

Possíveis fatores associados à autopercepção da imagem corporal

Possible factors related to the self-body image

Marcela Maria Pandolfi^a

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3903-9132>

Henrique Mattos Machado^b

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9643-3286>

Carolina Nunes França^c

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4167-4293>

Luciana Sayumi Fugimoto Higashi^d

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6317-2905>

Michel Victor Lemes da Silva^e

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3306-947X>

Luiz Felipe Gebin da Silva^f

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0436-1746>

Yára Juliano^g

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8391-075X>

Jônatas Bussador do Amaral^h

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5819-0474>

Cíntia Leci Rodriguesⁱ

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8064-2203>

Patrícia Colombo de Souza^j

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0247-4245>

Resumo

Introdução: A percepção da imagem corporal entende-se como a maneira que as pessoas percebem o seu corpo, em especial, o seu tamanho. A diferença entre o tamanho real e a percepção do tamanho do corpo é chamada de distorção da imagem corporal. Diferentes fatores econômicos, sociais, bem como sexo e idade, podem estar associados a uma visão distorcida da imagem corporal. **Objetivo:** Comparar a percepção da imagem corporal de adultos de diferentes estados nutricionais, relacionando a variáveis socioeconômicas. **Métodos:** Estudo do tipo transversal, em que adultos com e sem distorção da imagem corporal foram avaliados segundo estado nutricional e variáveis socioeconômicas. Para classificação do estado nutricional foi utilizado o índice de Massa Corpórea (IMC). A avaliação da imagem corporal foi realizada pela escala expandida de Kakeshita, classificada como adequada ou inadequada (subestimada ou superestimada). Foram estudadas possíveis associações entre a percepção da imagem corporal e as variáveis estudadas e utilizado o Coeficiente de Correlação de Spearman para comparar o IMC real com o referido. **Resultados:** Apenas 12% dos indivíduos conseguiram classificar de forma correta a silhueta referida. Quanto à distorção da imagem, 88% classificaram sua silhueta de forma errônea, sendo que essa superestimação foi muito maior entre as mulheres do que entre os homens ($p < 0,0001$). Foi encontrada diferença em relação à imagem subestimada entre os participantes mais velhos ($p = 0,025$) e superestimada entre os com IMC maior ($p = 0,0009$). Para as demais variáveis estudadas (presença ou não de companheiro, escolaridade e renda) não houve diferenças estatísticas. **Conclusão:** A percepção da imagem corporal deve ser avaliada dentro de um amplo contexto que envolve diferentes fatores, que podem estar diretamente associados a uma visão distorcida da realidade. Além disso, houve correlação positiva entre o IMC atual e o referido para ambos os gêneros, compatível com achados da literatura, comprovando a fidedignidade da Escala de Silhuetas

^a Graduação em Nutrição. Universidade de Santo Amaro. E-mail: pandolfi@greco.com.br

^b Mestrando do Programa Ciências da Saúde, Médico Pediatra. Universidade de Santo Amaro. E-mail: henrique2980@hotmail.com

^c Universidade de Santo Amaro. E-mail: carolufscar24@gmail.com

^d Graduação em Medicina. Universidade de Santo Amaro. E-mail: redemasa@hotmail.com

^e Graduação em Medicina. Universidade de Santo Amaro. E-mail: michel_182_34@hotmail.com

^f Graduação em Medicina. Universidade de Santo Amaro. E-mail: lugebin2002@yahoo.com.br

^g Universidade de Santo Amaro. E-mail: yjuliano@terra.com.br

^h Graduação em Biologia. Universidade Federal de São Paulo. E-mail: amaraljb@gmail.com

ⁱ Graduação em Medicina. Universidade de Santo Amaro. E-mail: kikarodrigues@hotmail.com

^j Universidade de Santo Amaro. E-mail: colombo@greco.com.br

utilizada neste estudo.

Palavras-chave: autoimagem; imagem corporal; fatores socioeconômicos.

Abstract

Introduction: The perception of body image is understood as the way people perceive their body, especially its size. The difference between actual size and perception of body size is called body image distortion. Different economic and social factors, besides sex and age, can be related to a distorted vision of the body image. **Objective:** To compare the body image perception of adults from different nutritional states, relating to socioeconomic variables. **Methods:** A cross-sectional study, in which adults with and without body image perception distortion were evaluated according to nutritional status and socioeconomic variables. To classify nutritional status, the Body Mass Index (BMI) was used. Body image assessment was performed using the expanded Kakeshita scale, classified as adequate or inadequate (underestimated or overestimated). Possible associations between body image perception and the studied variables were studied and the Spearman Correlation Coefficient was used to compare the actual BMI with that. **Results:** Only 12% of the individuals were able to correctly classify the referred silhouette. As for image distortion, 88% misclassified their silhouette, and this overestimation was much higher among women than men ($p < 0.0001$). Differences were found regarding underestimated image among older participants ($p = 0.025$) and overestimated among those with higher BMI ($p = 0.0009$). To the other variables studied (with or without partner, schooling and income) there were no statistical differences. **Conclusion:** The body image perception should be assessed within a broad context involving different factors, which may be directly associated with a distorted view of reality. Besides, there was a positive correlation between current and referred BMI for both genders, compatible with findings in the literature, confirming the reliability of the Silhouette Scale used in this study.

Keywords: self concept; body image; socioeconomic factors.

Introdução

A autoimagem corporal diz respeito à percepção da imagem que uma pessoa tem de seu próprio corpo e dos sentimentos gerados por essa percepção. Condicionada fortemente por padrões sociais, a influência da autoimagem pode se prolongar por toda a vida, interferindo no comportamento das relações interpessoais¹.

A imagem corporal é um importante componente do mecanismo de identidade pessoal que se apresenta como a representação interna da estrutura corporal, com uma construção multidimensional que define amplamente a aparência física pessoal. Ela é multifacetada e passível de modificações, sendo constituída pelo contínuo intercâmbio entre inúmeros fatores, tanto físicos e psíquicos, quanto sociais.²

As pessoas aprendem a avaliar seus corpos a partir da interação com o ambiente, sendo, portanto, a autoimagem desenvolvida e reavaliada continuamente^{3,4}. Essa estrutura é formada a partir das percepções, conjecturas e imaginações que

o indivíduo realiza a respeito da influência que a sua imagem exerce sobre os outros, do julgamento que esses realizam sobre o indivíduo, somados a uma espécie de autossentimento (orgulho ou vergonha) resultante dessa interação social⁵.

Especialistas em imagem corporal identificam, dentre as várias técnicas de avaliação, uma diferença entre a percepção e a imagem real do indivíduo. A avaliação dessa percepção entende-se como a maneira que as pessoas percebem o seu corpo, em especial, o seu tamanho. A diferença entre o tamanho real e a percepção do tamanho do corpo é chamada de distorção da imagem corporal. A discrepância entre o tamanho real do corpo e o desejado, quase sempre levam à insatisfação com a imagem⁶⁻⁸.

A imagem corporal expressa o estado de saúde ou de doença de um indivíduo, modificando o modelo postural e o esquema corporal, no que se refere às funções desempenhadas pelo organismo. Atualmente, a imagem corporal está sendo difundida de forma estereotipada e a pessoa que não se enquadra no padrão socialmente imposto, sente-se inferiorizada⁹.

Indivíduos de ambos os gêneros, eutróficos ou obesos, podem apresentar insatisfação com a imagem corporal sendo essa, entretanto, derivada de perspectivas diferentes. Pessoas obesas podem intensificar sua insatisfação a partir de comentários realizados por outras pessoas o que afeta diretamente sua autoimagem e autoestima¹⁰.

A autoavaliação da imagem corporal é uma construção multidimensional por meio da qual os indivíduos descrevem as representações internas da estrutura corporal e da aparência física, em relação a si próprio e aos outros. Vários fatores podem influenciar no processo de autoavaliação, dentre eles o gênero, a idade, os meios de comunicação, além da relação do corpo com os processos cognitivos como crença, valores e atitudes inseridos em uma cultura. A autoavaliação é, em geral, estimada usando-se escalas de silhuetas compostas por figuras especialmente construídas para tal fim¹¹.

A avaliação da percepção da aparência corporal por meio da Escala de Silhueta corporal está relacionada com o indicador do índice de massa, uma vez que possui grande variabilidade para classificar o indivíduo em baixo peso, normal, sobrepeso e obesidade^{4,12}.

A percepção da imagem corporal sendo estruturada em fatores de diferentes ordens poderia levar a distorções da própria imagem. Tais distorções entendidas como um conflito entre o corpo real e o ideal, imposto na maioria das vezes pela mídia, podem influenciar as pessoas a buscarem estratégias possivelmente prejudiciais à sua saúde, mostrando assim um possível grau de insatisfação da própria pessoa em relação à sua imagem corporal¹³.

A escala de figura de silhuetas é uma das técnicas de avaliação da imagem corporal e é considerada bastante eficaz para avaliar o grau de satisfação com o próprio corpo, definindo, a partir da diferença entre a percepção da forma e peso corporal atual, daqueles que a pessoa gostaria de ter idealmente. Tem como

vantagens adicionais o baixo custo, a facilidade, rapidez no manuseio e boa aceitação¹⁴. As medidas perceptivas da imagem corporal incluem a estimativa do tamanho do corpo, as técnicas de distorção da imagem e as técnicas de silhuetas. Esses métodos incluem a avaliação de uma região ou do corpo inteiro. As dimensões percebidas são normalmente comparadas com as dimensões reais medidas por ferramentas antropométricas padronizadas ou por observação objetiva¹⁵. A maioria desses instrumentos não foi desenvolvido especificamente para avaliar imagem corporal na obesidade e nem todos os instrumentos existentes foram validados em populações obesas⁸.

Sugere-se que a imagem corporal influencia as relações ligadas às mudanças na massa corporal e também nas atitudes ligadas ao seu controle. Desse modo, uma percepção errônea da imagem corporal poderia levar a comportamentos inadequados, gerando alterações nutricionais¹¹. Nesse sentido, a escala de silhuetas constitui um instrumento bastante eficaz para avaliar o grau de insatisfação com o peso e as dimensões corporais na avaliação do componente perceptivo da imagem corporal. Contribui também para o estudo da imagem idealizada e da imagem objetiva¹⁶⁻¹⁸.

Tendo em vista todas as implicações tratadas anteriormente, o presente trabalho pretende desenvolver um estudo comparativo entre a percepção da imagem corporal de adultos em diferentes estados nutricionais, relacionando a variáveis socioeconômicas.

Métodos

Estudo tipo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Santo Amaro - UNISA, em que os adultos com e sem distorção da percepção da imagem corporal foram comparados segundo estado nutricional e variáveis socioeconômicas. A presente pesquisa foi desenvolvida no Complexo Hospitalar Wladimir Arruda,

localizado na região sul do município de São Paulo, sendo a amostra por conveniência constituída por 318 pacientes do hospital, adultos, com idades entre 20 a 59 anos.

Coleta dos dados socioeconômicos/sociodemográficos

Foi aplicado questionário estruturado contendo as seguintes variáveis: renda familiar per capita (obtida pela razão entre renda mensal e número de moradores); idade, sexo, estado conjugal, escolaridade e estado nutricional.

Avaliação do estado nutricional

As medidas de peso foram tomadas em balança antropométrica digital da marca Filizola® com capacidade de 150 kg. Os pacientes foram pesados em pé, sem sapatos e com roupas leves. As medições de altura foram realizadas com estadiômetro de aproximação de 0,1 cm. Utilizando massa corpórea e altura, foi classificado o índice de massa corpórea (IMC) segundo classificação proposta pela Organização Mundial de Saúde¹⁹.

Avaliação da imagem corporal

As Escalas de Silhuetas para adultos do sexo feminino e masculino utilizadas neste trabalho foram as escalas expandidas, segundo Kakeshita, 2008²⁰. As escalas foram compostas por 15 figuras de cada sexo, com IMC médio correspondente a

cada figura variando de 12 a 47,5 kg/m², com incrementos constantes de 2,5 pontos. Foram apresentadas para os pacientes na forma de cartões individuais, com variações progressivas na escala de medida (da figura mais magra a mais larga) dispostos em série ordenada ascendente. Foram consideradas as recomendações de Gardner et. al¹⁶ quanto aos cuidados metodológicos para a construção das silhuetas. Por meio de entrevista individual os adultos escolheram um cartão que melhor representasse a sua silhueta no momento e, na sequência, identificaram qual silhueta gostariam de ter e qual silhueta seria o ideal para homens ou mulheres na população geral. Para avaliação da percepção da imagem corporal, foi calculado o delta 1, em que se subtrai da aparência corporal referida pelo paciente a aparência corporal real. Quando a variação foi igual a zero, classificou-se a percepção como adequada; e se diferente de zero, classificou-se como inadequada, onde, sendo essa diferença positiva, tinha-se uma superestimação e, quando negativa, subestimação.

Os valores de IMC foram previamente estabelecidos, de modo a garantir minimamente a abrangência das classes de IMC recomendadas pela Organização Mundial de Saúde¹⁹, fixando-se a média de altura brasileira em 1,72 m para homens e 1,65 m para mulheres²¹ e os pesos correspondentes aos valores do IMC (Tabela 1).

Tabela 1 - IMC médio e intervalos de IMC atribuídos a cada figura para adaptação da Escala de Silhuetas para adultos

Figura	IMC médio (kg/m ²)	Intervalo de IMC		Peso médio correspondente	
		Mínimo	Máximo	Feminino	Masculino
1	12,5	11,25	13,74	34,03	36,98
2	15	13,75	16,24	40,84	44,38
3	17,5	16,25	18,74	47,64	51,77
4	20	18,75	21,24	54,45	59,17
5	22,5	21,25	23,74	61,26	66,56
6	25	23,75	26,24	68,06	73,96
7	27,5	26,25	28,74	74,87	81,36
8	30	28,75	31,24	81,67	88,75
9	32,5	31,25	33,74	88,48	96,15
10	35	33,75	36,24	95,29	103,54
11	37,5	36,26	38,74	102,09	110,94
12	40	38,75	41,24	108,90	118,34
13	42,5	41,25	43,74	115,71	125,73

Figura	IMC médio (kg/m ²)	Intervalo de IMC		Peso médio correspondente	
		Mínimo	Máximo	Feminino	Masculino
14	45	43,75	46,24	122,51	133,13
15	47,5	46,25	48,75	129,32	144,52

IMC: Índice de massa corpórea

Fonte: Dados da pesquisa

Análise estatística

Para análise dos resultados foi utilizado o programa SPSS versão 18.0. Foram aplicados os testes de Análise de Variância de Kruskal-Wallis com a finalidade de comparar os grupos subestimados, inalterados e superestimados em relação ao valor de IMC, idade e renda *per capita*. O teste do Qui-quadrado foi utilizado para estudar possíveis associações entre a percepção da imagem corporal com o gênero, escolaridade, presença de companheiro e estado nutricional. Para correlacionar o IMC real com o referido, foi utilizado o Coeficiente de Correlação de Spearman. Fixou-se em 0,05 ou 5% o nível de rejeição da hipótese de nulidade.

Resultados e discussão

A maioria dos trabalhos publicados sobre o tema descreve a relação entre a imagem corporal e o IMC em sujeitos diagnosticados com algum tipo de distúrbio alimentar,²²⁻²⁴ transtornos mentais²⁵ ou mesmo praticantes de atividade física²⁶. Além disso, os estudos brasileiros que avaliam a imagem corporal por meio de Escalas de Silhuetas têm empregado escalas desenvolvidas e validadas em outros países para o estudo de sujeitos que apresentam um biótipo diverso do brasileiro^{23,26}.

As relações entre as desordens alimentares e percepção da imagem corporal são bem descritas na literatura. Porém, apesar de os estudos sobre distorção e insatisfação com a imagem corporal focalizarem essencialmente em populações portadoras de transtornos alimentares específicos (bulimia, anorexia nervosa e obesidade mórbida), é recente a observação desse tipo de distorção em sujeitos eutróficos isentos de tais transtornos^{17,27}.

No que se refere à autopercepção, notou-se que apenas 12% dos indivíduos conseguiram classificar de forma correta a silhueta referida comparada com a real. Quanto à distorção da imagem, 88% classificaram sua silhueta de forma errônea, sendo que essa superestimação foi muito maior entre as mulheres (75%) do que entre os homens (36,1%). No tocante à subestimação, o resultado encontrado foi o inverso, sendo que 45,2% dos homens subestimaram seu tamanho contra 13,8% das mulheres (Tabela 2). Esses dados se tornam conflitantes com outros estudos envolvendo a percepção da imagem corporal que apontam que as mulheres subestimam o seu respectivo tamanho²⁸. Em trabalho realizado em Belo Horizonte - MG, 75% dos pacientes estudados de ambos os gêneros superestimaram o seu respectivo tamanho¹³. Outro estudo desenvolvido por da Silva et al (2019)²⁹ comparou a percepção corporal entre homens e mulheres e encontrou maior insatisfação com o excesso de peso entre as mulheres; por outro lado, os homens tiveram maior insatisfação com a falta de peso; achados muito similares foram obtidos por de Pinho et al (2019)³⁰, em estudo envolvendo adolescentes de escolas municipais de Montes Claros, Minas Gerais.

Com relação a ter ou não companheiro, não houve diferenças significantes com relação à percepção da imagem corporal. Achado similar foi mostrado por da Silva et al (2019)²⁹, que não encontraram relação entre grau de insatisfação com excesso de peso e ter ou não companheiro, tanto para homens quanto para mulheres. Em outro estudo de Ponte et al. (2019)³¹, foi avaliada a presença ou não de sobrepeso/obesidade entre estudantes universitários e foi encontrada maior

porcentagem de indivíduos casados classificados como sobrepeso/obeso.

Tabela 2 - Percepção da imagem corporal dos pacientes estudados segundo gênero, presença de companheiro e escolaridade

Variável estudada	Percepção da Imagem Corporal						Total	Teste do Qui-quadrado
	Subestimada		Inalterada		Superestimada			
Gênero	n	%	n	%	n	%	n	
Feminino	38	13,8	31	11,2	207	75,0	276	X ² = 28,12 p<0,0001
Masculino	19	45,2	7	16,6	16	36,1	42	
Presença de Companheiro	n	%	n	%	n	%	n	
Sim	41	17,7	25	10,8	165	71,5	231	X ² = 1,59 p=0,4503
Não	16	18,4	13	14,9	58	66,7	87	
Escolaridade	n	%	n	%	n	%	n	
< 4 anos	8	29,6	1	3,7	18	66,7	27	X ² = 8,991 p=0,1741
4 a 8 anos	27	22,3	14	11,6	80	66,1	121	
9 a 11 anos	19	13,0	21	14,4	106	72,6	146	
>11anos	3	12,5	2	8,3	19	79,2	24	

Fonte: Dados da pesquisa

A insatisfação relatada pelos participantes deste trabalho talvez possa ser justificada pelo fato de que as pessoas que estão acima do peso têm como característica o descrédito da própria imagem e que essas passam por uma condição estigmatizada pela sociedade, favorecendo, assim, sentimentos de insatisfação corporal. Os indivíduos com menor nível socioeconômico têm, em geral, menor acesso à informação sobre seu próprio peso e, por isso, sua informação teria menor acurácia. Sendo assim, o fator sociocultural se torna um forte mediador dessa transformação¹³.

Aproximadamente, 46,5% dos sujeitos que participaram do presente trabalho tinham menos de oito anos de estudo (Tabela 2) e baixa renda (Tabela 3); tais dados sugerem que há precariedade no entendimento e aceitação de um peso saudável para si próprio. Além disso, não houve relação significativa entre renda *per capita* e percepção da imagem corporal. Estudo desenvolvido por Ramos et al (2019)³² envolveu percepção corporal entre adolescentes espanhóis e diferentes

variáveis foram associadas, incluindo renda familiar, avaliada por meio de uma escala de nível socioeconômico (*Family Affluence Scale*). Houve maior IMC e maior percepção corporal entre os participantes com baixo nível socioeconômico; por outro lado, foi encontrada maior satisfação com o corpo entre os adolescentes com maior nível socioeconômico. Outro trabalho realizado por Felden et al (2015)³³ analisou fatores sociodemográficos e imagem corporal entre escolares do ensino médio e foi mostrado que adolescentes cujo chefe de família tinha baixa escolaridade apresentaram maior insatisfação com o baixo peso, ao passo que adolescentes com chefe de família possuindo maior escolaridade tinham maior probabilidade de estarem insatisfeitos com o excesso de peso. Ao contrário dos estudos citados, o presente trabalho envolveu amostra composta exclusivamente por pessoas que estão inseridas numa região de baixa renda e com altos índices de vulnerabilidade social, o que pode, em parte, justificar os achados aparentemente conflitantes com a literatura.

Tabela 3 - Percepção da Imagem corporal dos pacientes estudados segundo idade, renda *per capita* e índice de massa corpórea

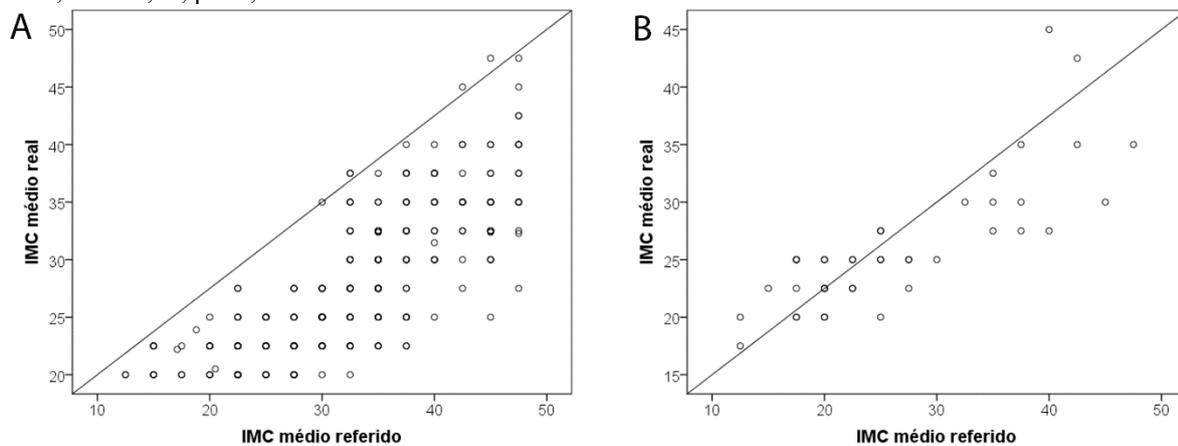
Variável Estudada	Percepção da Imagem Corporal			Análise de Variância de Kruskal-Wallis
	Subestimada	Inalterada	Superestimada	
Idade	n=57 X = 41,3 Mi = 40	n=38 X = 37,0 Mi = 35	n=223 X = 37,2 Mi = 36	H=7,31 p=0,0258 Sub>Super
Renda <i>per capita</i> (em salários mínimos)	n=57 X = 0,2 Mi = 0,0	n=38 X = 0,3 Mi = 0,0	n=223 X = 0,3 Mi = 0,0	H=1,238 p=0,5383
IMC	n=57 X = 25,5 Mi = 23,0	n=38 X = 26,6 Mi = 24,0	n=223 X = 27,9 Mi = 27,0	H=13,952 p=0,0009 Sub>Super

IMC: Índice de massa corpórea; X= média; Mi= mediana; Sub= subestimada; Super= superestimada
Fonte: Dados da pesquisa

A Escala de Silhuetas tem sido amplamente utilizada em estudos relacionando imagem corporal e estado nutricional. De Pinho et al (2019)³⁰ avaliaram a relação entre insatisfação com a imagem corporal e estado nutricional entre adolescentes, utilizando a Escala de Silhuetas, e encontraram que mais da metade dos estudantes incluídos no estudo mostraram insatisfação com a imagem

corporal. Um dos principais resultados desse trabalho foi que houve uma correlação positiva entre o IMC atual e o referido pelos pacientes estudados (Figura 1), para ambos os gêneros, compatível com achados da literatura,¹⁵ comprovando a fidedignidade da Escala de Silhuetas utilizada neste estudo.

Figura 1 - Correlação de Spearman entre a média do Índice de massa corpórea (IMC) real e a média do IMC referido pelos indivíduos (n=318). **A)** gênero feminino, n = 276, rho = 0,82; p < 0,0001; **B)** gênero masculino, n = 42, rho = 0,81; p < 0,0001.



Fonte: Dados da pesquisa

Os resultados do presente trabalho sugerem que a percepção da imagem corporal deve ser avaliada dentro de um amplo contexto, envolvendo diferentes fatores que possam estar associados a uma avaliação subestimada ou superestimada do

próprio corpo. Além disso, houve correlação positiva entre o IMC atual e o referido para ambos os sexos, compatível com achados da literatura, comprovando a fidedignidade da Escala de Silhuetas utilizada neste estudo.

Referências

1. Sarro IO, Dias JCR. Insatisfação corporal e preocupação com o peso em Universitárias do Município e Bebedouro/SP. *Revista Ciências Nutricionais* 2018; 2(2):31-6.
2. Balbinot AD, Araújo RB. Percepção da autoimagem corporal em dependentes de crack. *Revista Saúde e Pesquisa*, 2018, 11(1):49-56.
3. Fernandes LC, Ferreira RM, Soares ER. Percepção de discentes de educação física sobre a imagem corporal de mulheres adultas. *Perspectivas Online: Biológicas & Saúde*, 2019; 9(30):13-23.
4. Tehard B, Liere MJV, Nougé CC, Clavel-Chapelon F. Anthropometric measurements and body silhouette of women: validity and perception. *Journal of American Diet Association* 2002; 102(12):1779-84.
5. Giavoni A, Tamayo Á. Inventário Feminino dos Esquemas de Gênero do Autoconceito (IFEGA). *Estudos de Psicologia (Natal)*. 2005;10:25-34.
6. Nogueira-de-Almeida CA, Garzella RC, Natera CC, Almeida ACF, Ferraz IS, Del Ciampo LA. Distorção da Autopercepção de Imagem Corporal em Adolescentes. *International Journal of Nutrology*, 2018, 11 (2): 61-5.
7. Golçalves I., Laux RC, Londero AA, Macedo TL, Zanini D. Satisfação da imagem corporal de mulheres praticantes de hidroginástica. *Educação Física em Revista*, 2016, 10 (1):49-55.
8. Pull CB, Aguayo GA. Assessment of body-image perception and attitudes in obesity. *Current Opinion in Psychiatry*. 2011;24(1):41-8 10.1097/YCO.0b013e328341418c.
9. Silva GA, Lange ESN. Imagem corporal: a percepção do conceito em indivíduos obesos do sexo feminino. *Psicologia Argumento* 2010;28(60):43-54.
10. de Freitas CRM, do Prado MCL, Gomes PP, de Almeida NCN, Ferreira MNL, do Prado WL. Efeito da intervenção multidisciplinar sobre a insatisfação da imagem corporal em adolescentes obesos. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*,. 2012;17(5):449-56.
11. Moraes C, Anjos LAd, Marinho SMSdA. Construção, adaptação e validação de escalas de silhuetas para autoavaliação do estado nutricional: uma revisão sistemática da literatura. *Cadernos de Saúde Pública*. 2012;28:7-20.
12. Melo PE, Barcelos SC, Manochio MG, Vassimon HS, Bittar CML. Percepção da autoimagem corporal de universitários. *Cinergis* 2016, 17(3):208-13.
13. Zenith AR, Marques CRC, Dias JC, Rodrigues RCLA. Avaliação da percepção e satisfação da imagem corporal em usuários do programa Academia da Cidade em Belo Horizonte – Minas Gerais. *E-Sicentia*,. 2012;5(1):9-17.
14. Griep RH, Aquino EML, Chor D, Kakeshita IS, Gomes ALC, Nunes MAA. Confiabilidade teste-reteste de escalas de silhuetas de autoimagem corporal no Estudo Longitudinal de Saúde do Adulto. *Cadernos de Saúde Pública*. 2012;28:1790-4.
15. Araujo EK, Borella DR, Storch JA, Harnisch GS, Duarte AC, Frank R. Imagem corporal em escolares do ensino médio com sobrepeso e obesidade. *Revista Géfyra*. 2012; 1(1):17-23.
16. Gardner RM, Friedman BN, Jackson NA. Methodological concerns when using silhouettes to measure body image. *Percept Mot Skills*. 1998;86(2):387-95.
17. Gardner RM, Stark K, Jackson NA, Friedman BN. Development and validation of two new scales for assessment of body-image. *Percept Mot Skills*. 1999;89(3 Pt 1):981-93.
18. Madrigal H, Sánchez-Villegas A, Martínez-González MA, Kearney J, Gibney MJ, de Irala J, et al. Underestimation of body mass index through perceived body image as compared to self-reported body mass index in the European Union. *Public Health*. 2000;114(6):468-73.
19. WHO. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO consultation. *World Health Organ Tech Rep Ser*. 2000;894(i-xii):1-253.
20. Kakeshita IS. Adaptação e validação de Escalas de Silhuetas para crianças e adultos brasileiros. *Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo*; 2008.
21. Monteiro CA, Benício MHD, Gouveia NC. Velhos e novos males da saúde no Brasil. In: Monteiro CA, editor. *Evolução da altura dos Brasileiros*. 2 ed. São Paulo: Hucitec; 2000. p. 126-40.
22. Almeida GANd, Loureiro SR, Santos JEd. A imagem corporal de mulheres morbidamente obesas avaliada através do desenho da figura humana. *Psicologia: Reflexão e Crítica*. 2002;15:283-92.

23. de Almeida GAN, Santos JEd, Pasian SR, Loureiro SR. Percepção de tamanho e forma corporal de mulheres: estudo exploratório. *Psicologia em Estudo*. 2005;10:27-35.
24. Matos MIR, Aranha LS, Faria AN, Ferreira SRG, Bacaltchuck J, Zanella MT. Binge eating disorder, anxiety, depression and body image in grade III obesity patients. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. 2002;24:165-9.
25. Veggi AB, Lopes CS, Faerstein E, Sichieri R. Índice de massa corporal, percepção do peso corporal e transtornos mentais comuns entre funcionários de uma universidade no Rio de Janeiro. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. 2004;26:242-7.
26. Damasceno VO, Lima JRP, Vianna JM, Vianna VRÁ, Novaes JS. Tipo físico ideal e satisfação com a imagem corporal de praticantes de caminhada. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*. 2005;11:181-6.
27. Heinberg LJ. Theories of body image disturbance: developmental and sociocultural factor. In: Thompson JK, editor. *Body image, eating disorders, and obesity: an integrative guide for assessment and treatment*. Washington American Psychological Association; 1996. p. 27-48.
28. Araújo DSMS, Araújo CGS. Autopercepção e Insatisfação com Peso Corporal Independem da Freqüência de Atividade Física. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia* 2003;80(3):235-42.
29. da Silva LPR, Tucan ARO, Rodrigues EL, Ré PVD, Sanches PMA, Bresan D. Dissatisfaction about body image and associated factors: a study of young undergraduate students. *Einstein* 2019; 17(4):1-7.
30. de Pinho L, Brito MFSF, Silva RRV, Messias RB, de Oliveira e Silva CS, Barbosa DA, Caldeira AP. Perception of body image and nutritional status in adolescents of public schools. *Revista Brasileira de Enfermagem* 2019; 72(Suppl2):229-35.
31. Ponte MAV, Fonseca SCF, Carvalhal MIMM, da Fonseca JJS. Autoimagem corporal e prevalência de sobrepeso e obesidade em estudantes universitários. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde* 2019; 32:8510.
32. Ramos P, Moreno-Maldonado C, Moreno C, Rivera F. The role of body image in internalizing mental health problems in Spanish adolescents: An analysis according to sex, age, and socioeconomic status. *Frontiers in Psychology* 2019; 10:1952.
33. Fenden EPG, Claumann GS, Sacomori C, Daronco LSE, Cardoso FL, Pelegrini A. Fatores sociodemográficos e imagem corporal em adolescentes do ensino médio. *Ciência & Saúde Coletiva* 2015; 20(11):3329-37.

Como citar este artigo:

Pandolfi MM, Machado HM, França CN, Higashi LSF, Silva MVL, Silva LFG, Juliano Y, Amaral JB, Rodrigues CL, Souza PC. Possíveis fatores associados à autopercepção da imagem corporal. *Rev. Aten. Saúde*. 2020; 18(64): 101-109.