



ISSN: 1984-7688

# AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO E SATISFAÇÃO DA IMAGEM CORPORAL EM USUÁRIOS DO PROGRAMA ACADEMIA DA CIDADE EM BELO HORIZONTE - MINAS GERAIS

## EVALUATION OF BODY IMAGE PERCEPTION AND SATISFACTION OF ACADEMY PROGRAM USERS' OF BELO HORIZONTE – MINAS GERAIS

**Andrezza Resende Zenith; Cássia Rodrigues Cardoso Marques; João Carlos Dias; Rony Carlos Las Casas Rodrigues\***

Instituto de Ciências Biológicas e da Saúde do Centro Universitário de Belo Horizonte  
UniBH, Belo Horizonte, MG, Brasil

\*ronylascasas@gmail.com

Recebido em: 08/06/2012 - Aprovado em: 29/07/2012 - Disponibilizado em: 31/07/2012

*RESUMO: A percepção da imagem corporal é uma construção multidimensional resultante de uma representação mental que os indivíduos têm a respeito do tamanho e forma do corpo, sendo essa influenciada por fatores biológicos, históricos, sociais e culturais. Assim, o objetivo do presente estudo foi de avaliar a percepção e satisfação da imagem corporal em usuários do programa Academia da Cidade (PAC). Participaram da pesquisa 111 usuários do PAC, com idades entre 18 e 59 anos. Para a avaliação da imagem corporal foi utilizado uma Escala de Silhuetas com 15 silhuetas por gênero. Os participantes foram solicitados a escolherem uma silhueta que representasse seu tamanho atual e uma silhueta que representasse o seu tamanho idealizado. Quando analisados os dados para classificar a autopercepção, nota-se que apenas 25% da amostra conseguiram classificar de forma correta a silhueta atual e 75% da amostra classificaram suas silhuetas de forma errônea. Quanto a satisfação, 80% da amostra demonstraram estar insatisfeitos. Em conclusão, o estudo demonstrou que ocorrem distorções da percepção da imagem corporal pela amostra avaliada. Observa-se também que existe insatisfação com o peso corporal tanto nos homens quanto nas mulheres.*

*PALAVRAS-CHAVE: Imagem Corporal; Percepção; Satisfação e Saúde.*

*ABSTRACT: The body image perception is a multidimensional construction from a mental representation about the form and size of the body, and can be influenced by biological, historical, social and cultural rights aspects. The aim of the study was to evaluate the body image perception and satisfaction in users of the Academy Program users'. A total of 111 participants of the Academy Program participated in the study (18 – 59 years old). For body image assessment a 15 silhouettes scale was used. Participants choose a figure in a 15 silhouettes scale that represents its current size and a figure that represented the idealized size.*

*Only 25% classified correctly the actual size/profile and 75% rated their silhouettes wrongly. And 80% demonstrated to be dissatisfied with the actual satisfaction with your body. In conclusion, the study showed that distortions occur in the perception of body image with the Academy Program users'.*

*KEYWORDS: Body Image; Perception; Satisfaction and Health.*

### INTRODUÇÃO

Programas de promoção de saúde englobam uma ampla estratégia para enfrentar os vários problemas que afetam a população e que está diretamente relacionada aos determinantes sociais de saúde (Buss, 2000). Nessa perspectiva, o Programa Academia da Cidade (PAC), desenvolvido pela

Prefeitura de Belo Horizonte, por meio da Secretaria Municipal de Saúde tem como objetivo principal a promoção de saúde (PBH, 2006) para enfrentar as desigualdades e iniquidades que podem afetar a saúde da população. Sendo saúde conceituada pela Organização Mundial da Saúde\* (1948, citado por PEREIRA, 2008, p.30), como não apenas a ausência

de doença, mas também, com uma situação de perfeito bem estar físico, mental e social; existem fatores que podem contribuir para esta situação de perfeito bem estar, destacando-se neste estudo a satisfação com a imagem corporal que está relacionada a estas situações (bem estar físico, mental e social).

“A imagem corporal é a construção multidimensional que descreve amplamente as representações internas da estrutura corporal e da aparência física em relação a nós mesmos e aos outros” (Damasceno et al, 2006), é a maneira na qual você se percebe. Galindo e Carvalho (2007) consideram a percepção da imagem corporal como algo resultante de uma representação mental que os indivíduos têm a respeito do tamanho e forma do corpo, sendo essa influenciada por fatores biológicos, históricos, sociais e culturais.

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 (Secchi, Camargo e Bertoldo, 2009); demonstrando assim, um possível grau de insatisfação da própria pessoa em relação a sua imagem corporal.

O padrão de beleza apreciado pela população, muitas vezes associado à magreza, desconsidera a diversidade das constituições físicas e que frequentemente são adequadas para a saúde (Fermino, Pezzini e Reis, 2010). Pessoas que se veem fora desses padrões muitas vezes sentem-se cobrados e insatisfeitos, demonstrando assim que a satisfação corporal nem sempre está relacionada a um corpo saudável.

Desta forma, o conflito da imagem corporal juntamente com a satisfação/insatisfação pode resultar em distúrbio nutricional como, por exemplo, a obesidade e

em distúrbios psicológicos como, por exemplo anorexia e bulimia (Secchi, Camargo e Bertoldo, 2009; Rech, Araujo e Vanat, 2010). Em Belo Horizonte torna-se preocupante o excesso de peso, uma vez que 47% dos homens e 43% das mulheres estão acima do peso (Brasil, 2010). Portanto, a detecção e o conhecimento da magnitude de distorções na percepção da imagem corporal constituem-se importantes dados para a avaliação de sujeitos suscetíveis ao desenvolvimento de tais distúrbios (Kakeshita e Almeida, 2006). Tanto esses distúrbios, quanto o excesso de peso podem ser identificados pelo o índice de massa corporal (IMC).

O índice de massa corporal é reconhecido como um indicador para classificar baixo peso, sobrepeso e obesidade em adultos. Tal índice é obtido pela equação peso (em quilogramas) dividido pela altura (em metros) elevada ao quadrado ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ) (WHO, 2012); comumente utilizado em estudos epidemiológicos. Segundo Junior et al. (2009) o IMC é frequentemente utilizado por ser um indicador de medidas de fácil mensuração e de baixo custo, além disso, não exige equipamentos sofisticados e nem pessoal especializado; e pode ser relacionado à Escala de Silhuetas para avaliação da percepção da imagem corporal, como por exemplo, no estudo de Kakeshita e Almeida (2006).

Para classificação do IMC, estudos frequentemente utilizam os parâmetros da Organização Mundial da Saúde (WHO, 2012), assim designados: magreza sujeitos com  $\text{IMC} \leq 18,49\text{kg}/\text{m}^2$ , normais ou eutróficos sujeitos com IMC de 18,50 a  $24,99\text{kg}/\text{m}^2$ , sobrepeso como IMC entre 25 e  $29,99\text{kg}/\text{m}^2$  e obesos indivíduos com  $\text{IMC} \geq 30\text{kg}/\text{m}^2$ .

Segundo Kakeshita e Almeida (2006), informações sobre a percepção real do próprio corpo é uma das maneiras para melhorar as estratégias a serem aplicadas e conseqüentemente, prevenir essa incidência de excesso de peso. Diante disso, este

estudo justifica-se pela necessidade de informar aos usuários sobre a importância de se ter uma percepção realista da imagem corporal. Assim, o objetivo do presente estudo será avaliar a percepção e a satisfação da imagem corporal em usuários do Programa Academia da Cidade em Belo Horizonte Minas Gerais.

## MÉTODOS

Este projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (CEP-SMSA/BH), tendo sido aprovado sob o n° de protocolo 2211.0.000.410.

A amostra foi constituída por 111 usuários do PAC Pólo Ventosa por conveniência, sendo 103 mulheres e 8 homens com idade entre 18 a 59 anos ( $43,5 \pm 10,2$ ) por semelhança a outros estudos (Kakeshita, 2008). Todos os envolvidos foram convidados durante o horário de suas respectivas aulas; logo foram informados sobre a natureza da pesquisa e submetidos ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido segundo as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, Resolução nº 196, de 10 de Outubro de 1996 do Conselho Nacional de Saúde. Este continha informações sobre a pesquisa e os métodos que seriam utilizados, além de ressaltar o livre arbítrio para abandono da mesma a qualquer momento.

Toda a coleta de dados foi realizada em uma sala reservada e foi dividida em três momentos.

Primeiramente, foi aplicado o questionário Mini-Mental (Brucki et al., 2003) com objetivo de identificar possíveis indivíduos que tivessem dificuldades para interpretar os testes que seriam aplicados no estudo; tais dificuldades poderiam influenciar no resultado da pesquisa. O Mini-Mental é composto por 20 questões abertas e 2 figuras a serem desenhadas, abordando questões cognitivas específicas como a orientação temporal, orientação espacial, registro de três palavras, atenção e cálculo, recordação, linguagem e

capacidade construtiva visual (Brucki et al., 2003). O questionário foi aplicado aos voluntários pelos pesquisadores que os acompanharam durante cada questão, detalhando e explicando cada pergunta caso houvesse dúvidas. Todos os indivíduos participariam da pesquisa até o final, porém os questionários dos participantes que não atingissem escore mínimo (15 pontos para analfabetos, 22 pontos para pessoas com no mínimo 1 ano de estudo e, 27 pontos para quem tem curso superior) não seriam utilizados para análise dos resultados e seriam apenas arquivados; entretanto não houve nenhuma pontuação inferior ao escore mínimo especificado. Sendo assim, o Mini-Mental foi uma das formas utilizada para selecionar a amostra. Este instrumento tem sido largamente utilizado em grandes estudos populacionais (Valle et al., 2009), tratando-se de um importante instrumento para rastreio de comprometimento cognitivo.

Posteriormente foi solicitado ao coordenador da própria academia (PAC Polo Ventosa) o valor do índice de massa corporal (IMC) de cada usuário. Tal valor foi obtido através de um Profissional de Educação Física, por meio da medida da massa corporal utilizando uma balança da marca Caumaq Ltda/2010, com precisão de 100g devidamente aferida e com selo do Inmetro. Após, foi realizada a medida da estatura por meio de um estadiômetro com precisão de 0,5cm fixo a balança Caumaq Ltda/2010. Os indivíduos eram avaliados descalços, trajando roupas leves, de costas para o aparelho, pernas unidas, olhando horizontalmente e realizando uma inspiração. Logo, os valores de massa corporal e estatura foram utilizados para o cálculo do IMC (WHO, 2012).

Por último, foi apresentada a Escala de Silhuetas proposta por Kakeshita e Almeida (2009) para avaliação da percepção e satisfação da imagem corporal em adultos de idades entre 18 e 59 anos (Kakeshita, 2008). A escala consiste em um conjunto de quinze silhuetas por gênero e com intervalos de

IMC correspondentes a cada figura, que variam de 12,5 a 47,5 kg/m<sup>2</sup>, com diferença constante de 2,5 pontos construída por computação gráfica (Figura 1).

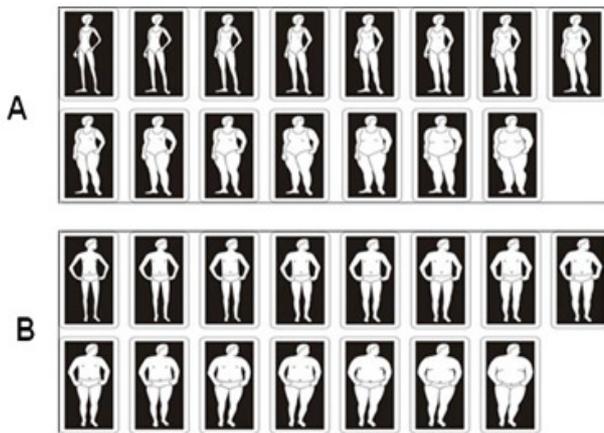


Figura 1 - Escala de Silhuetas para Adultos (A- Gênero Feminino B- Gênero Masculino)  
Fonte: Kakeshita, Silva, Zanatta e Almeida.

A escala foi apresentada aos usuários em forma de cartas, onde cada figura foi recortada individualmente seguindo o protocolo da Escala de Silhuetas (Kakeshita, 2008). Em seguida foi solicitado ao indivíduo que selecionasse respectivamente: uma silhueta que representasse seu tamanho atual e; uma silhueta que representasse o tamanho idealizado. Esta escala é devidamente validada e desenvolvida para a população brasileira (Kakeshita e Almeida, 2009), apropriadamente construída e teve sua fidedignidade teste-reteste demonstrada para os estudos que envolvem a percepção da imagem corporal. A alta correlação positiva entre o IMC real (medido) e aquele percebido como atual ( $r = 0,84$ ;  $p < 0,01$ ) evidência a validade do constructo da escala para adultos.

### Análise Estatística

No tratamento estatístico, os dados referentes às características da amostra foram expressos em média e desvio padrão. Para correlacionar o IMC (medido) com o IMC atual (escala) foi utilizado o Teste de Pearson do programa SPSS para Windows versão 15.0 e pontuados no programa Microsoft Office Excel 2007, a análise foi realizada utilizando-se um nível de significância de  $p < 0,05$ . Também foi utilizado uma

análise descritiva para avaliação da percepção e satisfação da imagem corporal, sendo adotados os mesmos critérios utilizados pelos demais pesquisadores do assunto (Kakeshita e Almeida, 2006; Kakeshita, 2008; Valle et al., 2009), ou seja, para avaliar a satisfação levou-se em consideração apenas uma margem de tolerância de uma silhueta, seja para menos ou para mais entre a silhueta atual e a silhueta ideal. Entretanto, para avaliar a percepção, também levou-se em consideração uma margem de tolerância de uma silhueta, seja para menos ou para mais, porém, entre a silhueta atual e o IMC (medido) transformado em escala.

## RESULTADOS

Na tabela 01 são apresentados os dados relativos à média e desvio padrão das variáveis IMC, Silhueta atual e Silhueta ideal da amostra por sexo.

Tabela 1 – Média e desvio padrão entre as variáveis IMC, Silhueta Atual e Silhueta Ideal

| Variável                       | Média |
|--------------------------------|-------|
| IMC atual (kg/m <sup>2</sup> ) | 29,2  |
| Silhueta Atual                 | 10,1  |
| Silhueta Ideal                 | 6,6   |

Já na Tabela 02 percebe-se uma correlação moderada entre a silhueta correspondente ao atual e o IMC real.

Tabela 2- Correlação de Pearson entre IMC, Silhueta Atual e Silhueta Ideal.

|       | IMC   | Atual | Ideal |
|-------|-------|-------|-------|
| IMC   | -     | ,62** | 0,04  |
| Atual | ,62** | -     | 0,17  |
| Ideal | 0,04  | 0,17  | -     |

\*\*Correlação significativa ao nível de  $p < 0,01$

No gráfico 1 observa-se que 81,6% mulheres e 62,5% homens estão insatisfeitos e apenas 18,4% das mulheres e 37,5% dos homens se mostraram satisfeitos com a imagem corporal. Ao considerar ambos os gêneros (111 usuários = 100%) foi

encontrado que 80% de toda a mostra encontram-se insatisfeitos.

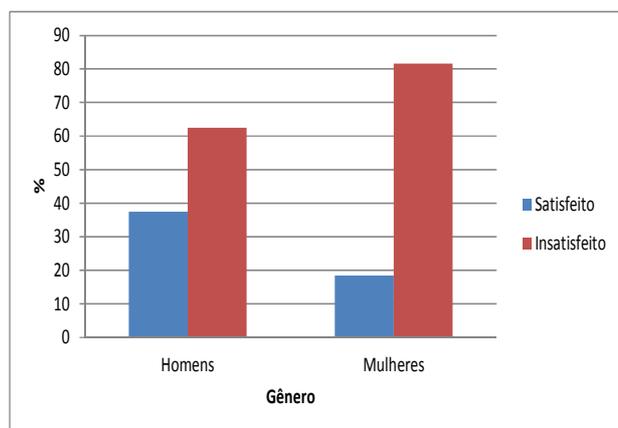


Gráfico 1 – Análise do nível de Satisfação e Insatisfação dos usuários com a imagem corpora em percentil

Observa-se no Gráfico 2, que as silhuetas (Atual) mais selecionadas foram as de números 9, 10 e 11 sendo a 10 a que obteve mais votos, totalizando 22 usuários. A silhueta de número 10 é representada por um IMC de 35kg/m<sup>2</sup> (Kakeshita, 2008); já as silhuetas de baixos valores foram pouco ou não marcadas. Porém, ao selecionarem a silhueta idealizada (gráfico 3) observa-se o inverso, pois as figuras de baixo valores foram as mais selecionadas. Observa-se também que a silhueta mais apontada como ideal foi a figura de número 7, totalizando 34 usuários.

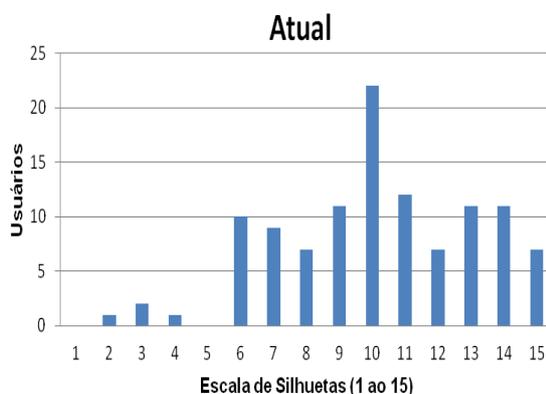


Gráfico 2 - Silhueta Atual selecionada pelos usuários

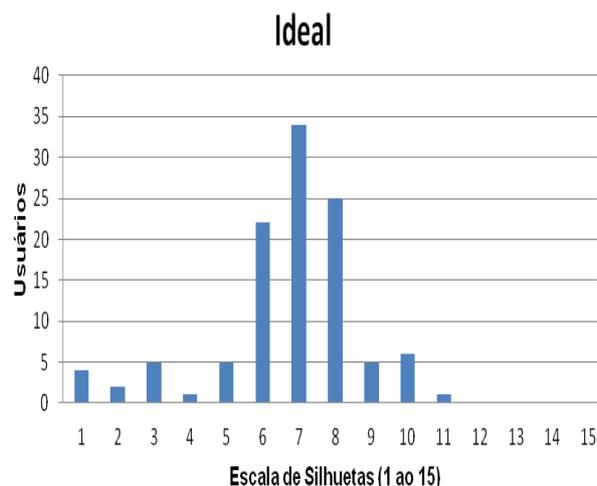


Gráfico 3 - Silhueta Ideal selecionada pelos usuários

A avaliação da percepção é demonstrada no gráfico, onde pode-se observar que na amostra estudada existem 50% dos homens e 77% das mulheres com distorção da imagem corporal, o que totaliza 25% dos usuários com percepção correta da imagem corporal e 75% com distorção da imagem corporal.

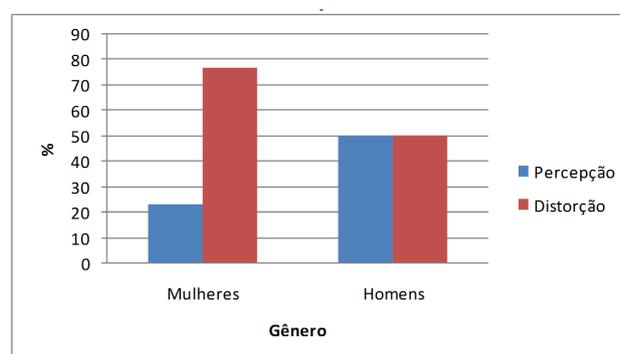


Gráfico 4- Avaliação da percepção e distorção da imagem corporal.

## DISCUSSÃO

Um dos principais resultados do trabalho foi que o coeficiente de correlação entre o IMC real (medido) e o IMC apontado pelos sujeitos (silhueta atual), demonstraram uma correlação positiva, onde  $r = 0,62$ . Essa correlação é comparável ao relatado pelos autores responsáveis pelo *constructo* da Escala de Silhuetas, na qual foi encontrada uma correlação de  $r = 0,79$  (Kakeshita, 2008).

Quando analisados os dados para classificar a autopercepção, nota-se que apenas 25% da amostra

conseguiram classificar de forma correta a silhueta atual com o IMC medido. Quanto à distorção, 75% da amostra classificaram suas silhuetas de forma errônea, sendo que tanto as mulheres quanto os homens superestimaram o próprio peso corporal. Estes dados se tornam conflitantes com outros estudos envolvendo a percepção da imagem corporal, os quais apontam que somente as mulheres subestimam o seu respectivo tamanho (Araújo, Araújo, 2003). Ciampo et al. (2010) supõem que apenas as mulheres superestimam o próprio peso, enquanto os homens tendem a subestimar o próprio peso corporal. Porém, observamos em Araujo e Araújo (2003) que “não há dúvidas que as mulheres tendem a superestimar o próprio peso corporal quando, em verdade, possuem pesos compatíveis às suas respectivas alturas.

Os achados também apontaram grau de insatisfação entre a maioria dos indivíduos participantes, que ao selecionarem as figuras que representavam o seu tamanho idealizado, eram selecionadas figuras distantes das que correspondiam o seu tamanho real. Fermino, Pezzini e Reis (2010) afirmam que a “satisfação é um escore que quanto mais próximo de zero, indica maior grau de satisfação, maiores escores indicam maior insatisfação com a imagem corporal”.

Com isso, os resultados obtidos revelam insatisfação com a silhueta atual, totalizando 80% da amostra, corroborando resultados encontrados por Coqueiro et al. (2008) (78% para insatisfação); e com Damasceno et al. (2005) que ao estudar o tipo físico ideal e o nível de satisfação com a imagem corporal de praticantes de caminhadas, encontraram que a menor parte de sua amostra consideravam-se satisfeitos com seu corpo; e que todos referiam que gostariam de ser mais magros.

Observa-se ainda, que as mulheres apresentaram uma porcentagem igual a 81,6 e os homens apresentaram uma porcentagem de 62,5,

corroborando com os estudos de Cachelin et al.(2002) e Araújo e Araújo (2003). Estes achados vão se confrontar com os resultados do estudo de Damasceno et al. (2005) envolvendo 186 indivíduos, sendo 87 mulheres e 98 homens da cidade de Juiz de Fora, onde constataram semelhança na porcentagem de insatisfação corporal em homens e mulheres 82% e 76% respectivamente, esse resultado pode-se dar devido o “n” masculino ser maior do que o feminino, sendo que isso não aconteceu nos estudos que o corroboram.

A insatisfação relatada pelos sujeitos, talvez possa ser justificada de acordo com Damasceno et al. (2005) ao afirmar que pessoas que estão acima do peso têm como característica o descrédito da própria imagem e que estes passam por uma condição estigmatizada pela sociedade, favorecendo assim, sentimentos de insatisfação corporal. Tendo em vista que mais da metade de toda a nossa amostra era composta por pessoas estratificadas como acima do peso, sendo 32% consideradas como sobrepesos e 44% como obesos de acordo com os parâmetros da OMS (WHO, 2012).

Quanto ao desejo de aumentar ou diminuir o peso corporal, percebe-se que tanto as mulheres quanto aos homens prefeririam estar pesando bem menos, pois 92% gostariam de ter um peso menor que o atual e apenas 8% gostariam de aumentar o seu respectivo tamanho.

A silhueta mais marcada como “ideal” entre os voluntários foi a de número sete (7), totalizando 30,6% da amostra. Esta figura é representada por um IMC de 27,5kg.m<sup>-2</sup>, o que segundo parâmetros estipulados pela OMS trata-se de um estado de sobrepeso, podendo ser considerado um fator de risco importante para o desenvolvimento e/ou agravamento de doenças crônicas degenerativas providas pelo excesso de peso (Kakeshita, 2008). Ao considerar a faixa de IMC mais frequentemente recomendada para

a saúde (entre 20 a 24,9kg.m<sup>2</sup>) (WHO, 2012), foram encontradas 4% dos homens e 18% das mulheres com resultados dentro desta faixa. Porém, destes sujeitos (IMC normal) 54% encontram-se insatisfeitos, podendo assim, aumentar a incidência de atitudes ou práticas potencialmente conducentes ao desenvolvimento de transtornos. Observa-se também que 9% dos indivíduos que estão acima do peso estão satisfeitos, o que possivelmente se torna um fator preocupante para o desenvolvimento de problemas de saúde que estão associados com a obesidade.

Especula-se conforme Araujo e Araujo (2003), que o tipo físico idealizado é determinado principalmente pela cultura, uma vez que, durante a coleta de dados foi relatado pelos usuários o desejo de selecionar silhuetas na qual possuíam os membros inferiores mais volumosos, ou seja, há uma apreciação das formas mais proeminentes. Sendo assim, é possível identificar a considerável influência à qual os participantes estão dispostos, o que possivelmente, favoreceu a indicação de silhuetas com formas mais proeminentes/avantajadas, principalmente pelas mulheres devido a desproporção na distribuição do tamanho das regiões que compõe a silhuetas; o que poderia representar uma limitação para esse tipo de instrumento.

Esta insatisfação com a imagem que se tem do corpo, talvez seja um dos motivos principais que levam as pessoas a iniciar um programa de atividade física (Damasceno et al. 2006). Embora pareça evidente que aumentar a função física também aumentaria as percepções dos indivíduos sobre todos os aspectos de sua consciência corporal (Spiriduso, 2005), tornando assim, de extrema importância o papel do Profissional de Educação Física na necessidade de informar as pessoas sobre a importância de se ter uma percepção realista da imagem corporal, a começar por uma dimensão concreta e consciente de si mesmo como tentativa de coibir tais distúrbios provenientes de uma distorção da Imagem Corporal.

Segundo Jeffery (1996), 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 transformação. O ambiente sociocultural parece ser uma das condições determinantes para o desenvolvimento de distorções e distúrbios subjetivos da imagem corporal, “uma vez que indivíduos com maior nível de escolaridade apresentam percepções e conhecimentos diferenciados em relação à prática de exercícios e seus benefícios” (Fermino, Pezzini e Reis, 2010).

Assim, enquanto a moda atual investe na postura de “ser saudável” e adota a estética do manequim esquelético, milhares de pessoas sofrem com o peso excessivo, que juntamente com a obesidade são considerados problemas de saúde pública no Brasil (Ferriani et al, 2005).

Com isso, especula-se que há precariedade no entendimento e aceitação de um peso saudável para si próprio, presente nas sociedades de baixa renda que usufruem do Programa Academia da Cidade, pois aproximadamente 19% dos sujeitos apresentaram baixo grau de escolaridade. Essa é uma característica esperada, uma vez que a amostra do presente estudo era composta por pessoas que estão inseridas em uma região/aglomerados com Índice de Vulnerabilidade Social (IVS) alta, sendo 0,42 e classe III (Planejar BH , 1999).

## CONCLUSÃO

Em conclusão, o estudo demonstrou que ocorrem distorções da percepção da imagem corporal pela amostra avaliada, no sentido de superestimarem o próprio peso corporal. Observa-se também que existe insatisfação com o peso corporal tanto nos homens quanto nas mulheres e que ambos prefeririam estar pesando bem menos que o atual.

A principal dificuldade encontrada ao realizar o trabalho foi que muito dos estudos se concentram principalmente no interesse de se relacionar

satisfação da imagem corporal com questões nutricionais, o que dificulta a comparação do atual trabalho com demais estudos.

## REFERÊNCIAS

Araújo, D.S.M.S.; Araújo, C.G.S. Autopercepção e insatisfação com peso corporal independem da frequência de atividade física. *Arquivo Brasileiro de Cardiologia*. v.80, n.3, p.235-42, 2003.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Vigitel Brasil 2010: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico*. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.

Brucki, S.M.D.; Nitrini, R.; Caramelli, P.; Bertolucci, P.H.F.; Okamoto, I.H. Sugestões para o uso do mini-exame do estado mental no Brasil. *Arquivo Neuropsiquiatria*. v.61, n.3, p.777-81, 2003.

Buss, P.M. Promoção da saúde e qualidade de vida. *Ciência e Saúde Coletiva*. v.5, n.1, p.163-77, 2000.

Cachelin, F.M.; Rebeck, R.M.; Chung, G.H.; Peloyi, E. Does ethnicity influence Body-Size preference? A comparison of Body Image and Body Size. *Obesity Research*. v.10, n.3, p.158-66, 2002.

Ciampo, L.A.D.; Rodrigues, D.M.S.; Ciampo, I.R.L.D.; Bettiol, H.; Barbieri, M.A. Percepção Corporal e Atividade Física em uma Coorte de Adultos Jovens Brasileiros. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*. v.20, n.3, p.671-79, 2010.

Coqueiro, R.S.; Petroski, E.L.; Pelegrini, A.; Barbosa, A.R. Insatisfação com a imagem corporal: avaliação comparativa da associação com estado nutricional em universitários. *Revista Psiquiatria do Rio Grande do Sul*. v.30, n.1, p.31-8, 2008.

Damasceno, V.O.; Lima, J.R.P.; Vianna, J.M.; Vianna, V.R.A.; Novaes, J.S. Tipo físico ideal e satisfação com a imagem corporal de praticantes de caminhada. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*. v.11, n.3, p.181-6, 2005.

Damasceno, V.O.; Vianna, V.R.A.; Vianna, J.M.; Lacio, M.; Lima, J.R.P.; Novaes, J.S. Imagem corporal e corpo Ideal. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*. v.14, n.2, p.81-94, 2006.

Fermino, R.C.; Pezzini, M.R.; Reis, R.S. Motivos para prática de atividade física e imagem corporal em frequentadores de academia. *Revista Brasileira de Medicina e Esporte*. v.16, n.1, p.18-23, 2010.

Ferriani, M.G.C.; Dias, T.S.; Silva, K.Z.; Martins, C.S. Auto-imagem corporal de adolescentes atendidos em um programa multidisciplinar de assistência ao adolescente obeso. *Revista Brasileira Saude Maternidade Infantil, Recife*. v.5, n.1, p.27-33, 2005.

Galindo, E.M.C.; Carvalho, A.M.P. Tradução, adaptação e avaliação da consistência interna do eating behaviours and body image test para uso com criança do sexo feminino. *Revista de Nutrição*. v.20, n.1, p.47-54, 2007.

Jeffery, R.W. Bias In Reported Body Weight as a Function of Education, Occupation, Health and Weight Concern. *Addictive Behaviours*. v.21, n.2, p.217-22, 1996.

Junior, J.C.F.; Konrad, L.M.; Rabacow, F.M.; Grup, S.; Araújo, V.C. Sensibilidade e especificidade de critérios de classificação do índice de massa corporal em adolescentes. *Revista de Saúde Pública*. v.43, n.1, p.53-9, 2009.

Kakeshita, I.S. Adaptação e validação das escalas de silhuetas para crianças e adultos brasileiros. 2008.118. Tese (doutorado) – Faculdade de filosofia, ciência e letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, 2008.

Kakeshita, I.S.; Almeida, S.S. Relação entre índice de massa corporal e a percepção da auto-imagem em universitários. *Revista de Saúde Pública*. v.40, n.3, p.497-50, 2006.

Kakeshita, I.S.; Silva, A.I.P.; Zanatta, D.P.; Almeida, S.S. Construção e fidedignidade teste-reteste de escalas de silhuetas brasileiras para adultos e crianças. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. v.25, n.2, p.263-70, 2009.

Pereira, M.G. *Epidemiologia Teoria e Prática*. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan; 2008.

PLANEJAR BH. *Revista Trimestral da Secretaria Municipal de Planejamento de Belo Horizonte: Mapa de Exclusão Social de Belo Horizonte*; 1999.

Portal da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte. Projeto Academia Da Cidade – 2006. Available from: <http://portalpbh.pbh.gov.br/pbh/ecp/comunidade.do?evento=portlet&pldPlc=ecpTaxonomiaMenuPortal&app=>

saude&tax=16466&lang=pt\_BR&pg=5571&taxp=0&[20  
12 fev 06]

Rech, C.R.; Araujo, E.D.S.; Vanat, J.R. Autopercepção da imagem corporal em estudantes do curso de educação física. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*. v.24, n.2, p.285-92, 2010.

Secchi, K.; Camargo, B.V.; Bertoldo, R.B. Percepção da imagem corporal e representação sociais do corpo. *Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa*. v.25, n.2, p.:229-36, 2009.

Spiriduso, W.W. Dimensões físicas do envelhecimento. Barueri: Editora Manole; 2005.

Valle, E.A.; Costa, E.C.; Firmo, J.O.A.; Uchoa, E.; Costa, M.F.L. Estudo de base populacional dos fatores associados ao desempenho no Mini Exame do estado mental entre idosos: projeto Bambuí. *Caderno Saúde Pública*. v.25, n.4, p.918-26, 2009.

World Health Organization. Available from: <http://translate.google.com.br/translate?hl=pt-BR&sl=en&tl=pt&u=http%3A%2F%2Fapps.who.int%2Fbmi%2Findex.jsp%3FintroPage%3Dintro.html>[2012 Mai 16]