aspecto físico, afetando profundamente a vida social, profissional e psicológica da pessoa, e podem resultar em lesões musculares e articulares. É importante reconhecer essa condição e buscar ajuda profissional para tratar tanto os aspectos físicos quanto os psicológicos desse transtorno, que pode afetar pessoas de diversas faixas etárias, mas é mais comum em homens, refletindo as pressões culturais em torno da busca incessante pelo corpo "perfeito" (PEREIRA, COSTA E AOYAMA, 2020).

4.4 Mídia e padrões estético

A importância que a sociedade impõe em relação a aparência física é nítida, isso pode ser percebido pelas matérias relacionadas a saúde, alimentação e exercício físico em qualquer meio de comunicação, há quatro meios que podem influenciar no desenvolvimento da dismorfia muscular: fatores ambientais podendo ser a influência da mídia ou do ambiente onde vive, fatores emocionais, fatores psicológicos (insatisfação corporal, idealização corporal, distorção da imagem corporal) e fatores físicos relacionados a massa corporal (OLIVEIRA, 2012).

Neste sentido, “a origem e evolução da mídia se deu desde sua forma principal transmitida via impressa, passando pelas rádios, televisões até o mundo moderno que temos hoje em dia, da internet” (BATALINI, SILVA, *ET. AL.*, 2017).

Ainda de acordo com Batalini, Silva *et. al.* (2017) as pessoas sofrem influência desde quando nascem tendo como os primeiros influenciadores os seus pais. A partir daí sofrem influência de seus amigos e depois pela mídia. Eles ainda seguem dizendo que a mídia tendo o seu processo de evolução, traz mudanças na personalidade e aparência das pessoas.

A influência da mídia nas escolhas alimentares e seu impacto potencial nos transtornos alimentares é um tópico de grande relevância e interesse na sociedade contemporânea. A mídia desempenha um papel significativo na vida das pessoas, moldando suas opiniões, atitudes e comportamentos. Essa influência não é limitada apenas à informação que a mídia transmite, mas também se estende à forma como ela retrata determinados temas, incluindo a alimentação e a imagem corporal.

Neste sentido, “muitos setores da sociedade, principalmente a mídia, deixam

explícitas discussões acerca do corpo e padrões estéticos que valorizam o corpo perfeito, com referência em um único padrão” (VARGAS, 2014).

Logo, a mídia, em suas diversas formas, muitas vezes promove padrões de beleza e corpos ideais, muitas vezes exibindo imagens de corpos magros ou idealizados. Associar esses padrões a conceitos de felicidade, sucesso e liberdade social é uma estratégia comum da mídia. Além disso, a mídia frequentemente sugere que a conformidade com esses padrões é alcançada por meio da adoção de dietas específicas, alimentos da moda ou comportamentos alimentares restritivos.

Através dos meios de comunicação as Indústrias criam desejos e propagam imagens influenciando qual deve ser o modelo de corpo ideal, fazendo com que os indivíduos consumidores desses meios que se veem fora deste padrão, se sintam insatisfeitos e cobrados com sua própria realidade (DAMASCENO, *ET. AL.*, 2006).

A busca incessante pela perfeição corporal, muitas vezes promovida pela mídia, pode levar a comportamentos alimentares relacionados. Isso inclui a adoção de dietas extremas, jejum intermitente, purgação e exercícios compulsivos. A pressão social e a comparação constante com imagens idealizadas podem levar a uma relação disfuncional com a comida e com o próprio corpo.

Neste sentido, Neto (2010) salienta que a maioria dos meios de comunicação frequentemente demonstram viés, deixando de divulgar notícias de forma imparcial, muitas vezes alinhando-se aos interesses da classe dominante e do capital. É notável que, ao mesmo tempo em que veiculam informações relacionadas à saúde e ao bem-estar corporal, também veiculam uma multiplicidade de conteúdos que podem promover tanto doenças físicas quanto psicológicas. associadas a grandes empresas que comercializam produtos, medicamentos e próteses, entre outros.

Assim, é possível compreender que a mídia cria e altera os padrões de beleza e com a disseminação da internet as pessoas sofrem com essa “chuva” de informações e indicações que acabam promovendo, normalmente, mas não exclusivamente em mulheres, casos de anorexia e bulimia, já nos homens normalmente a busca pelo corpo ideal influencia para a utilização de esteroides anabólicos, contribuindo para o desenvolvimento da vigorexia (CARNEIRO, 2007).

Em suma, a mídia exerce uma influência significativa nas escolhas alimentares das pessoas e pode contribuir para o desenvolvimento de transtornos alimentares. Reconhecer essa influência e tomar medidas para promover uma mídia

mais responsável e uma relação saudável com a alimentação e a imagem corporal é fundamental para proteger a saúde mental e física da sociedade.

4.5 Escala de Silhueta

A escala de silhueta é uma ferramenta utilizada na área da psicologia e medicina para avaliar e classificar a obesidade em indivíduos. A mais utilizada por médicos, nutricionistas, dietistas, psicólogos, psiquiatras, profissionais de saúde pública e outros profissionais é a Escala Stunkard (figura 1), a qual foi desenvolvida por Albert Stunkard, um psiquiatra norte-americano, na década de 1950. Esta escala tem como objetivo medir a gravidade da obesidade de uma pessoa, considerando seu índice de massa corporal (IMC) e outras informações (MORGADO, 2009).

Logo, tal escala tem sido muito utilizada para avaliação da autoimagem corporal, geralmente essas escalas variam de uma silhueta de um sujeito magro a um obeso, desde modo o indivíduo deve escolher qual das figuras melhor representa a sua própria imagem (silhueta atual) e qual a silhueta que deseja possuir (silhueta desejada), uma vez que a Escala de Stunkard geralmente atribui uma pontuação com base no IMC de um indivíduo, e essa classificação é usada para classificar a obesidade em várias categorias (CÔRTEZ, *ET. AL.*, 2013).

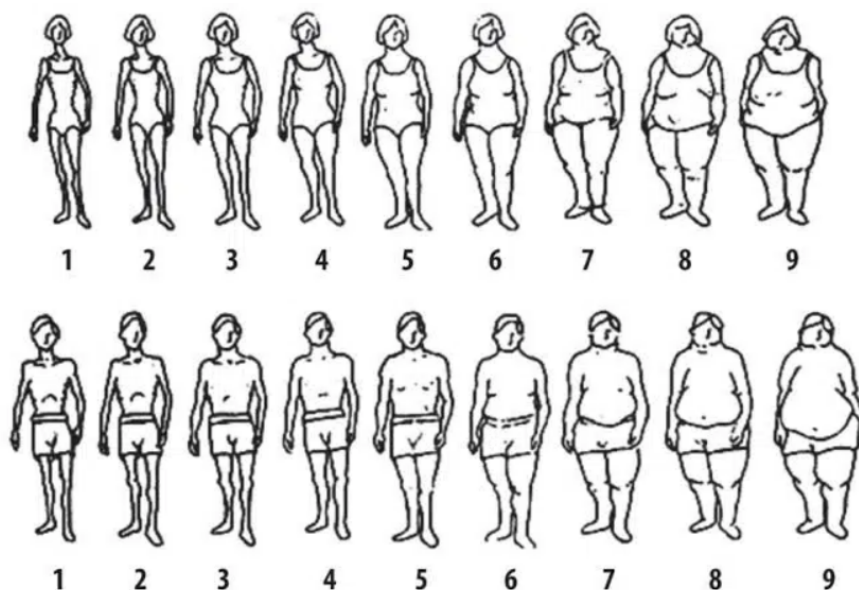
Ultimamente este tipo de material vem sendo utilizado para avaliar diferentes grupos etários, geralmente as mulheres mais jovens apresentam insatisfação corporal por conta da influência da mídia, amigos e família, e pelos padrões impostos pela sociedade da necessidade de ser magro, podendo acarretar em transtornos como anorexia e bulimia (Freire e Fisberg, 2017).

As escalas de figuras de silhuetas constituem-se uma das medidas mais utilizadas ao redor do mundo para aferição da insatisfação com o tamanho do corpo (Kakeshita, Laus e Almeida, 2013)

Laus e Almeida (2013), também destacam:

As escalas construídas por Kakeshita (2008), que foram desenvolvidas com base nas medidas antropométricas médias de homens e mulheres brasileiros e são constituídas por 15 cartões plastificados para cada sexo. Neles, cada figura corresponde a um Índice de Massa Corporal (IMC) – medida que expressa o peso (kg) dividido pelo quadrado da altura (m) –, variando de 12,5 a 47,5 kg/m² e com diferença constante de 2,5 kg/m² entre as figuras.

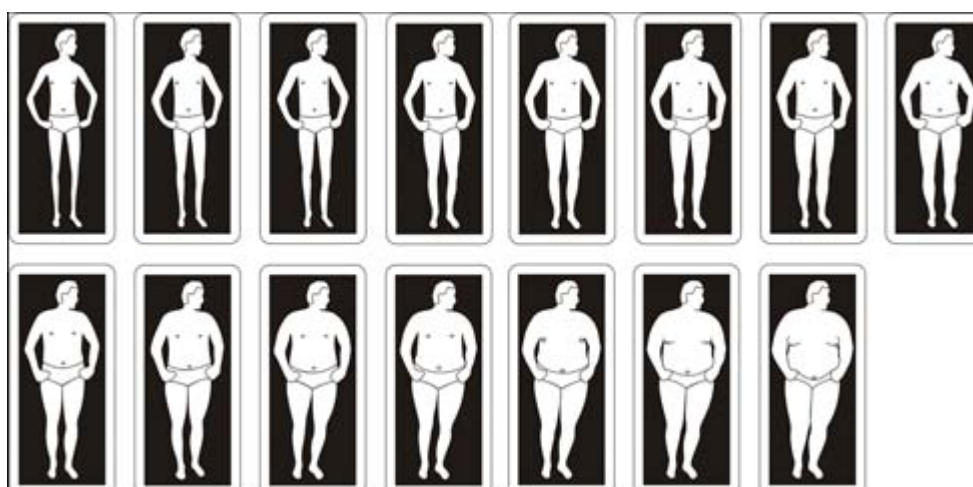
Figura 1 - Escala de silhueta Stunkard, Sorensen, and Schlusinger (1983)



Fonte: Stunkard, Sorensen, and Schlusinger, 1983.

A primeira imagem mostra a escala de silhuetas desenvolvida por Stunkard, Sorensen, and Schlusinger (1983), a qual foi adaptada para o Brasil por Kakeshita e colaboradores (2009), conforme vê-se na figura 2. Em ambas as escalas, a insatisfação corporal é determinada pela discrepância entre as obtidas atribuídas às silhuetas percebidas e às silhuetas desejadas, sendo que valores diferentes de zero indicam indivíduos insatisfeitos, com valores positivos denotando insatisfação devido ao excesso de peso e valores negativos apontando insatisfação devido à magreza.

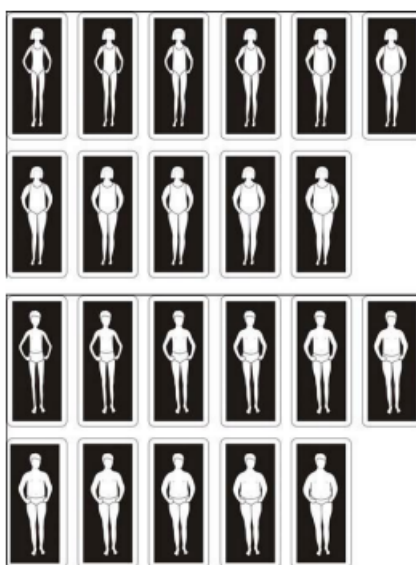
Figura 2 - Escala de silhueta para adultos



Fonte: Escala de silhueta Kakeshita e colaboradores (2009)

As escalas de silhueta que já existem, podem ser utilizadas tanto para adultos quanto para crianças, porém variam de acordo com a quantidade de números de figuras, forma das silhuetas desenhadas, tamanho e forma de apresentação das escalas, conforme pode ser observado na imagem da figura 3. Além disso, vale destacar que é alterado a metodologia em que é aplicada, desde as características da amostra, os procedimentos e tratamento dos dados, até a análise e interpretação dos resultados (KAKESHITA, *ET AL.*, 2009).

Figura 3 – Escala de silhueta para crianças e jovens



Fonte: Escala de silhueta Kakeshita e colaboradores (2009)

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a realização deste trabalho participaram da pesquisa 35 praticantes de musculação de uma academia da cidade de Arapongas – PR, sendo 18 mulheres e 17 homens, e não foram excluídos nenhum questionário. Tal pesquisa foi aplicada com finalidade de descobrir a satisfação em relação a autoimagem corporal e aferido peso e estatura (Tabela1).

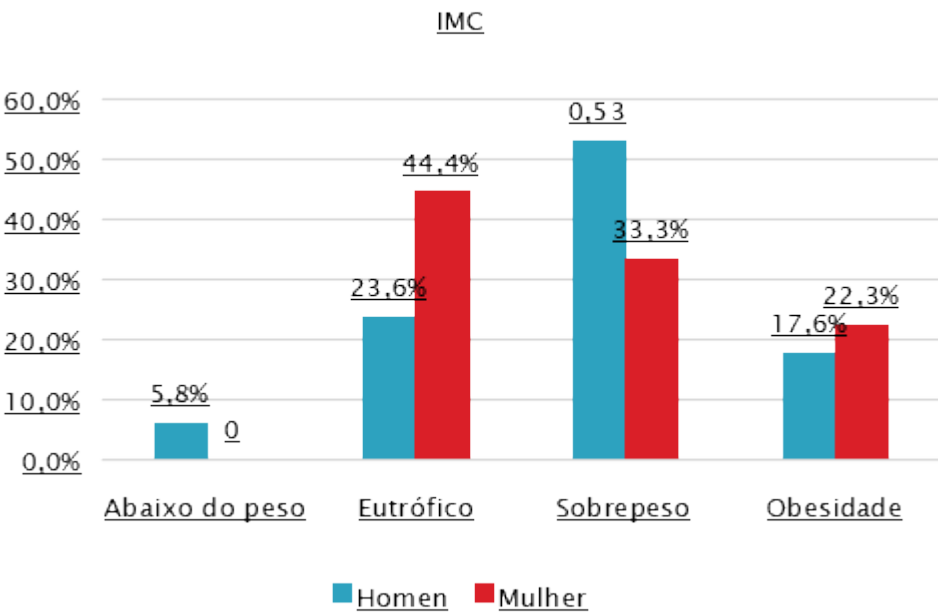
Tabela 1: Caracterização da amostra com valores médio.

	Mulher	Homem	Total
Idade	30,8	31,2	31
Peso (kg)	68,01	83,5	75,6
Estatura (cm)	162	178	170
IMC	24,8	26,3	25,6

Fonte: Sasso; Brandão, 2023.

Os homens apresentaram uma maior estatura, peso corporal e IMC em relação às mulheres, porém considerando os participantes da pesquisa pode se notar que em média os homens se encontram em sobrepeso enquanto as mulheres com índice de massa corporal eutrófico (Gráfico 1).

Gráfico 1: Índice de massa corporal.



Fonte: Sasso; Brandão, 2023.

O gráfico 1 mostra os valores em percentual do índice de massa corporal dos participantes. Neste sentido, 5,9% dos homens estão abaixo do peso, 23,5% estão eutróficos, 53% estão acima do peso e 17,6% em obesidade. Quanto as mulheres 44,5% peso adequado, 33,3% acima do peso e 22,2% em obesidade.

Tabela 2: Prevalência de Excesso de Peso e Obesidade no Brasil em 2021

Grupo	Excesso de Peso (%)	Obesidade (%)
Total	57,25	22,35
Gênero		
Homens	59,9	22
Mulheres	55	22,6
Faixa Etária		
35 a 44 anos	62,4	25,5
45 a 54 anos	64,4	26,24
55 a 64 anos	64	26,22

Fonte: Sasso; Brandão, 2023.

Dados semelhantes ao do presente trabalho, foram vistos por Paula *et. al.* (2012) onde se foi investigado o IMC de 53 estudantes de ambos os gêneros contendo adolescentes e adultos onde foi observado que grande parte dos participantes do sexo masculino foi classificado em nível de sobrepeso (como adultos 64,8% e adolescentes 28%), enquanto no sexo feminino a maior parte se enquadrou no peso ideal e apenas 20% das mulheres adultas e 28% das adolescentes foram classificadas como em sobrepeso.

O mesmo também foi visto por achados de Lacerda e Rocha (2020) que demonstraram que a maioria dos sujeitos avaliados foi classificado fora da faixa de adequação e os homens em especial apresentaram maiores medida de estatura e IMC igualmente o presente estudo.

Já sobre nos resultados encontrados por Ristow *et. al.* (2013), são observados 284 indivíduos do sexo masculino, foi visto que a classificação de IMC apontou que grande parte (59,16%) se encontrava no peso ideal contra 40,84% fora deste padrão com sobrepeso e obesidade.

Entretanto quando verifica-se os dados coletados através do método de silhueta nota-se que 83% (N=15) das mulheres acreditam que sua silhueta é maior do que realmente é, e 77,8% (N=14) desejam perder peso para chegarem a silhueta que acreditam ser ideal para seu gênero, diferente dos homens que somente 11,8% (N=2) acredita que sua silhueta atual é maior do que a apresentada na coleta de dados e a maioria 52,9% (N=9) desejam ter uma silhueta maior. Esses resultados demonstram que mesmo os participantes respondendo que estão parcialmente

satisfeitos com seu corpo, os resultados encontrados foram diferentes mostrando essa insatisfação com a imagem corporal atual.

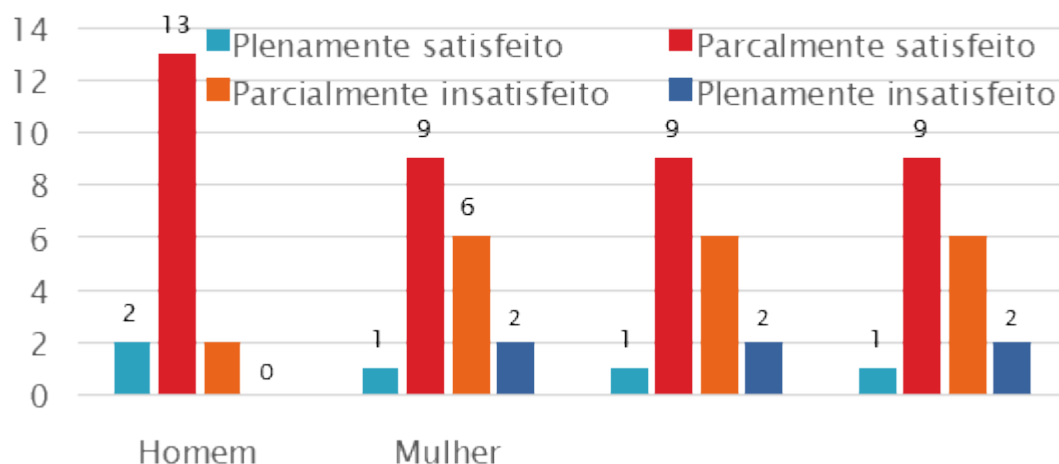
Logo, esses dados revelam uma diferença notável na percepção da silhueta e nos desejos de peso entre homens e mulheres. As mulheres tendem a perceber suas silhuetas como maiores do que são na realidade, e muitas desejam perder peso para se aproximar do ideal de beleza feminino. Por outro lado, os homens têm uma percepção mais precisa de suas silhuetas, mas também podem sentir pressão para atender aos padrões de masculinidade que valorizam a massa muscular e a robustez.

Esses achados levantam questões importantes sobre os padrões de beleza e estereótipos de gênero que permeiam nossa sociedade. Pode-se argumentar que a mídia, a publicidade e as influências culturais desempenham um papel significativo na criação de expectativas irreais em relação ao corpo, tanto para homens quanto para mulheres. A pressão para atender a esses padrões pode levar a insatisfação corporal e, em alguns casos, a comportamentos prejudiciais à saúde, como dietas extremas e transtornos alimentares.

Portanto, os resultados da presente pesquisa destacam a importância de promover uma imagem corporal positiva e saudável, além de incentivar discussões sobre a desconstrução de estereótipos de gênero e padrões de beleza irreais que afetam a percepção de silhueta e o desejo de peso de indivíduos de diferentes sexos.

Em relação a satisfação com a autoimagem corporal dos participantes, pode-se notar que ambos os gêneros relataram estar parcialmente satisfeitos, e dentre todos os participantes somente 6% das mulheres (N=2) se encontram plenamente insatisfeitas em relação a sua imagem corporal (Gráfico 2).

Gráfico 2: Satisfação da autoimagem corporal



Fonte: Sasso; Brandão, 2023.

Klimick et. al. (2017) através de sua pesquisa notaram que a maioria das mulheres apresentaram insatisfação com a própria imagem corporal e cerca de 45% dos homens possuem algum nível de insatisfação.

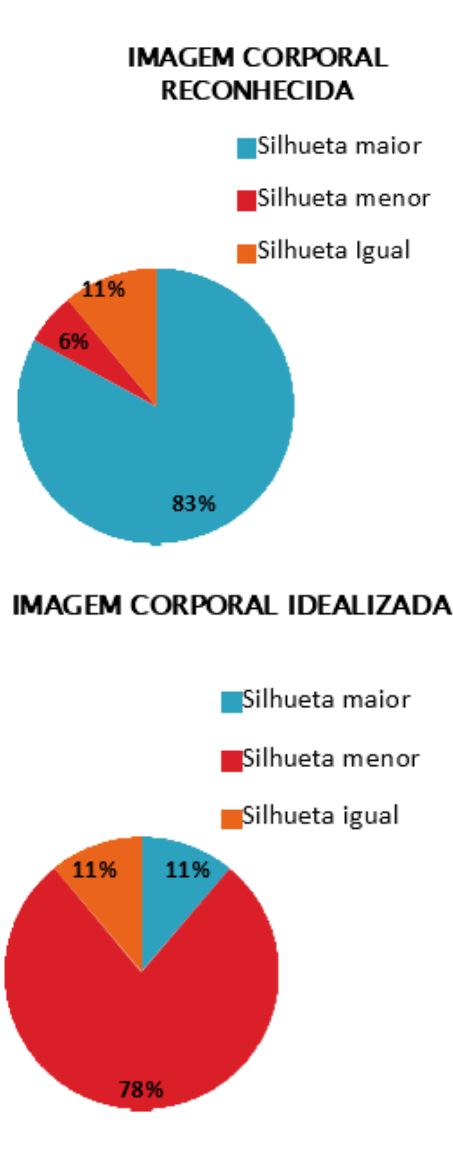
Num outro trabalho conduzido por Tessmer e colaboradores (2006) com 351 frequentadores de academias, 48% se encontravam insatisfeitos com a imagem corporal, sendo que, entre as mulheres, essa insatisfação foi de 55,3%. Parisotto (2011) realizou um estudo semelhante com 58 mulheres praticantes de musculação e encontrou 34,5% das mulheres com insatisfação com a imagem corporal atual.

Já em outra pesquisa onde foi realizada uma descrição do nível de insatisfação corporal em frequentadoras de academias de uma cidade de porte médio no interior do Rio Grande do Sul, Brasil, a prevalência de algum nível de insatisfação corporal foi inferior a 25%, bastante abaixo do que é relatado por outros autores (Medeiros, 2017).

Entretanto na presente pesquisa se verifica os dados coletados através do método de silhueta percebe-se que 83% (N=15) das mulheres acreditam que sua silhueta é maior do que realmente é, e 77,8% (N=14) desejam perder peso para chegarem a silhueta que acreditam ser ideal para seu gênero. Diferente dos homens que somente 11,8% (N=2) acredita que sua silhueta atual é maior do que a

apresentada na coleta de dados e a maioria 52,9% (N=9) desejam ter uma silhueta maior, esses resultados demonstra que mesmo os participantes respondendo que estão parcialmente satisfeitos com seu corpo, os resultados encontrados foram diferentes mostrando essa insatisfação com a imagem corporal atual (Gráfico 3)

Gráfico 3: Imagem corporal reconhecida e idealizada por mulheres

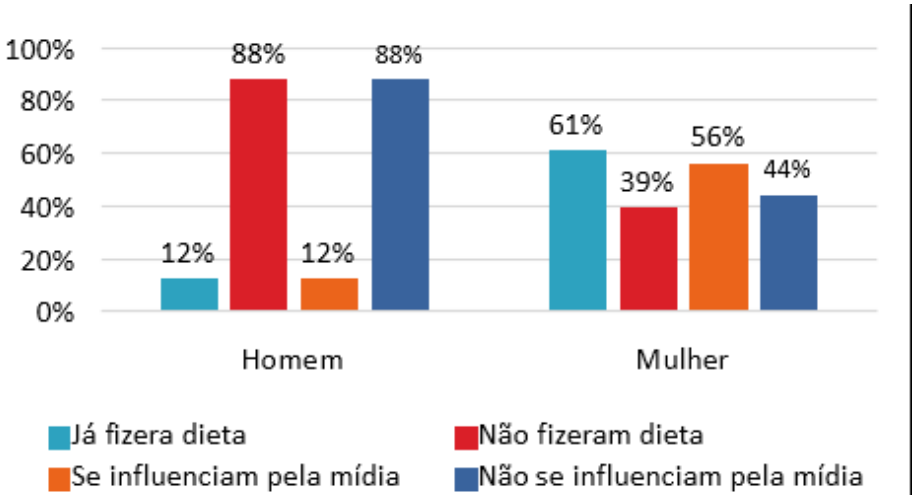


Quando questionados sobre a utilização de algum produto ou estratégia alimentar com fins estéticos, a diferença entre homens e mulheres se torna muito grande, cerca de 88% dos homens responderam que nunca realizaram nenhum tipo

de dieta e a mesma quantidade respondeu que não se sentem influenciados por nenhum tipo de mídia. No entanto, ao se levar em consideração os mesmos questionamentos às mulheres, a maioria (61%) respondeu que realiza ou já realizou alguma estratégia alimentar com pensamento na mudança de seu corpo e 56% se sentiram e ainda se sentem influenciadas pela mídia a acreditarem que seus corpos estão fora do padrão (Gráfico 4) .

Por outro lado, as mulheres apresentaram uma tendência oposta. A maioria (61%) das mulheres relatou já ter realizado ou estar realizando alguma estratégia alimentar com o objetivo de mudar seu corpo, e 56% delas se sentem influenciadas pela mídia a acreditar que seus corpos estão fora do padrão.

Gráfico 4: Realização de dieta e influência da mídia em mulheres.



Fonte:
Brandão

Sasso;
, 2023.

Essa discrepância pode ser atribuída a diversos fatores culturais e sociais que impactam as percepções de gênero e a pressão dos padrões de beleza. Historicamente, as mulheres enfrentam padrões de beleza mais rigorosos e irreais promovidos pela mídia, o que pode levá-las a adotar estratégias alimentares para se conformarem a esses padrões.

Além disso, a influência do machismo e das normas de gênero também desempenha um papel importante. Os homens podem sentir menos pressão para se

encaixarem em padrões específicos de beleza, o que explica a menor proporção deles adotando estratégias alimentares com fins estéticos.

Em última análise, esses achados sublinham a importância de promover a aceitação da diversidade de corpos e incentivar uma abordagem saudável e equilibrada em relação à alimentação e à imagem corporal em ambos os sexos.

Os resultados apontam para uma notável diferença nas atitudes de homens e mulheres em relação à utilização de produtos ou estratégias alimentares com fins estéticos. Cerca de 88% dos homens responderam que nunca realizaram nenhum tipo de dieta e que não se sentem influenciados por nenhum tipo de mídia em relação à sua aparência física.

Inúmeras vezes a mídia passa para sociedade que o bonito é ser magro. Para se obter este padrão corporal que é imposto, muitas vezes, está relacionado a uma condição social elevada, porque para alcançar este modelo que se diz perfeito é necessário fazer academia, procedimentos estéticos, dieta e compra de cosméticos que são de alto valor. Contudo não são todos que conseguem realizar estes procedimentos, deixando parte da população insatisfeita com a imagem do próprio corpo (GOMES; ARRAZOLA, 2016).

De acordo com a teoria de Pierre Bourdieu, o corpo "*Enjeux*" se refere a um corpo que é utilizado como um campo de competição e luta simbólica. Nesse contexto, é fundamental reconhecer que os padrões de beleza veiculados nas redes sociais e na mídia não são meramente estéticos; eles estão frequentemente enraizados em interesses, muitos deles financeiros (FREITAS ET. AL., 2010).

Um exemplo do que Bourdieu acredita, diz respeito às blogueiras de moda e beleza podem criar e promover imagens de corpos ideais como parte de seu trabalho, já que isso atrai seguidores e patrocínios. Ainda destacando os achados de Freitas et. al. (2010) as redes sociais se tornaram uma plataforma para o *marketing* de produtos de beleza, roupas e estilo de vida, o que pode criar pressões sobre as pessoas para se conformarem a esses padrões.

Neste sentido, as mídias criam e reforçam os padrões de beleza, estas indicações promovem prevalentemente nas mulheres, porém não exclusivamente, transtornos alimentares, tais como a anorexia e bulimia. (CARNEIRO, 2007).

Em um trabalho feito por Klimick *et. al.* (2017) com o objetivo de confirmar a existência de um padrão de beleza sobre o corpo feminino, encontrou resultado que sob a ótica de 97,5% dos homens e 85,8% das mulheres, afirmaram que o indivíduo

abaixo do peso era possuidor do corpo mais belo, enquanto o Indivíduo obeso foi classificado como o corpo menos belo por (92,5%) deles e (88,6%) delas.

A verdade é que, mesmo diante dos dados apontados no presente trabalho onde diversos autores comprovam o quanto a mídia tem domínio sob o indivíduo, a obesidade não é o fator determinante nesta pesquisa, embora seja de grande relevância. Os resultados mostram que os sujeitos preocupam-se com seus corpos, em sua maioria, somente focados na aparência física e no modo como os outros os veem.

Assim sendo, é fundamental, no trabalho de um nutricionista, não se concentrar em exibir imagens de "antes e depois" de seus pacientes e, em vez disso, priorizar uma abordagem mais abrangente que coloque a saúde (tanto física quanto mental) no centro de tratamento. Isso porque, primeiramente, um nutricionista tem a responsabilidade de promover o bem-estar integral dos pacientes, abordando não apenas o diagnóstico nutricional, mas também sua saúde emocional e psicológica, bem como focar exclusivamente em resultados estéticos pode negligenciar aspectos cruciais da saúde geral. Além disso, a ênfase em resultados puramente estéticos pode ter consequências negativas para a autoestima e a saúde mental dos pacientes.

Para tanto, a principal missão de um nutricionista é educar seus pacientes sobre escolhas alimentares saudáveis e ajudá-los a adotar comportamentos alimentares sustentáveis identificando e amenizando os riscos para o surgimento de transtornos alimentares. Isso requer tempo e esforço para entender os hábitos alimentares existentes, identificar desafios individuais e desenvolver estratégias que melhorem a saúde ao longo do tempo.

6 CONCLUSÃO

Conclui-se que apesar dos participantes terem respondido que se sentem parcialmente satisfeitos com seus corpos, houve uma divergência onde de acordo com os métodos de silhuetas tanto homens como mulheres apresentam distorção e insatisfação com sua autoimagem corporal, mulheres desejam diminuir a silhueta e os homens aumentarem, quanto maior o IMC do participante maior foi sua distorção em relação a sua imagem corporal reconhecida.

Foi possível observar que em relação a influência da mídia, as mulheres acabam sofrendo uma pressão muito maior que a dos homens, pois a padronização e idealização de um corpo feminino perfeito vem sendo enraizado por meios das mídias sociais a muito mais tempo, assim tendo um padrão a ser seguido desde jovem e influenciando negativamente na percepção da autoimagem corporal real.

Além disso foi visto que as mulheres acabam por buscar métodos além da prática de exercício, como a mudança nos hábitos alimentares com objetivo de alcançarem uma mudança na imagem corporal buscando e idealizando silhuetas menores, enquanto a maioria dos homens somente realizam a atividade física e tem um desejo de aumentar sua silhueta corporal.

Os nutricionistas desempenham um papel fundamental na promoção da saúde e do bem-estar das pessoas, principalmente quando se trata de transtornos alimentares. Esses profissionais são essenciais na prevenção, detecção e tratamento desses distúrbios complexos. Eles podem ajudar as pessoas a desenvolver uma relação saudável com a alimentação, promovendo escolhas alimentares equilibradas e fornecendo orientações personalizadas para as necessidades nutricionais específicas de cada paciente. Além disso, os nutricionistas desempenham um papel importante na educação sobre a importância da nutrição consciente e da aceitação da diversidade corporal, o que desafia os estereótipos de beleza prejudiciais e contribui para uma abordagem mais holística da saúde.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC, ASSOCIATION. DSM IV- TR: **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. 5ª ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2014.

APARICIO-MARTÍNEZ, P. Insatisfação Corporal e Atitudes Alimentares Desordenadas: Uma Análise Exploratória. **Internacional J.Env. Res. Saúde Pública**, 2019. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/16/21/4177>. Acesso em: 20 set. 2023.

APPOLINÁRIO, J. C.; CLAUDINO, M. Transtornos Alimentares. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 28-31, 2000.

ASSIS, C.L *et Al*. Autoavaliação de peso corporal e classificação do índice de massa corporal de estudantes do ensino superior de Cacoal (RO) **Instituto de Metodista de Ensino Superior**., Rondônia. 2013.

BATALINI, B. R. et Al. A influência da mídia nos padrões de beleza atuais. **Encontro de iniciação científica** , Presidente Prudente , p. 1-9, 2017-. ISSN 21-76-8498.

BELO, A. et al. Transtornos alimentares: ficção ou realidade? **Psicologia.pt Portal dos psicólogos**, São Paulo, p. 20, Maio 2020. ISSN 1646-6977. Disponível em: <<https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1392.pdf>>. Acesso em: 20 maio 2020.

BORGES, N. J. B. G. et Al. Transtornos alimentares-quadro clínico. **Medicina Ribeirão Preto**, Ribeirão Preto, v. 39, n. 3, p. 340-348, Setembro 2006.

BRACHT, C. M. et Al. Percepção da autoimagem corporal, estado nutricional e prática de atividade física de universitários do Rio grande do Sul. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 37, n. 3, p. 343-353, 2013.

CARNEIRO, Vinícius Guimarães. **A Influência da Mídia na Obesidade de Crianças e Adolescentes**. Trabalho de conclusão de curso (Licenciatura em Educação Física) – Universidade de Ribeirão Preto – SP. 2007.

CARVALHO, P. H. B.; FERREIRA, M. E. C. imagem Corporal em Homens: Instrumentos Avaliativos. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 30, n. 3, p. 277-285, Setembro 2014.

CASTRO, S.; BRANDÃO, E. R. Tomando a anorexia nervosa como objeto de estudo socioantropológico: aproximação com os sujeitos da pesquisa. **Demetra: alimentação, nutrição & saúde**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 3-22, Novembro 20014.

CORDÁS, T. A. Transtornos alimentares: classificação e diagnóstico. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 31, n. 4, p. 154-157, Setembro 2004.

CÔRTEZ, M. G. I. O uso de escala de silhueta na avaliação da satisfação corporal de adolescet aentes: Revisão sistemática da literatura. **Cadernos de Saúde Pública** , Rio de Janeiro , v. 29, n. 3, p. 427-444, Março 2013.

COSTA, A. ; BARBOSA, R. M. D. S. P.; NAHAS, M. V. Índice de massa corporal e

satisfação com a imagem corporal de adolescentes do Amazonas. **Boletim Informativo Unimotrisaúde em Sociogerontologia**, v. 9, n. 1, p. 3-13, 2018.

DAMASCENO, V. O. et Al. Imagem Corporal e Corpo Ideal. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 14, n. 1, p. 87-96, Junho 2006. ISSN 0103-1716.

DIAZ-MARSA, M.; ALBERDI-PARAMO, I.; NIELL-GALMES, L. **Suplementos nutricionais em transtornos alimentares. Actas Esp. De Psiquiatr.** 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/ibc-172027>. Acesso em: 20 set. 2023.

FALCÃO, R. S. Interfaces entre dismorfia muscular e psicologia esportiva. **Revista Brasileira de Psicologia do Esporte**, São Paulo, v. 2, n. 1, Junho 2008. ISSN 1981-9145.

FERNANDES, A. E. R. **Avaliação da imagem corporal, hábitos de vida e alimentares em crianças e adolescentes de escolas públicas e particulares de belo horizonte**, dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação – UFMG. Minas Gerais. 2007.

FREIRE, S. C.; FISBERG, M. Adaptação da escala de silhueta brasileira para uso digital. **Comunicação Breve**, São Paulo, v. 66, n. 4, p. 211-215, Setembro 2017. ISSN 1982-0208.

FREITAS, C. M. S. M. et Al. O padrão de beleza corporal sobre o corpo feminino mediante o IMC. **Revista brasileira de Educação Física e Esporte**, São Paulo, v. 24, n. 3, p. 389-404, Julho 2010. ISSN 796-406.

FREITAS, T. L. et Al. Vigorexia: influência dos fatores estéticos culturais e obsessão pelo corpo ideal. **Revista Inova Saúde**, Criciúma, v. 9, n. 2, p. 176-189, Julho 2019. ISSN 2317-2460.

GONÇALVES, P. S. D. P. et Al. Avaliação da satisfação com a autoimagem corporal em bailarinas. **Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício**, São paulo, v. 11, n. 66, p. 301-308, Junho 2017. ISSN 1981-990.

GOMES, C. F. A; ARRAZOLA, L. S. D. Corpo, Mídia e Sociedade de Consumo: uma aproximação inicial ao debate. **COMUNICON**, 2016.

HOROS. **Revisão do Dismorfismo Muscular no Contexto do Fisiculturismo**. 2016. 30 f. Monografia (Graduação) - Curso de Educação Física, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2016.

KAKESHITA, I. S. et Al. Construção e fidedignidade Teste - Reteste de escalas de silhueta Brasileira para Adultos e Crianças. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Ribeirão Preto, v. 25, n. 2, p. 263-270, Junho 2009.

KAKESHITA, I. S.; ALMEIDA, S. S. Relação entre índice de massa corporal e a percepção da auto-imagem em universitários. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, n. 3, p. 497-504, Junho 2006.

KAKESHITA, I. S.; LAUS, M. F.; ALMEIDA, S. S. "Living well but looking good: A modern health dichotomy". **Motriz**, Rio Claro, v. 19, n. 3, p. 558-564, Setembro 2013.

KLIMICK, A. C; COELHO, C. E; FELDMANN, L. R. Nível de satisfação corporal de praticantes de musculação em academias de Porto Alegre, RS. **Revista de Iniciação Científica da Ulbra**, n. 15, 2017.

LACERDA, N. Z; ROCHA, N, P. Insatisfação da imagem corporal e fatores associados em praticantes de exercícios físicos em academias do município de Leopoldina – MG. **Revista Científica da FAMINAS**, v. 15, n.1, p.39-51, 2020.

LAPORTA-HERRERO, I.; JAUREGUI-LOBERA, I.; BARAJAS-IGLESIAS, B.; SANTED-GERMAN, MA **Insatisfação corporal em adolescentes com transtornos alimentares**. Comer. Transtorno de peso. EWD 2018. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40519-016-0353-x>. Acesso em: 20 set. 2023.

MARINS, B.R; ARAÚJO, I.S; JACOB, S.C. A propaganda de alimentos: orientação, ou apenas estímulo ao consumo **Ciência & Saúde Coletiva**. p.3873-3882, 2011

MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS [recurso eletrônico] : DSM-5 / [American Psychiatric Association ; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento ... et Al.] ; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli ... [et Al.]. – 5. ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre : Artmed, 2014. Disponível em: <https://www.institutopebioetica.com.br/documentos/manual-diagnostico-e-estatistico-de-transtornos-mentais-dsm-5.pdf>. Acesso em: 20 set. 2023.

MORGADO, Fabiane Frota da Rocha. **Validação e confiabilidade de uma escala de silhuetas tridimensionais para o cego congênito**. Dissertação de Mestrado submetida ao Programa de Pós-Graduação em Educação Física - Universidade Federal de Juiz de Fora. Juiz de Fora – MG. 2009

MOTA, C. G.; AGUIAR, E. F. Dismorfia muscular: uma nova síndrome em praticantes de musculação. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, Passo Fundo, v. 9, n. 27, p. 49-56, Março 2011.

NETO, I. B. A influência da mídia sobre o ser humano na relação com o corpo e a auto-imagem de adolescentes. **Caderno de Educação Física**, Marechal Candido Rondon, v. 9, n. 17, p. 87-99, Agosto 2010. ISSN 1983-8883.

NUNES, L. G.; SANTOS, M. C. S.; SOUZA, A. A. D. Fatores de risco associados ao desenvolvimento de bulimia e anorexia nervosa em estudantes universitários: uma revisão integrativa. **HU Revista**, Juiz de Fora , v. 43, n. 1, p. 61-69, Junho 2017.

OLIVEIRA, Karine Faber Gomes de. **Vigorexia e Mídia: Fatores de Influência**. Trabalho de conclusão de curso (Bacharelado em Educação Física) – Instituto de Biociência da Universidade Estadual Paulista – SP. 2012.

PARISOTTO, C.D. **Relação entre índice de massa corporal e a insatisfação com a autoimagem em mulheres praticantes de musculação**. Trabalho de conclusão de Curso. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Educação Física, Porto Alegre, 2011.

PAULA, M. C. et Al. Determinantes antropométricos relacionados à saúde dos alunos do IFG. **Educação Física em Revista**, v. 6, n. 3, 2012.

PEREIRA, E. R. M.; COSTA, M. N. D. S.; AOYAMA, E. A. Anorexia e bulimia nervosa como transtornos alimentares na adolescência. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, Brasília, v. 2, n. 3, p. 1-4, 2020.

REIS, Samantha Antunes dos. **Imagem corporal em pacientes com transtornos alimentares: um auxílio no tratamento através Educação Física**. Trabalho de conclusão de curso (Bacharelado em Educação Física) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre – RS. 2010.

ROSSI, L. Insatisfação com a imagem corporal entre ginásticos no Brasil. **Revista Bras Med Esporte** 24 (02) • Mar-Abr 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbme/a/b5FqvPS5ncG3q7sW9grNwPg/#>. Acesso em: 20 set. 2023.

SARDINHA, A.; OLIVEIRA, A. J.; ARAÚJO, C. G. S. Dismorfia muscular: Análise comparativa em um critério antropométrico e um instrumento psicológico. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, Niterói, v. 14, n. 4, p. 387-392, Agosto 2008. ISSN 1806-9940.

SILVA, B. D.; ATHERINO, J. C.; LIMA, R. S. V. Transtornos de compulsão alimentar no ambiente de trabalho: uma revisão bibliográfica. **Revista Eletrônica Acervo e Saúde**, v. 40, p. 1-7, Fevereiro 2020. ISSN 2178-2091.

SOUZA, A. P. L. D.; PESSA, R. P. Tratamento dos transtornos alimentares: fatores associados ao abandono. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, São Paulo, v. 65, n. 1, p. 60-67, Janeiro 2016.

TESSMER, C.S. et Al. Insatisfação corporal em frequentadores de academia. **R. bras. Ci e Mov**, 2006.

VARGAS, E. G. A. A influência da mídia na construção da imagem corporal. **Revista Brasileira de Nutrição Clínica**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 1, p. 73-75, Janeiro 2014.

VIEIRA, T. R. A.; LOIOLA, R. F.; ALVES, L. M. Autoimagem corporal: uma revisão sistemática nas diferentes áreas da saúde. **Revista Tecer**, Belo Horizonte, v. 6, n. 11, p. 166-177, novembro 2013. ISSN 1983-7631.

APÊNDICE 1: Questionários de avaliação dos participantes

QUESTIONÁRIO E ESCALA DE SILHUETA (HOMEM)

A seguir se encontra algumas questões sobre seus comportamentos e percepções. Não existem respostas certas ou erradas, por isso não se preocupe. Basta responder cada questão de acordo com seu ponto de vista.

Desde já agradecemos sua colaboração.

1. Data de nascimento: ____/____/____

2. Pratica musculação a quanto tempo? _____.

3. Deu início a prática de exercício por qual motivo?

4. Como você se sente em relação ao seu peso?

- ☐ Me sinto muito abaixo do peso ideal
- ☐ Me sinto um pouco abaixo do peso ideal
- ☐ Me sinto com o peso ideal
- ☐ Me sinto um pouco acima do peso ideal
- ☐ Me sinto muito acima do peso ideal

5. Como você se sente em relação ao seu corpo?

- ☐ Plenamente satisfeito(a)
- ☐ Parcialmente satisfeito(a)
- ☐ Parcialmente insatisfeito(a)
- ☐ Plenamente insatisfeito(a)

6. Já fez alguma dieta ou tratamento com finalidade estética

- ☐ Sim. Qual? _____
- ☐ Não

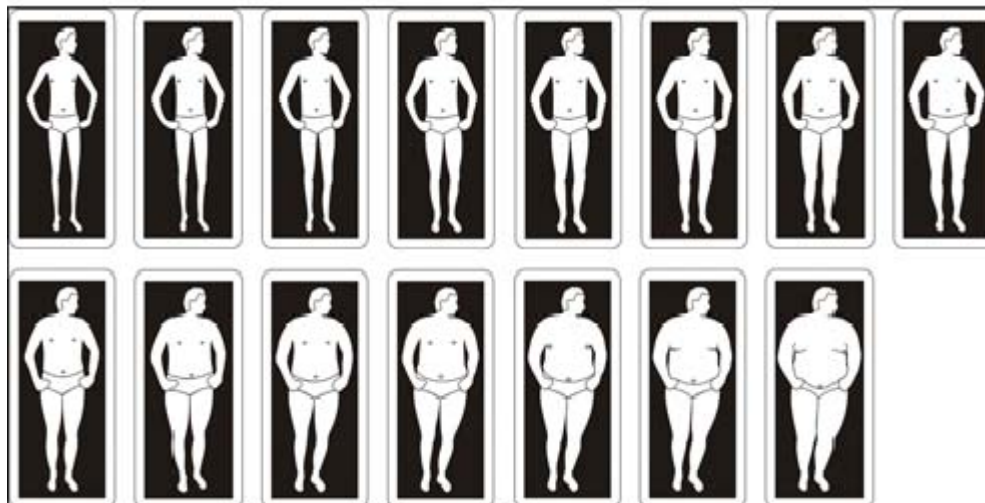
7. Se sim, foi com acompanhamento de algum profissional?

- ☐ Sim, qual? _____
- ☐ Não

8. Assinale com "X" sobre a figura abaixo a imagem corporal que você avalia como

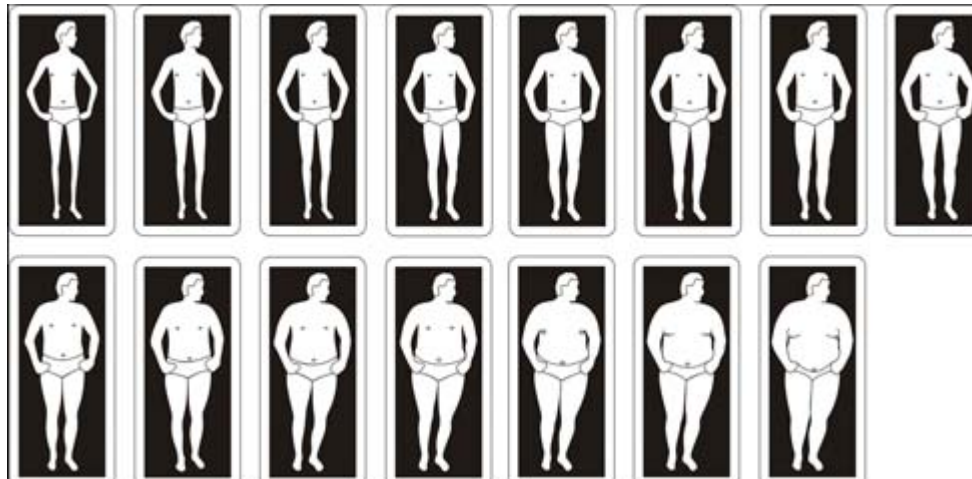
ideal para seu gênero.

Imagem ideal



9. Assinale com “X” na figura abaixo aquela que mais se aproxima do seu corpo atualmente:

Minha imagem corporal



10. Alguma mídia social já te fez sentir com o corpo inadequado?

() Sim. Qual? _____

() Não

Obrigado pela colaboração.

QUESTIONÁRIO E ESCALA DE SILHUETA (MULHER)

A seguir se encontra algumas questões sobre seus comportamentos e percepções. Não existem respostas certas ou erradas, por isso não se preocupe. Basta responder cada questão de acordo com seu ponto de vista.

Desde já agradecemos sua colaboração.

1. Data de nascimento: ____/____/____

2. Pratica musculação a quanto tempo? _____.

3. Deu início a prática de exercício por qual motivo?

4. Como você se sente em relação ao seu peso?

- ☐ Me sinto muito abaixo do peso ideal
- ☐ Me sinto um pouco abaixo do peso ideal
- ☐ Me sinto com o peso ideal
- ☐ Me sinto um pouco acima do peso ideal
- ☐ Me sinto muito acima do peso ideal

5. Como você se sente em relação ao seu corpo?

- ☐ Plenamente satisfeito(a)
- ☐ Parcialmente satisfeito(a)
- ☐ Parcialmente insatisfeito(a)
- ☐ Plenamente insatisfeito(a)

6. Já fez alguma dieta ou tratamento com finalidade estética

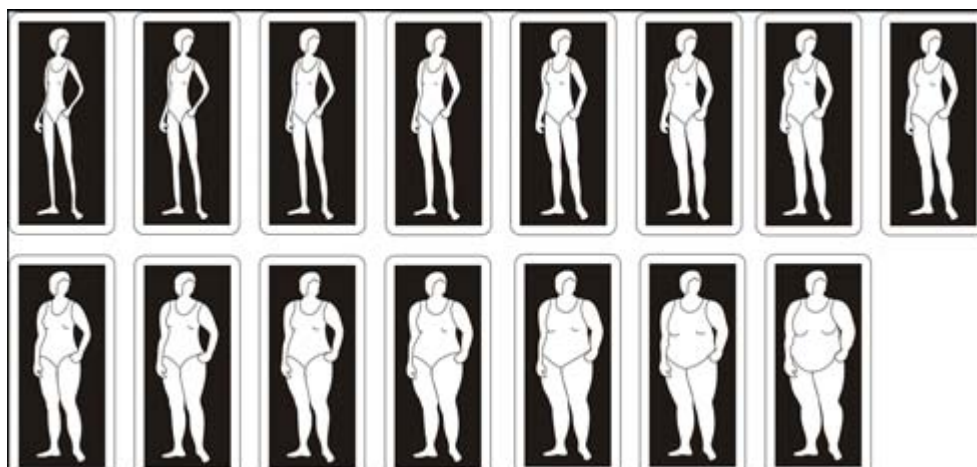
- ☐ Sim. Qual? _____
- ☐ Não

7. Se sim, foi com acompanhamento de algum profissional?

- ☐ Sim, qual? _____
- ☐ Não

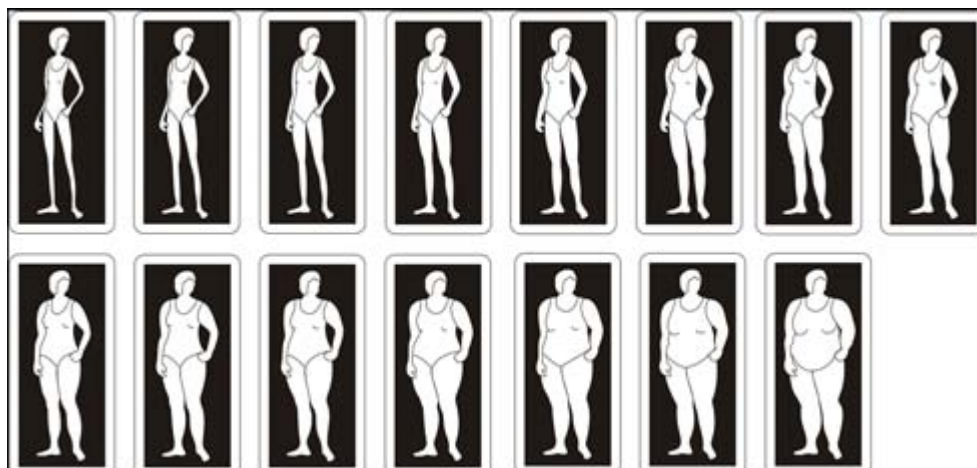
8. Assinale com "X" sobre a figura abaixo a imagem corporal que você avalia como ideal para seu gênero.

Imagem ideal



9. Assinale com "X" na figura abaixo aquela que mais se aproxima do seu corpo atualmente:

Minha imagem corporal



10. Alguma mídia social já te fez sentir com o corpo inadequado?

() Sim. Qual? _____

() Não

Obrigado pela colaboração.

APÊNDICE 2: Modelo ficha de coleta de dados antropométricos

N° Identificação	Data de nascimento	Peso (kg)	Estatura (m)	IMC

Fonte: Sasso; Brandão, 2023.

ANEXO 1: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Gostaríamos de convidá-lo a participar da pesquisa intitulada avaliação da percepção e satisfação da imagem corporal em frequentadores de academia, que faz parte do curso de Nutrição e é orientada pela Prof^a. Mestre Patrícia Fernanda Ferreira Pires da Faculdade de Apucarana (FAP)). O objetivo da pesquisa é conhecer a percepção e a satisfação em relação a autoimagem corporal de frequentadores de academia. Para isto a sua participação é muito importante, e ela se daria da seguinte forma: será entregue um questionário com algumas perguntas e contendo uma tabela de silhueta para obtenção dos dados necessários, após o termino do questionário será realizada a mediada de estatura e peso para realização do cálculo de índice de massa corporal (IMC) Informamos que poderá ocorrer possibilidade de ser divulgado o resultado da pesquisa em particular para os participantes caso seja solicitado, podendo acarretar um desconforto caso não atenda as expectativas do mesmo, os riscos serão amenizados pelo pesquisador por meio de orientações e indicações de acompanhamento com um profissional da área, podendo ser de grande ajuda para solucionar o problema. Na hora da coleta de dados antropométricos será realizado em sala exclusiva um a um, obedecendo aqueles que se recusarem a participar da pesquisa. Gostaríamos de esclarecer que sua participação é totalmente voluntária, podendo você: recusar-se a participar, ou mesmo desistir a qualquer momento sem que isto acarrete qualquer ônus ou prejuízo à sua pessoa. Informamos ainda que as informações serão utilizadas somente para os fins desta pesquisa, e serão tratadas com o mais absoluto sigilo e confidencialidade, de modo a preservar a sua identidade, os participantes poderão ser beneficiados caso descubra algum transtorno ou distorção em relação a autoimagem, também podendo ser identificado índice de massa corporal inadequado podendo assim procurar um profissional para realizar um tratamento caso seja necessário para a melhora da situação. A instituição terá como benefício a realização de uma pesquisa em seu estabelecimento onde poderá identificar dentre os alunos avaliados, qual a prevalência de distorção da imagem corporal ou IMC em parâmetro inadequado no ano da pesquisa, assim podendo ser realizado alguma intervenção caso seja de interesse dos responsáveis. Caso você tenha mais dúvidas ou necessite maiores esclarecimentos, pode nos contatar nos endereços abaixo ou procurar o Comitê de Ética em Pesquisa da FAP, cujo endereço consta deste documento. Este termo deverá ser preenchido em duas vias de igual teor, sendo uma delas, devidamente preenchida e assinada entregue a você.

Além da assinatura nos campos específicos pelo pesquisador e por você, solicitamos que sejam rubricadas todas as folhas deste documento. Isto deve ser feito por ambos (pelo pesquisador e por você, como sujeito ou responsável pelo sujeito de pesquisa) de tal forma a garantir o acesso ao documento completo.

Eu,.....(nome por extenso do sujeito de pesquisa) declaro que fui devidamente esclarecido e concordo em participar **VOLUNTARIAMENTE** da pesquisa coordenada pelo Prof^a. Mestre Patrícia Fernanda Ferreira Pires

Assinatura _____

Eu, Rafael Augusto Lopes Sasso declaro que forneci todas as informações referentes ao projeto de pesquisa supra-nominado.

Assinatura _____

Eu, Patrícia Fernanda Ferreira Pires, declaro que forneci todas as informações referentes ao projeto de pesquisa supra-nominado.

Assinatura _____

Qualquer dúvida com relação à pesquisa poderá ser esclarecida com os pesquisadores, conforme o endereço abaixo:

(Pesquisador Responsável)

Nome: Patricia Fernanda Ferreira Pires

Endereço: Rua Osvaldo de Oliveira, 600 CEP 86811-500 Apucarana Paraná

Jardim Flamingos

Telefone: (43) 99602-0642 E-mail: patriciapiresufpr@gmail.com

(Pesquisador)

Nome: Rafael Augusto Lopes Sasso

Endereço: R. Otávio Pereira Mello,39 CEP- 86811200 Apucarana PR

Jardim Laranjeiras

Telefone: (43) 99934-4162 E-mail: Rals_11@hotmail.com

Qualquer dúvida com relação aos aspectos éticos da pesquisa poderá ser esclarecida com o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CETi-FAP), no endereço abaixo:

CETi-FAP

Faculdade de Apucarana.

Rua Osvaldo de Oliveira, 600.

Bloco II, sala 25 da FAP.

CEP 86811-500. Apucarana-Pr. Tel: (43) 3033-8927

E-mail: ceti-fap@fap.com.br