

## **A RELAÇÃO DA IMAGEM CORPORAL COM SITUAÇÕES DE RISCO PARA SAÚDE ENTRE MULHERES PRATICANTES DE HIDROGINÁSTICA**

Ms. Leopoldo Ortega<sup>1</sup>

### **Resumo:**

*A percepção corporal depende de vários fatores. Objetivo Verificar relações da satisfação/insatisfação corporal com aspectos morfológicos para saúde. Metodologia Pesquisa qualitativa/quantitativa com mulheres, foi utilizando o BSQ, para verificação da imagem corporal, o IMC, e RCQ, para identificar possíveis situações de risco para saúde. Utilizou-se análise descritiva e o teste do quiquadrado. Resultados 70% apresentam insatisfação corporal. 66,67% da estão com IMC acima e a RCQ demonstrou que 40% podem desenvolver donças coronarianas. Conclusão A insatisfação corporal ocorre independentemente do IMC e do acúmulo da gordura na região abdominal (RCQ).*

**Palavras chave:** Imagem corporal; aptidão física; hidroginástica; saúde.

**Introdução** - A felicidade ou a perfeição pode ser obtida por um indivíduo que dentre seus valores e crenças alcance seu objetivo. Assim, pode-se dizer que a concepção de bem-estar e qualidade de vida pode variar entre as pessoas, considerando a cultura em que estão inseridas. Conforme Silva (1999), quando abrimos espaço para alguém, nem sempre estamos atendendo às expectativas daquela pessoa, pois o espaço de cada um depende de sua cultura e da sua história de vida, enfim cada um tem seus próprios sonhos.

Para alguns, o ideal de corpo, ou seja, o corpo internalizado por sua cultura, pode ser um estereótipo de corpo irreal. Segundo Dias (2000), o ser humano se apropria do corpo, tornando-se escravo, alienado e submisso aos cuidados da nutrição e da fisiologia do exercício pura e exclusivamente para fins estéticos.

Segundo Sakai et al. (2004), a imagem corporal é a representação mental pelo modo que o corpo se apresenta para o outro, proporcionando ao indivíduo atitudes imitativas dos seus pares. Assim, mesmo que as atitudes ou gestos estejam equivocados junto aos procedimentos adotados pela comunidade científica, o ser humano terá uma forte tendência a seguir a grande massa, assim a autopercepção da imagem corporal, torna-se cada vez mais um problema de saúde pública.

Conforme Kakeshita e Almeida (2006), tanto em homens quanto em mulheres é possível verificar, com grande frequência, uma distorção da auto-imagem corporal. Os autores destacam ainda que o ambiente sociocultural é fator determinante para insatisfação com o próprio corpo.

Na hidroginástica ou em qualquer outro esporte acabamos nos expondo aos pares que freqüentam o mesmo ambiente. Durante a aula, acredita-se que pelo fato do indivíduo estar submerso até a região escapular, ele não ficará preocupado com o que os outros irão pensar sobre seu corpo. O problema não está durante a prática da atividade, mas sim em momentos que antecedem e finalizam as aulas, onde a exposição se torna inevitável até que se escondam sobre uma toalha ao algo semelhante.

---

<sup>1</sup> Programa de Pós Graduação e Pesquisa Universidade Cruzeiro do Sul - UNICSUL, São Paulo/SP, Brasil, email: leopoldo.ortega@yahoo.com.br.

Nos últimos anos, apresentaram-se vários trabalhos ligados aos transtornos alimentares (SAKAIALI *et al.*, 2004); (CLAUDINO e BORGES, 2002). Grande parte desses trabalhos estabelece uma relação direta da insatisfação corporal, sendo a insatisfação fator central para causa de transtornos alimentares. (BEATO-FERNÁNDEZ *et al.*, 2003); (BEATO-FERNÁNDEZ *et al.*, 2004); (BURROWS e COOPER, 2002); (OLIVEIRA *et al.*, 2003); (SAKAMAKI *et al.*, 2005). Visando obter “o corpo ideal” a qualquer custo, são provocadas situações questionáveis quanto à saúde, gerando prejuízos muitas vezes irreversíveis, inclusive a presente eminência do risco de morte.

A percepção da auto-imagem corporal depende de vários fatores que estão ligados diretamente ao meio onde o sujeito está inserido.

“Cada individuo tem o próprio imaginário simbólico, uma consciência da imagem de seu corpo”. (MONTENEGRO *et al.*, 2006, p. 167). Imaginário este formado culturalmente, onde o meio social interfere na percepção do “ser corpo”.

Na infância as crianças são instruídas pelos pais, mesmo que involuntariamente, a valorizar o corpo delgado (FLANNERY-SCHROEDER e CRISLER, 1996), o medo por estar obeso pode causar algumas distorções na imagem (VILELA *et al.*, 2004). Segundo Flannery-Schroeder e Crisler (1996), além da família, o ambiente social pode acentuar ainda mais este problema, logo a mídia se apresenta como grande beneficiário para insatisfação com o corpo, entretanto segundo Peres e Santos (2006), o conteúdo apresentado pela mídia nem sempre pode ser tomado como base. No entanto, as imagens de corpos expostos nas diversas alternativas de mídia contribuem para o estabelecimento de modelos de corpo socialmente valorizados e significados em termos de gênero.

Sendo assim, um paradoxo de “corpo perfeito” se faz presente, definindo dois estereótipos bem distintos, um para o gênero masculino, definido como corpo musculoso e definido, e outro para o gênero feminino formado por uma silhueta magra e com baixo percentual de gordura (MONTENEGRO *et al.*, 2006). Para Fracchini (2006), a insatisfação corporal começa na infância e alguns fatores como crenças familiares, experiências adversas e fatores socioculturais influenciam diretamente na concepção de valor de cada indivíduo, destaca-se ainda que, os assuntos mais discutidos no ambiente familiar estão ligados à aparência física e aceitação social, acarretando em uma série de problemas para saúde.

É de extrema importância a realização de projetos de intervenção para pessoas que possam estar dentro de um estado de risco para saúde, provocado pela dificuldade de autopercepção corporal, e ainda, melhor entendimento sobre saúde, composição corporal e atividade física (FRACCHINI, 2006).

A precisão da autopercepção da imagem corporal torna-se fator de grande importância para saúde, logo utilizar instrumentos ligados à antropometria e imagem corporal neste grupo podem contribuir para um melhor entendimento sobre o assunto, já que a baixa na auto-estima, exclusão social e dificuldade de aceitação corporal são fatores que contradizem a prática de exercícios físicos.

Se um indivíduo obeso se perceber como tal, provavelmente mudaria seu estilo de vida, sendo assim pode-se dizer que a “qualidade de vida” e o desenvolvimento pleno deste indivíduo seriam potencializados (ARAÚJO e ARAÚJO, 2002).

Alguns trabalhos demonstram insatisfação com a percepção da imagem corporal, (PINHEIRO e GIULIANI, 2006); (CARVALHO, *et al.*, 2005); (TIGGEMANN e WILSON-BARRETT, 1998); (PEDROLO e ZAGO, 2000), porém não se tem

conhecimento, na literatura consultada, sobre a realização de algum estudo nesse sentido, junto aos praticantes de hidroginástica no Brasil.

Realizou-se investigação entre mulheres praticantes de hidroginástica com idade igual ou superior a dezoito anos em uma escola de natação e hidroginástica da capital de São Paulo. Foi investigada a autopercepção da imagem corporal e a relação que se estabelece com situações de risco para saúde a partir da antropometria.

**OBJETIVO** - Verificar as possíveis relações entre a satisfação/insatisfação com imagem corporal e situações de risco para saúde através da antropometria.

**METODOLOGIA** - Desenvolveu-se estudo do tipo quantitativo/qualitativo com delineamento transversal entre praticantes de hidroginástica do gênero feminino com idade igual ou superior a 18 anos, que participam regularmente de aulas de hidroginástica e que estavam presentes na data da aplicação dos testes. Para realização da pesquisa, todos os colaboradores que aplicaram os testes foram orientados em conjunto, com o objetivo de estabelecer homogeneidade na aplicação dos instrumentos.

A coleta de dado foi realizada em um centro esportivo, localizado na Zona Leste de São Paulo, onde são realizadas aulas de Natação e Hidroginástica. A escolha do centro esportivo para coleta de dados foi determinada pela localização e pela possibilidade de acesso e intervenção dos pesquisadores.

Para maior comodidade dos alunos quanto coleta de dados e fidedignidade das respostas, os testes foram aplicados momentos antes das aulas. Primeiramente foi aplicado o questionário de auto-resposta para verificar a insatisfação com imagem corporal, Body Shape Questionarie (BSQ) validado por Cooper *et al.* (1987), e retestado por Rosen *et al.* (1996) cuja validação fora realizada para a verificação da satisfação corporal entre universitárias com faixa etária que coincide com a população investigada, destacando que, conforme Assunção *et al.* (2002) este material é fidedigno e validado para a língua portuguesa.

Foram realizadas circunferências da cintura e do quadril (RCQ) e medidas da estatura e do peso corporal (IMC) conforme Lohman *et al.* (1988).

Os equipamentos utilizados para a obtenção de dados foram: 1) Balança tipo Filizola Eletrônica com precisão de 50 gramas, utilizado para a medida de massa corporal; 2) Estadiômetro vertical portátil Personal Sanny com 2.0 metros de comprimento e precisão de 0,1 cm, utilizado para a medida de estatura total; 3) Trena antropométrica com precisão de 1mm, utilizada para a medida de circunferência de cintura e quadril.

A aplicação dos testes ocorreu observando as seguintes fases: aviso prévio para chegarem mais cedo do que de costume; esclarecimento dos objetivos do estudo; aplicação do questionário; conquista das medidas antropométricas; entrega do termo de consentimento livre e esclarecido; depósito do termo de consentimento em urna exclusiva; depósito do questionário investigativo e ficha de dados antropométricos em anexo em outra urna exclusiva. Após o término da aplicação dos testes, as urnas foram lacradas e encaminhadas para formação de banco de dados da pesquisa, utilizado para investigação da insatisfação com a imagem corporal entre praticantes de hidroginástica e sua relação com a antropometria.

Este processo foi realizado para impedir a identificação dos alunos entrevistados, considerando questões éticas previstas na legislação em vigor para trabalhos com seres humanos. Foi solicitada aos investigados uma autorização por meio do termo de consentimento livre e esclarecido indispensável para realização de pesquisas que

envolvam trabalhos com seres humanos, de acordo com legislação vigente, logo todos os participantes foram solicitados a assinar este documento.

Por se tratar de estudo quantitativo e ter como principal objetivo a identificação da insatisfação com a imagem corporal entre participantes de hidroginástica, relacionando com situações de risco para saúde, foi utilizada a análise estatística descritiva dos resultados, análise de variância e o teste do quiquadrado, utilizando um nível de significância de  $p < 0,05$ . Para tanto, foi utilizado o pacote estatístico SPSS, versão 10.0.

Este projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de ética para análise de projetos de pesquisa da Universidade Cruzeiro do Sul – UNICSUL e protocolado sob o n.º 056/2008.

**Resultados** – Foram sujeitos da pesquisa  $N=30$  mulheres, sendo que todas as participantes das aulas concordaram em submeterem-se as avaliações, assinando o termo de consentimento. Elas estavam dentro dos critérios de inclusão predefinidos para o estudo. De acordo com o BSQ, verifica-se que 70% da amostra apresentam algum tipo de insatisfação corporal. Em relação ao IMC, 66,67% das praticantes de hidroginástica estavam com índice acima do indicado para saúde e a RCQ demonstrou que 40% das praticantes estão em estado de desenvolver algum tipo de doença coronariana (Tabela 1).

Tabela 1 – Distribuição a amostra de acordo com variáveis investigadas

	Imagem		IMC		RCQ	
	Satisfeito	Insatisfeito	Normal	Acima	Normal	Acima
N	9	21	10	20	18	12
%	30%	70%	33,33%	66,67%	60%	40%

A partir do teste do quiquadrado não foi verificada diferença significativa entre o nível da aceitação da imagem e as variáveis antropométricas, contudo verificamos que o grupo insatisfeito apresenta um maior índice de massa corporal (IMC). Por outro lado, o grupo insatisfeito e com relação cintura quadril (RCQ) normal, apresentou uma prevalência de 36,67% quando estas variáveis foram analisadas (Tabela 2).

Tabela 2 – Relação do nível da aceitação corporal comparado ao IMC e RCQ

	IMC*		RCQ**	
	Normal	Acima	Normal	Acima
Satisfeito	4 13,33%	5 16,66%	7 23,33%	2 6,66%
Insatisfeito	6 20,00%	15 50,00%	11 36,67%	10 33,34%

\* $\chi^2 = 0,714$   $p < 0,398$  \*\* $\chi^2 = 1,693$   $p < 0,193$

Quando comparados IMC e RCQ entre as mulheres satisfeitas com imagem corporal, obtivemos 10% ( $n=3$ ) das participantes com IMC elevado e RCQ normal, contudo, destaca-se com 6,67% ( $n=2$ ) deste mesmo grupo estar dentro do grupo de risco entre os dois critérios utilizados (RCQ – IMC). Investigando fatores de risco para saúde e imagem corporal, pode-se verificar que 16,67% ( $n=5$ ) das mulheres insatisfeitas estão com IMC e RCQ dentro do recomendado para saúde. Não pode ser verificada nenhuma associação estatística entre os grupo  $\chi^2=1,625$   $p < 0,444$  (Tabela 3).

Tabela 3 – Associação dos parâmetros antropométricos e aceitação corporal

IMAGEM	RCQ NORMAL		RCQ >85 IMC ↑		RCQ normal IMC normal		IMC normal RCQ>85		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Insatisfeito	7	23,33	9	30	5	16,67	0	0	21	70
Satisfeito	3	10	2	6,67	4	13,33	0	0	9	30
Total	10	33,33	11	36,67	9	30	0	0	30	100

**Discussão teórica** – Na população investigada foram encontrados valores que chamam atenção para problemas de saúde entre mulheres, uma vez que 70% do grupo apresentam pelo menos uma característica indicativa de desenvolver algum tipo de problema relacionado à saúde, e que o estereótipo de corpo magro ainda se faz presente. Esses dados nos chamam atenção, pois indicam uma forte relação com transtornos alimentares, uma vez que os transtornos são decorrentes de aspectos multifatoriais. (CORDÁS e NEVES, 1999); (BORGES *et al.*, 2006).

Talvez pelo fato de se investigar praticantes de exercícios físicos (hidroginástica), a insatisfação com imagem corporal tenha apresentado valores elevados (70%), coincidindo com estudo realizado por Damasceno *et al.* (2005), entre praticantes de caminhada, onde demonstraram que 76% das mulheres estavam insatisfeitas com seu corpo. Corroborando com Assunção *et al.* (2002) em relação à aplicação do Body Shape Questionarie (BSQ) aos praticantes de exercícios físicos, obtém-se maior escore, significando maior nível de insatisfação com a imagem corporal apresentada. O que mais chama atenção neste grupo é o fato de 16,67% das praticantes estarem dentro das recomendações indicadas para saúde, e mesmo assim, estarem insatisfeitas com a silhueta apresentada. Logo, um indivíduo que esteja dentro dos padrões indicados para saúde, não deveria praticar exercícios físicos com objetivo de alteração corporal, contudo, sabe-se segundo Assunção *et al.* (2002) que 60,5% dos adultos de ambos os gêneros praticam exercícios para perder peso pela estética e apenas 26,3% para saúde.

A autopercepção equivocada sobre o corpo emerge como sério problema de saúde, segundo Triches e Giuliani (2007). Em um estudo realizado entre escolares, verificou-se que 58% dos investigados são eutróficos e ainda assim querem emagrecer, em outro estudo Kakeshita e Almeida (2006) demonstraram que 87% das mulheres eutróficas ou obesas pesquisadas superestimam seu tamanho corporal em obesas, esses valores comparados a este estudo estão elevados, quando 16,67% das mulheres estão satisfeitas e apresentam IMC em estado de sobrepeso e obesidade, porém conforme Melin e Araújo (2002) 40% das mulheres se enganam em relação ao seu peso.

Uma característica encontrada nesta pesquisa que coincide com achados da literatura está ligada ao grupo obeso, uma vez que 53,33% deles estão insatisfeitos, já que segundo Atalah *et al.* (2004) 1/3 das pessoas obesas se consideram como tal. Por outro lado, 16,67% deste estudo demonstram satisfação com a silhueta, contudo apresentam pelo menos um indicativo de desenvolver algum tipo de problema de saúde.

Assim, pode-se demonstrar que, autopercepção da imagem corporal aliada a antropometria contribuem para identificação de possíveis problemas de saúde, uma vez que segundo Conti *et al.* (2005), a distorção na imagem corporal não é característica única do adolescente atingindo todas as faixas etárias.

Segundo Nieman (1999), existe uma forte relação entre composição corporal e saúde, lembrando ainda que o aumento do percentual de gordura desfavoreça a força, flexibilidade, equilíbrio e VO<sub>2</sub> máximo, além disso, pessoas com gordura excessiva na região inferior do tronco possuem alto risco de sofrer de problemas de saúde. Porém por outro lado, o baixo percentual de gordura pode provocar prejuízos para saúde (CYRINO *et al.*, 2002).

**Conclusão** - Pode-se dizer que na população estudada a insatisfação com a imagem corporal ocorre independentemente do Índice de Massa Corporal (IMC) e do acúmulo da gordura na região abdominal (RCQ). Os valores expressos são similares ao encontrado na literatura consultada. Acredita-se ser de extrema importância a conscientização de praticantes de exercícios físicos de que o “Corpo Belo” deve ser um corpo saudável e que avaliação física pode ser uma ferramenta útil para compreensão “real” desse fenômeno, destacando que os estereótipos de beleza apresentados pela mídia são moldes irreais, frutos da sociedade capitalista e da falta de conhecimento da população em geral.

A limitação de se aplicar os testes em uma população maior deixa alguns questionamentos, então se sugere a realização de estudos que discutam questões ligadas à imagem corporal e aptidão física para saúde em larga escala. Sugere-se ainda a realização de estudos que investiguem o período que ocorre o surgimento da insatisfação corporal.

### **Referências Bibliográficas**

ARAÚJO, D.S.M.S.; ARAÚJO, C.G.S. **Autopercepção corporal de variáveis da aptidão física relacionada à saúde.** Revista brasileira de medicina do esporte, v.8, n.2, p. 37-49, 2002.

ASSUNÇÃO, S.S.M.; CORDAS, T.A.; ARAÚJO, L.A.S.B. **Atividade física e transtornos alimentares.** Revista psiquiatria clínica, v.29, n.1, p. 4-13, 2002.

ATALAH, S.E.; URTEAGA R.C.; REBOLLEDO A.A. **Autopercepción del estado nutricional en adultos de Santiago.** Revista médica Chile, v.132, n.11, p. 1383-1388, 2004.

BEATO-FERNANDEZ, L.; CANO, T.R.; BELMONTE, A. **Relationship of dissociative experiences to body shape concerns in eating disorders.** European eating disorders review, v.11, n.1, p. 38-45, 2003.

BEATO-FERNANDEZ, L.; CANO, T.R.; BELMONTE, A.; DELGADO, C.M. **Risk factors eating disorders in adolescents: A Spanish community-based longitudinal study.** European Child & adolescent Psychiatry, v.13, n.5, p. 287-294, 2004.

BORGES, N.B.G.; SICCHIERI, J.M.F.; RIBEIRO, R.P.P.; MARCHINI, J.S.; DOS SANTOS, J.E. **Transtornos alimentares - quadro clínico**. Revista de medicina (Ribeirão Preto), v.39, n.3, p. 340-348, 2006.

BURROWS, A.; COOPER, M. **Possible risk factors in the development of eating disorders in overweight pré-adolescent girl**. International journal of obesity, v.26, p.1268-1273, 2002.

CARVALHO, A.M.P.; CATANEO, C.; GALINDO, E.M.C.; MALFARÁ, C.T. **Auto conceito e imagem corporal em crianças obesas**. Paidéia - Cadernos de psicologia e educação, v.15, n.30, p. 131-139, 2005.

CLAUDINO, A.M.; BORGES, M.B.F. **Crítérios diagnósticos para os transtornos alimentares: conceitos em evolução**. Revista brasileira de psiquiatria, v.24, n.3, p. 7-12, 2002.

CONTI, M.A.; FRUTUOSO, M.F.P.; GAMBARDELLA, A.M.D. **Excesso de peso e insatisfação corporal em adolescentes**. Revista de nutrição, v.18 n.4, p. 491-497, 2005.

COOPER, P.J.; TAYLOR, M.J.; COOPER, Z.; FAIRBURN, C.G. **The development and validation of the body shape questionnaire**. International journal of eating disorders, v.6, n.4, p.485-494, 1987.

CORDAS, T.A.; NEVES, J.E.P. **Escalas de avaliação de transtornos alimentares**. Revista de psiquiatria clinica, v.26, n.1, p. 41-47, 1999.

CYRINO, E.S.; MAESTÁ, N.; REIS, D.A.; NARDO JUNIOR, N.; MORELLI, M.Y.A.; SANTARÉM, J.M.; BURINI, R.C. **Perfil antropométrico de culturistas brasileiras de elite**. Revista paulista de educação física, v.16 n.1, p. 27-34, 2002.

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 esporte, v.11, n.3, p.181-186, 2005.

DIAS, S. **A inquietante estranheza do corpo e o diagnóstico na adolescência**. Revista Psicologia (USP), v.11, n.1, p. 119-135, 2000.

FACCHINI, M. **La preocupación por el peso y la figura corporal en las niñas y adolescentes actuales: ¿de dónde proviene?** Archivos argentinos pediatria, v.104, n.4, p. 345-350, 2006.

FLANNERY-SCHROEDER, E.C.; CHRISLER, J.C. **Body esteem, eating attitudes, and gender-role orientation in three age groups of children**. Curr psychology, v.15, p. 235-248, 1996.

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

LOHMAN, T.; ROCHE, A.; MARTORELL, R. **Anthropometric Standardization.** Reference Manual, Champaign, Human Kinetics, 1988.

MONTENEGRO M.M.A.; ORNSTEIN L.C.; TAPIA I.P.A. **Cuerpo y corporalidad desde el vivenciar femenino.** Acta bioethic, v.12, n.2, p. 165-168, 2006.

MELIN, P.; ARAÚJO, A.M. Transtornos alimentares em homens: um desafio diagnóstico. **Revista brasileira de psiquiatria**, v.24, n.3, p. 73-76, 2002.

NIEMAN, D.C. **Exercício e saúde.** Barueri: Editora Manole, 1999.

OLIVEIRA, F.P.; BOSI, M.L.M.; VIGÁRIO, P.S.; VIEIRA, R.S. **Comportamento alimentar e imagem corporal em atletas.** Revista brasileira de medicina do esporte, v.9, n.6, p. 348-356, 2003.

PEDROLO, F.T.; ZAGO, M.M.F. **A imagem corporal alterada do laringectomizado: resignação com a condição.** Revista brasileira de cancerologia, v.46, n.4, p. 407-415, 2000.

PERES, R.S.; SANTOS, M.A. **Contribuições do desenho da figura humana para a avaliação da imagem corporal na anorexia nervosa.** Revista de medicina (Ribeirão Preto), v.39, n.3, p. 361-370, 2006.

PINHEIRO, A.P.; GIUGLIANI, E.R.J. **Quem são as crianças que se sentem gordas apesar de terem peso adequado?** Jornal de pediatria, v.82, n.3, p.232-235, 2006.

ROSEN, J.C.; JONES, A.; RAMIREZ, E.; WAXMAN, S. **Body shape questionnaire: studies of validity and reliability.** International journal of eating disorders, v.20, n.3, p. 315-319, 1996.

SAKAIALI, C.J.; SOUBHIA, C.S.; SCALFARO, B.M.; CORDEMS, T.A. **Imagem corporal nos transtornos alimentares.** Revista de psiquiatria clinica, v.31 n.4, p. 164-166, 2004.

SAKAMAKI, R.; AMAMOTO, R.; MOCHIDA, Y.; SHINFUKU, N.; TOYAMA, K. **A comparative study of food habits body shape perception of university students in Japan and Korea.** Nutrition journal, 4(31), 2005. disponível em <http://www.nutritionj.com> acesso em 7 fev. 2008.

SILVA, A.M. **Elementos para compreender a modernidade do corpo numa sociedade racional.** Cadernos cedes, v.19, n.48, p. 7-29, 1999.

TIGGEMANN, M.; WILSON-BARRETT, E. **Children's figure ratings: Relationship to self-esteem and negative stereotyping.** International journal eat disorder, v. 23, p. 83-88, 1998.

TRICHES, R.M.; GIUGLIANI, E.R.J. **Insatisfação corporal em escolares de dois municípios da região sul do Brasil.** Revista de nutrição. v.20, n.2, p.119-128, 2007.



VILELA, J.E.M.; LAMOUNIER, J.A.; DELLARETTI FILHO, M.A.; BARROS NETO, J.R.; HORTA, G.M. **Transtornos alimentares em escolares.** *Jornal de pediatria* (Rio de Janeiro), v.80, n.1, p. 49-54, 2004.