

Imagens em construção: satisfação corporal e transtornos alimentares em acadêmicos da área da saúde

Imágenes en la construcción: satisfacción corporal y trastornos

alimentarios en los académicos del área de la salud

Images under construction: body satisfaction and eating disorders in health academics

Débora Cristina Dias Pinto¹

Raquel Pereira Quadrado²

Resumo

O presente estudo teve como objetivo analisar a satisfação com a imagem corporal dos acadêmicos do primeiro ano de cursos da área da saúde da Universidade Federal do Rio Grande e, ainda, identificar a existência de comportamentos de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares, mais especificamente da anorexia nervosa e da bulimia nervosa. Participaram da pesquisa 111 alunos de ambos os sexos, dos cursos de Educação Física, Enfermagem, Medicina e Psicologia. Foram utilizados dois instrumentos de pesquisa, os quais são questionários autoaplicáveis: a Escala de Satisfação com a Imagem Corporal (ESIC) e o Teste de Atitudes Alimentares (EAT-26). Entre os resultados, 52,25% dos participantes relataram insatisfação com a própria aparência e 63,97% se disseram insatisfeitos com o seu peso. O curso que apresentou as maiores médias na ESIC e, conseqüentemente, maior satisfação tanto com a imagem corporal quanto com o peso, foi o curso de Educação Física. No Teste de Atitudes Alimentares (EAT-26), 18,9% (21 participantes) tiveram positividade, ou seja, apresentaram comportamento de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares, sendo que, 90,48% (19) deste grupo são mulheres e, no tocante ao curso, a Enfermagem teve 43,48% (10) dos seus alunos com EAT+. Verificamos ainda que existe correlação positiva e moderada, com significância estatística ($p= 0,05$, $p\leq 0,01$), entre os dois instrumentos (ESIC e EAT-26), indicando que quando a insatisfação com a imagem corporal é alta, o comportamento de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares também tende a ser alto.

Palavras-Chave: Acadêmicos da Área da Saúde, Corpo, Imagem Corporal, Transtornos Alimentares.

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo analizar la satisfacción con la imagen corporal de los académicos del primer año de los cursos de la Universidad Federal de Río Grande, identificar una existencia de comportamientos de riesgo para el desarrollo de los trastornos alimentares, más específicamente de la anorexia nerviosa y de la bulimia nerviosa. Participaron de la investigación 111 alumnos de ambos sexos, de los cursos de Educación Física, Enfermería, Medicina y Psicología. Se utilizaron dos instrumentos de investigación, los cuales son cuestionarios autoaplicables: la Escala de Satisfacción con la Imagen Corporal (ESIC) y la Prueba de Actitudes Alimenticios (EAT-26). Entre los resultados, el 52,25% de los participantes relataron insatisfacción con la propia apariencia y el 63,97% se dijo insatisfechos con su peso. El curso que presentó las mayores medias en la ESIC y, consecuentemente, mayor satisfacción tanto con la imagen corporal como con el peso, fue

¹Licenciada em Educação Física; Universidade Federal do Rio Grande – FURG; Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil; debora_diasp@hotmail.com. Trabalho apresentado no III Encontro Humanístico Multidisciplinar e II Congresso Latino-Americano de Estudos Humanísticos Multidisciplinares, Jaguarão/RS, Brasil, 2017.

²Doutora em Educação em Ciências; Universidade Federal do Rio Grande – FURG; Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil; raquelquadrado@hotmail.com.

el curso de Educación Física. En el test de actitudes alimentarias (EAT-26), el 18,9% (21 participantes) tuvieron positividad, es decir, presentaron comportamiento de riesgo para el desarrollo de trastornos alimentarios, siendo que el 90,48% (19) de este grupo son mujeres y en cuanto al curso, la Enfermería tuvo 43,48% (10) de sus alumnos con EAT+. Verificamos aún una correlación positiva y moderada, con significancia estadística ($p = 0,05$, $p \leq 0,01$), entre los dos instrumentos (ESIC y EAT-26), indicando que cuando la insatisfacción con la imagen corporal es alta, el comportamiento de riesgo para el desarrollo de trastornos alimentarios también tiende a ser alto.

Palabras claves: Académicos del Área de la Salud, Cuerpo, Imagen Corporal, Trastornos Alimentarios.

Abstract

The present study aimed to analyze the satisfaction with the body image of the first year students of courses in the health area of the Federal University of Rio Grande and also to identify the existence of risk behaviors for the development of eating disorders, more specifically anorexia nervosa and bulimia nervosa. A total of 111 students of both sexes from the Physical Education, Nursing, Medicine and Psychology courses participated in the study. Two research instruments were used, which are self-administered questionnaires: the Body Image Satisfaction Scale (ESIC) and the Food Attitude Test (EAT-26). Among the results, 52.25% of the participants reported dissatisfaction with their own appearance and 63.97% if they said they were dissatisfied with their weight. The course that presented the highest averages in the ESIC and, consequently, greater satisfaction with both body image and weight, was the Physical Education course. In the Food Attitudes Test (EAT-26), 18.9% (21 participants) were positive, that is, they presented a risk behavior for the development of eating disorders, 90.48% (19) of this group being women and, regarding the course, Nursing had 43.48% (10) of its students with EAT+. We also verified that there is a positive and moderate correlation, with statistical significance ($p = 0.05$, $p \leq 0.01$) between the two instruments (ESIC and EAT-26), indicating that when dissatisfaction with body image is high, the risk behavior for the development of eating disorders also tends to be high.

Keywords: Health Area Academics, Body, Body Image, Eating Disorders.

1. Introdução

O corpo pode ser analisado a partir de diversos aspectos, como: fisiológicos, sociais, psicológicos e ambientais, os quais interagem mediante “contínuo processo de perceber” (TAVARES, 2003, p. 22). É um corpo que tem memórias, histórias e identidades. Portanto, esse corpo é uma construção cultural, que valoriza determinados atributos e comportamentos, criando um modelo de corpo para cada sociedade, variando de acordo com o contexto histórico e cultural (TAVARES, 2003).

A cultura se caracteriza por um conjunto de hábitos, costumes, crenças e tradições, que também se referem ao corpo. Logo, um modelo de corpo é adquirido pelos membros da sociedade por meio da “imitação prestigiosa”, em que os indivíduos imitam atos, comportamentos e corpos que viram ser bem sucedidos (MAUSS, 2003, p. 536). Portanto, podemos afirmar que na cultura ocidental, o corpo magro representa sucesso, competência, autocontrole, beleza e atração sexual (OLIVEIRA, 2009).

O modelo de beleza vigente na sociedade atual é um corpo magro, porém, esse modelo não considera as diferentes constituições físicas dos indivíduos, tampouco aspectos relacionados à saúde, criando o que pode ser considerado, um padrão distorcido de beleza

(OLIVEIRA *et al.*, 2003).

É importante destacar que o conceito de beleza vem sofrendo inúmeras variações ao longo do tempo. “O que era desejável e belo no passado torna-se arriscado e artificial em épocas mais recentes, e vice-versa” (SANT’ANNA, 1995, p. 16). No século XIX, os gordos eram desejados nos países ocidentais desenvolvidos e, hoje, nesses mesmos países, valorizam-se os magros. Em outros momentos históricos, quando os ricos eram gordos, esse modelo corporal era associado à prosperidade, saúde e respeitabilidade, enquanto que a magreza era vinculada à doença, à maldade ou à ambição. Compreender essas mudanças históricas implica em perceber como se concebem e se produzem essas representações (SANT’ANNA, 1995).

A imagem corporal reflete a história do indivíduo, o percurso de um corpo e suas percepções ao longo de uma vida, “é a maneira pela qual nosso corpo aparece para nós mesmos. É a representação mental do nosso próprio corpo” (TAVARES, 2003, p. 27). Assim, podemos entender a imagem corporal como a maneira como a pessoa vivencia o próprio corpo - percebe, imagina, sente e age em relação a ele. Ou seja, contemplam-se aspectos perceptivos, subjetivos e comportamentais (ESCURSELL, 2012).

Oliveira (2009) ressalta que a busca desenfreada por se enquadrar nesse modelo corporal, que parece imperar na sociedade, pode ser entendido como um dos fatores que colaboraram para o incremento dos transtornos alimentares (TA), os quais são “quadros caracterizados por um padrão alimentar alterado a partir da restrição excessiva de alimentação, impulsos irresistíveis de comer” (TORDERA *et al.*, 2012, p. 185), assim como o medo mórbido de engordar, diminuição voluntária da ingestão de alimentos que resulta em progressiva perda de peso, consumo maciço de alimentos seguido de vômitos (compensação), e uso abusivo de laxantes e/ou diuréticos, são característicos dos transtornos, destacando-se entre os mesmos a anorexia nervosa (AN) e a bulimia nervosa (BN), consideradas patologias do comportamento alimentar (CLAUDINO; ZANELLA, 2005).

Essa excessiva preocupação com o peso e a forma corporal vigente nos dias de hoje, podem gerar, muitas vezes, insatisfação com o próprio corpo. Uma das causas dessa insatisfação é a insistência em se produzir um padrão de beleza corporal, que associa o corpo magro à felicidade e ao sucesso. Nas novelas, filmes, *outdoors*, revistas, vitrines das lojas, enfim, basta olharmos ao redor para verificarmos que a ideia que nos é transmitida é a de que o corpo belo é o corpo magro. “O culto à magreza transmite uma mensagem de que um corpo magro e esbelto está diretamente associado à imagem de poder, autonomia e sucesso” (GALVÃO *et al.*, 2006, p. 34). Assim, verifica-se uma maior incidência de transtornos

alimentares, especialmente, entre as mulheres jovens, pois existe atualmente uma pressão para que elas absorvam, sem contestações, a ideia de que ser magro é pré-requisito para a felicidade.

Quando se dá a constatação de que seus corpos não estão dentro desse padrão de corpo estabelecido, muitas jovens utilizam determinadas “técnicas” de emagrecimento rápido, as quais são amplamente divulgadas em sites e blogs intitulados pró-ana (a favor da anorexia) e pró-mia (a favor da bulimia), podendo assim desencadear os transtornos alimentares patológicos, os quais trazem inúmeros danos à saúde.

Os critérios utilizados pelos profissionais da saúde para diagnosticar transtornos alimentares estão presentes nos principais sistemas classificatórios de doenças, atualmente, que são o DSM-V-TR - Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais, da Associação Americana de Psiquiatria, e no CID-10 - Classificação dos Transtornos Mentais e do Comportamento da Classificação Internacional de Doenças -, da Organização Mundial de Saúde (OMS).

Esses sistemas classificatórios destacam dois transtornos alimentares: a anorexia nervosa (AN) e a bulimia nervosa (BN), os quais “são distúrbios persistentes do comportamento alimentar ou de ações voltadas para controlar o peso, que prejudicam de maneira significativa a saúde física ou o funcionamento social” (CLAUDINO; ZANELLA, 2005, p. 25).

A anorexia nervosa (AN) se caracteriza pela negação do sujeito em manter seu peso em no mínimo 85% do indicado para sua idade e altura, desencadeada por um medo intenso de aumentar de peso, mesmo apresentando infra-peso, além de causar alterações na imagem corporal (TORDERA *et al.*, 2012).

Já a bulimia nervosa (BN) configura-se por episódios – incontroláveis e recorrentes – de ingestão exagerada de alimentos, seguidos de comportamentos compensatórios purgativos, que visam evitar o aumento de peso, tais como vômitos auto-induzidos, abuso de laxantes ou diuréticos, além de jejum prolongado e prática excessiva de exercícios (CLAUDINO; ZANELLA, 2005).

Cabe ainda ressaltar que os sistemas classificatórios estabelecem que, para o diagnóstico dos transtornos alimentares, o paciente precisa apresentar todos os critérios elencados no manual, o que confirmaria a patologia. Porém, é bastante comum que pessoas não apresentem todos os critérios, configurando assim as chamadas síndromes parciais, que, embora não sejam consideradas patologias, também podem ser extremamente prejudiciais à saúde dessas pessoas.

No tocante as pesquisas sobre o tema, estudos recentes têm apontado o crescente descontentamento da população com a aparência do corpo, levando a acreditar que o peso e a forma corporal atuam diretamente na nossa constituição de imagem corporal (STENZEL, 2006). Alguns autores apontam que o grupo de jovens do sexo feminino é o de maior risco para instalação dos transtornos alimentares, uma vez que, na adolescência, as meninas são mais suscetíveis às exigências sociais do corpo magro (CICCO *et al.*, 2006; NUNES *et al.*, 2001; OLIVEIRA, 2009). A maioria dos estudiosos reconhece que esse modelo de corpo, vigente na cultura ocidental, é um dos fatores que mais contribuem para a insatisfação com a imagem corporal, especialmente, entre as mulheres (STENZEL, 2006).

O objetivo do presente estudo foi analisar a satisfação com a imagem corporal dos acadêmicos do primeiro ano dos cursos da área da saúde – Educação Física, Enfermagem, Medicina e Psicologia - da Universidade Federal do Rio Grande - FURG e, ainda, examinar se, dentro da amostra pesquisada, identificavam-se comportamentos de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares.

2. Metodologia

Participaram da pesquisa, de forma voluntária e anônima, 111 alunos dos cursos de Educação Física, Enfermagem, Medicina e Psicologia, os quais responderam a dois instrumentos para avaliação da satisfação com a imagem corporal e sobre comportamentos de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares, que são questionários autoaplicáveis, tendo sido escolhidos para a pesquisa a Escala de Satisfação com a Imagem Corporal (ESIC) e o Teste de Atitudes Alimentares (EAT-26), ambos amplamente utilizados em pesquisas no Brasil.

A Escala de Satisfação com a Imagem Corporal - ESIC (FERREIRA; LEITE, 2002) é um questionário com 25 itens que se destina a avaliar a dimensão subjetiva da imagem corporal, isto é, o grau de satisfação com a imagem corporal, sendo o mesmo subdividido em dois fatores: a satisfação com a própria aparência e a preocupação com o peso. As possibilidades de respostas são “Discordo Totalmente”, “Discordo”, “Concordo” e “Concordo Totalmente”. A interpretação dos dados é resultante do somatório dos valores brutos das pontuações obtidas em cada fator, sendo que quanto maior o resultado, mais positiva ou maior será a satisfação com a própria imagem.

Já o Teste de Atitudes Alimentares - EAT-26 (traduzido e adaptado no Brasil por Nunes *et al.*, (1994)) consiste em um questionário com 26 itens que podem ser respondidos com “Sempre” = 3 pontos, “Muito Frequentemente” = 2 pontos, “Frequentemente” = 1

ponto, “Às vezes” = 0 pontos, “Raramente” = 0 pontos, e “Nunca” = 0 pontos. A única questão que tem a pontuação invertida é a questão 25, em que as respostas nunca, raramente e às vezes recebem a pontuação 3, 2 e 1, respectivamente, e as respostas sempre, muito frequentemente e frequentemente não recebem pontuação (BIGHETTI, 2003). Segundo Nunes *et al.* (1994), pontuações iguais ou maiores de 21 pontos indicam um teste positivo (EAT+), ou seja, com sintomas e comportamentos de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares.

Além dos questionários, os participantes forneceram alguns dados sociodemográficos, como idade e sexo, que nos permitiram cruzar informações e fornecer diferentes desdobramentos na análise dos resultados obtidos, possibilitando traçar o perfil da amostra. Após a produção dos dados, os mesmos foram analisados através do programa *IBM SPSS Statistics 22.0 (Statistical Package for the Social Sciences)*.

Optamos pelos testes não-paramétricos, os quais podem ser utilizados tanto em amostras de distribuição não normal como em amostras pequenas (PEREIRA, 2006), uma vez que o EAT-26 apresentou distribuição não normal de dados. Realizamos ainda a estatística descritiva, calculando média e desvio padrão da amostra, assim como as frequências de algumas questões de ambos os instrumentos (ESIC e EAT-26) com a intenção de destacar pontos relevantes da pesquisa.

3. Resultados e Discussão

A amostra foi composta por 111 participantes de ambos os sexos, sendo que 62% (69) eram do sexo feminino e 38% (42) do sexo masculino. A maioria dos participantes (62%) está na faixa etária entre 17 e 21 anos. Considerando os cursos, podemos afirmar que 44% (49) dos participantes estão matriculados no curso de Medicina, 21% (23) na Enfermagem, 18% (20) na Psicologia e 17% (19) na Educação Física.

Na análise da ESIC, os escores, quando o instrumento foi considerado em sua totalidade, variaram entre 42 e 98 pontos, obtendo-se a média de 66,23 ($dp= 10,99$). Esse valor se aproximou bastante do encontrado por Oliveira (2009), quando analisou 593 jovens escolares e universitários da capital e interior do RS, a partir da aplicação deste mesmo instrumento, em que a média foi de 68,2 pontos ($dp= 10,29$).

Calculamos a média e o desvio padrão, utilizando a variável curso, a qual apontou que os valores médios mais altos de satisfação com a própria aparência, foram encontrados no curso de Educação Física, apontando que estes são os acadêmicos mais satisfeitos com a imagem corporal, assim como os menos preocupados com o próprio peso, embora esses

profissionais pareçam estar mais suscetíveis às pressões sociais relativas aos padrões estéticos (GARCIA *et al.*, 2011).

Procuramos, ainda, verificar alguma influência das variáveis curso, idade e sexo sobre a satisfação com a própria aparência e a preocupação com o peso, através do teste de independência Qui-quadrado, o qual indicou não haver diferença estatisticamente significativa para nenhuma das variáveis, para um grau de significância de $\alpha = 5\%$, levando-nos a concluir que essas variáveis não influenciam na satisfação com a própria aparência e a preocupação com o peso dos participantes. Essa mesma conclusão foi obtida por Saur (2007), em estudo no qual participaram 120 voluntários, entre 18 e 55 anos, de ambos os sexos, residentes em Ribeirão Preto/SP.

Relativo à satisfação com a imagem corporal, 52,25% da amostra apontou o desejo de mudar muitas coisas na própria aparência e 72,97% respondeu que gostaria que sua aparência fosse melhor, o que denota que uma grande parcela dos participantes não está satisfeita com a própria imagem corporal. Verificamos que a incidência dessa insatisfação é um pouco maior entre as mulheres ($m= 46,86$; $dp= 8,17$), da mesma maneira que a preocupação maior com o peso ($m= 17,28$; $dp= 4,08$), se comparadas aos homens ($m= 49,33$; $dp= 8,23$ e $m= 20,33$; $dp= 3,99$), assim como afirmam alguns autores, os quais apontam que as mulheres estariam mais expostas às pressões sociais relativas ao corpo magro (CICCO *et al.*, 2006; DAMICO, 2003; NUNES *et al.*, 2001; OLIVEIRA, 2009).

No que se refere à satisfação com o próprio peso, 54 mulheres e 17 homens se disseram insatisfeitos, totalizando 63,97% da amostra ($n=111$). Ao passo que 32,43% (27 mulheres e 9 homens) afirmaram estar fazendo dieta atualmente. Esses percentuais de insatisfação com o peso e a afirmativa de estar fazendo dieta, culminam na impressão de que “todos são capazes de modificar e transformar o próprio corpo, a fim de adequar-se aos critérios de beleza, juventude e preocupação excessiva com a aparência, predominantes em nossa cultura” (IDA, 2008, p. 9). Esse desejo por se enquadrarem na norma corporal vigente denota uma supervalorização da aparência física e, até mesmo, a rejeição da própria imagem corporal, quando esta não se enquadra nos padrões estéticos atuais (SANTE, 2008).

No Teste de Atitudes Alimentares, se os escores forem iguais ou maiores que 21 pontos, o EAT-26 é considerado positivo (EAT+), indicando atitudes alimentares patológicas e risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares (OLIVEIRA *et al.*, 2003). Os escores tiveram variação entre 2 e 51 pontos ($m= 14,49$; $dp= 8,7$), considerando o total da amostra ($n= 111$). A partir desses dados, apuramos que 18,9% da amostra (21 participantes) estão no grupo de risco para o desenvolvimento de tais transtornos.

Esse percentual de incidência encontrado por este estudo apresenta-se na média quando comparado a outras pesquisas realizadas no Brasil. Na cidade do Rio de Janeiro, após análise de 191 alunas universitárias, do primeiro ao último semestre do curso de Educação Física de uma universidade pública, a partir da aplicação do EAT-26, foi identificado que 14,1% da amostra (27 mulheres) apresentaram atitudes alimentares anormais e risco para desenvolvimento de transtornos alimentares (BOSI *et al.*, 2008). Ainda, Nunes *et al.* (2001), em estudo de base populacional na cidade de Porto Alegre, encontraram uma frequência de 16,6% de EAT+.

Verificamos ainda, com base nessa pesquisa, que a variável sexo apresentou relação com comportamento de risco para o desenvolvimento de TA, apontando que as mulheres estão mais suscetíveis a essas práticas uma vez que, dentro do grupo de pessoas que apresentaram pontuação ≥ 21 pontos, 19 (90,48%) eram do sexo feminino, enquanto apenas 2 (9,52%) pessoas do sexo masculino alcançaram tal pontuação; assim como a variável curso também demonstrou relação com comportamento de risco para o desenvolvimento de TA, sendo que os alunos de Enfermagem estão mais propensos a desenvolver tal patologia, com 43,48% dos seus alunos com EAT+ (pontuação ≥ 21 pontos), ao mesmo tempo que os cursos de Educação Física e Medicina apresentaram 10,53% e 18,37%, respectivamente, e entre os alunos de Psicologia não houve nenhuma ocorrência.

Para finalizar nosso estudo, realizamos a análise de correlação de Spearman entre os instrumentos ESIC e EAT-26, utilizados na pesquisa, encontrando correlação positiva e moderada (DANCEY; REIDY, 2006) com significância estatística ($p= 0,5$, $p\leq 0,01$), ou seja, essa análise apontou que quanto maior a insatisfação com a imagem corporal (baixa pontuação na ESIC) maior será o risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares (pontuação ≥ 21 pontos), indicando que essas premissas estão associadas.

4. Conclusão

Observamos um alto índice de participantes da pesquisa que gostariam de ter uma “aparência melhor”, assim como os que “desejam modificar muitas coisas na própria aparência”, evidenciando a insatisfação com a própria imagem corporal. Cabe ainda ressaltar que o número de mulheres que se declararam insatisfeitas é o dobro do número de homens que responderam da mesma forma, o que pode estar associado ao fato de as mulheres estarem mais suscetíveis às cobranças relacionadas a padrões estéticos.

Por sua vez, a incidência de participantes com comportamento de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares, embora tenha se apresentado semelhante à de

outros estudos realizados, os quais se utilizaram do mesmo instrumento de análise, é considerada expressiva. Por se tratar de um diagnóstico complexo, não há como afirmar que essas pessoas tenham algum transtorno alimentar, uma vez que, para receber a classificação de patologia, o indivíduo precisa apresentar todos os critérios elencados pelos sistemas classificatórios (DSM-V-TR e CID-10), mascarando, muitas vezes, as chamadas síndromes parciais, onde a pessoa apresenta apenas alguns dos critérios, mas que, nem por isso, devem ser considerados casos menos relevantes, até porque, atualmente, elas estão ocorrendo com mais frequência até que as próprias doenças (OLIVEIRA *et al.*, 2003).

O curso de Enfermagem foi o que apresentou maior percentual de incidência de EAT+, sendo a diferença em relação aos demais cursos considerada estatisticamente significativa. Cabe ressaltar que, nesse estudo, a amostra de alunos do curso de Enfermagem, foi composta, quase que em sua totalidade, por mulheres, havendo apenas 2 homens num grupo de 23 pessoas. Esse dado pode explicar esse maior percentual de incidência de comportamento de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares, já que os demais cursos possuíam amostras mais homogêneas em termos de sexo.

A correlação entre a insatisfação com a imagem corporal e os comportamentos de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares, identificada por essa pesquisa, é preocupante, visto que a insatisfação com a imagem corporal vem sendo apontada, através de outras investigações, como preditora dos transtornos alimentares (NUNES *et al.*, 2001).

É preciso ainda, atentar que a lógica social induz os sujeitos a pensarem que o corpo pode ser facilmente controlado e manipulado, visando adequá-lo a esse padrão vigente na atualidade. Logo, alguns buscarão alternativas para se enquadrarem a essa “norma” (dietas, exercícios, medicamentos ...) e isso significará apenas mais uma experimentação em suas vidas, ao passo que, outros romperão esse limite, fazendo dessas alternativas uma constante, dando às mesmas uma conotação patológica, contribuindo, de certa forma, para a manutenção de um estereótipo corporal (IDA, 2008).

Referências

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5*. 5. ed. - Porto Alegre: Artmed, 2014.

BIGHETTI, Felícia. *Tradução e Validação do Eating Attitudes Test (EAT-26) em adolescentes do sexo feminino na cidade de Ribeirão Preto/SP*. Dissertação de Mestrado. Ribeirão Preto: USP, 2003.

BOSI, Maria Lúcia Magalhães, *et al.* Comportamento alimentar e imagem corporal entre

estudantes de educação física. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. Rio de Janeiro: v. 57, n. 1, fev/2008, p. 28-33.

CICCO, Marina Fibe de, *et al.* Imagem corporal, práticas de dietas e crenças alimentares em adolescentes e adultas. *Psicologia Hospitalar*. São Paulo: v. 4, n. 1, jan/2006, p. 12-17.

CLAUDINO, Angélica de Medeiros; ZANELLA, Maria Teresa. *Guia de transtornos alimentares e obesidade*. Barueri, SP: Manole, 2005.

DAMICO, José Geraldo Soares. *Práticas corporais e transtornos alimentares: como e onde adolescentes aprendem a usar estratégias de emagrecimento*. Dissertação de Mestrado. Porto Alegre: UFRGS, 2003.

DANCEY, Christine P.; REIDY, John. *Estatística sem Matemática para Psicologia: usando SPSS para Windows*. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

ESCURSELL, Rosa María Raich. A avaliação do transtorno da imagem corporal. In: CABALLO, Vicente E. (Org.). *Manual para Avaliação Clínica dos Transtornos Psicológicos: transtornos da idade adulta e relatórios psicológicos*. São Paulo: Santos, 2012, p. 169-184.

FERREIRA, Maria Cristina; LEITE, Neíse Gonçalves de Magalhães. Adaptação e validação de um instrumento de avaliação da satisfação com a imagem corporal. *Avaliação Psicológica*. Porto Alegre: v. 1, n. 2, nov/2002, p. 141-149.

GALVÃO, Ana Luiza, *et al.* Etiologia dos transtornos alimentares. In: NUNES, Maria Angélica, *et al.* (Org.). *Transtornos alimentares e obesidade*. Porto Alegre: 2006, p. 32-50.

GARCIA, Luana, *et al.* Auto-percepção da imagem corporal em estudantes de educação física e medicina. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*. Pelotas: v. 16, n. 1, 2011, p. 25-30.

IDA, Sheila Weremchuk. *Anorexia e bulimia: uma perspectiva social*. Porto Alegre: Dissertação de Mestrado do PPGSI da UFRGS, 2008.

MAUSS, Marcel. *Sociologia e Antropologia*. São Paulo: Cosac Naify, 2003.

NUNES, Maria Angélica, *et al.* Distúrbios da Conduta Alimentar: considerações sobre o Teste de Atitudes Alimentares (EAT). *Revista Associação Brasileira de Psiquiatria – Asociación Psiquiátrica de la América Latina*. São Paulo: v. 16, n. 1, jan-mar/1994, p.7-10.

NUNES, Maria Angélica, *et al.* Influência da percepção do peso e do índice de massa corporal nos comportamentos alimentares anormais. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. São Paulo, v. 23, n. 1, mar/2001, p. 21-27.

OLIVEIRA, Fátima Palha, *et al.* Comportamento alimentar e imagem corporal em atletas. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*. São Paulo: v. 9, n. 6, nov-dez/2003, p. 348-356.

OLIVEIRA, Letícia Langlois. *Jovens com comportamentos de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares: variáveis culturais e psicológicas*. Porto Alegre: Tese de Doutorado do PPGP da UFRGS, 2009.

PEREIRA, Alexandre. *Guia Prático de Utilização do SPSS – análise de dados para Ciências Sociais e Psicologia*. 6. ed. Lisboa: Sílabo, 2006.

SANT'ANNA, Denise Bernuzzi de. *Políticas do Corpo*. São Paulo: Estação Liberdade, 1995.

SANTE, Ana Beatriz. *Auto-imagem e características de personalidade na busca de Cirurgia Plástica Estética*. Ribeirão Preto: Dissertação de Mestrado do PPGP da USP, 2008.

SAUR, Adriana Martins. *Imagem corporal: auto-satisfação e representação psíquica em Desenhos da Figura Humana*. Ribeirão Preto: Dissertação de Mestrado do PPGP da USP, 2007.

STENZEL, Lucia Marques. A influência da imagem corporal no desenvolvimento e na manutenção dos transtornos alimentares. In: NUNES, *et al.* (Org.). *Transtornos Alimentares e Obesidade*. Porto Alegre: Artmed, 2006, p. 74-81.

TAVARES, Maria da Consolação G. Cunha F. *Imagem Corporal: conceito e desenvolvimento*. Barueri/SP: Manole, 2003.

TORDERA, Conxa Perpiñá, *et al.* A avaliação dos transtornos alimentares. In: CABALLO, Vicente E. (Org.). *Manual para Avaliação Clínica dos Transtornos Psicológicos: transtornos da idade adulta e relatórios psicológicos*. São Paulo: Santos, 2012, p. 185-207.