

AValiação da percepção e satisfação da imagem corporal em mulheres participantes do projeto atividade física saúde cidadã do município de Estância – SE

ASSESSMENT OF BODY IMAGE PERCEPTION AND SATISFACTION IN WOMEN PARTICIPATING IN THE PHYSICAL ACTIVITY FOR CITIZEN HEALTH PROJECT IN THE MUNICIPALITY OF ESTÂNCIA – SE

Resumo: A alteração da percepção da imagem corporal, associada a baixa autoestima, contribui para mudanças no estilo de vida, podendo estar associado a comportamentos que ponham em risco a saúde da pessoa. O objetivo do estudo em questão é avaliar a percepção e satisfação da imagem corporal de mulheres participantes do programa atividade física saúde cidadã na cidade de Estância/SE. Trata-se de um estudo descritivo, transversal, realizado com 53 mulheres, com idade entre 18 e 59 anos, sendo usuárias do projeto de atividade física do município de Estância/Se. Foram coletados Peso, Altura, Circunferência de Cintura (CC) e Circunferência de Pescoço (CP), sendo o Índice de Massa Corporal (IMC) calculado e classificado de acordo com os critérios da Organização Mundial de Saúde (OMS). Para avaliação da percepção e satisfação foi utilizada a escala de silhuetas. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, da Universidade Federal de Sergipe sob parecer nº2.587.210. Para análise dos dados foi realizado médias, desvio padrão e correlação de Pearson utilizando o software SPSS versão 22.0 para Windows. Os resultados indicaram que a silhueta mais selecionada como atual foi a 11 que corresponde ao IMC 37,5kg/m² escolhida por 15,1% das participantes; a silhueta 6 que corresponde ao IMC 25kg/m² foi a que teve maior escolha para representar a silhueta desejada sem escolhida por 22,6% das participantes. Em relação a insatisfação foi evidenciado que 62,3% da amostra estão insatisfeitas com a sua imagem corporal. Em relação ao tipo de distorção da imagem corporal, revelaram que 3,8% das voluntárias não apresentaram distorção, 13,8% mostrou distorção positiva, e 83% indicaram distorção negativa. Na circunferência da cintura apontou que 37,7% possui um risco alto para doenças cardiovasculares, já na do pescoço apresentou 35,8%, que também se enquadram nesse perfil. Os resultados obtidos corroboram com a literatura e demonstram altos níveis de insatisfação e alteração na percepção da imagem corporal das participantes, tal resultado pode ter efeito sobre os padrões comportamentais. Conclui-se que a população estudada demonstra um alto grau de insatisfação da imagem corporal e distorção predominantemente negativa.

Palavras-chave: Imagem corporal. Satisfação. Nutrição.

Abstract: Altered body image perception, associated with low self-esteem, contributes to lifestyle changes and may be associated with behaviors that jeopardize a person's health. The objective of this study is to evaluate the perception and satisfaction with body image among women participating in the "Healthy Citizen Physical Activity" program in the city of Estância/SE. This is a descriptive, cross-sectional study conducted with 53 women, aged between 18 and 59 years, who are users of the physical activity project in the municipality of Estância/SE. Weight, height, waist circumference (WC), and neck circumference (NC) were collected, and the Body Mass Index (BMI) was calculated and classified according to the criteria of the World Health Organization (WHO). The silhouette scale was

Ana Vitoria de Jesus Freire¹

Ricardo Tadeu Alves Santos²

Heriberto Alves dos Anjos³

Ticiane Clair R. Munareto Lima⁴

1 Universidade Tiradentes.

2 Universidade Federal de Sergipe.

3 Universidade Tiradentes.

4 Universidade Tiradentes

used to assess perception and satisfaction. The study was approved by the Research Ethics Committee of the Federal University of Sergipe under opinion number 2.587.210. For data analysis, means, standard deviations, and Pearson correlations were calculated using SPSS version 22.0 for Windows. The results indicated that silhouette 11, corresponding to a BMI of 37.5 kg/m², was the most frequently selected silhouette to represent the desired body image, chosen by 15.1% of the participants; silhouette 6, corresponding to a BMI of 25 kg/m², was the most chosen silhouette to represent the desired body image, selected by 22.6% of the participants. Regarding dissatisfaction, it was found that 62.3% of the sample are dissatisfied with their body image. Regarding the type of body image distortion, 3.8% of the volunteers showed no distortion, 13.8% showed positive distortion, and 83% indicated negative distortion. Waist circumference showed that 37.7% have a high risk for cardiovascular disease, while neck circumference showed that 35.8% also fall into this category. The results obtained corroborate the literature and demonstrate high levels of dissatisfaction and altered perception of body image among the participants; this result may have an effect on behavioral patterns. It is concluded that the studied population demonstrates a high degree of body image dissatisfaction and predominantly negative distortion.

Keywords: Body image. Satisfaction. Nutrition.

INTRODUÇÃO

A imagem corporal influencia diretamente o comportamento social do indivíduo, sendo determinada por diversos fatores, como emoções, atuação da mídia e internalização do conceito de magreza e condição fisiológica. Pode ser definida como construção multidimensional, capaz de descrever as representações internas da estrutura corporal e aparência física (Freire *et al.*, 2020; Oliveira *et al.*, 2025).

A alteração da percepção da imagem corporal, associada à baixa autoestima, contribui para mudanças nos hábitos cotidianos do indivíduo, levando à prática irregular de atividades físicas (Mallaram *et al.*, 2023; Paim *et al.*, 2025). Segundo o Manual Diagnóstico Estatístico de

Transtornos Mentais (2014) e Ribeiro *et al* (2023), a percepção da imagem corporal encontra-se associada a transtornos alimentares, como anorexia nervosa e bulimia nervosa. Essas alterações comportamentais podem acarretar problemas e modificações no estado nutricional, decorrente da privação alimentar ou utilização de artifícios para “enganar” o corpo, além de longos períodos de tempo sem a ingestão de alimentos, que são fonte de nutrientes.

Pessoas com o Índice de Massa Corpórea (IMC) elevado tendem a apresentar maior distorção da imagem corporal, assim como uma relação moderada entre a distorção e o desenvolvimento de atitudes alimentares de risco. Outro grupo altamente vulnerável aos comportamentos compulsivos e insatisfação da imagem corporal é o de

mulheres, uma vez que dependência da autoestima feminina na aparência torna esse grupo mais suscetíveis à imagem corporal negativa e aos seus efeitos adversos. Além disso, as pessoas podem passar por situações emocionais negativas durante a vida como perdas, separações, mudanças pessoais, doenças orgânicas, depressão, ansiedade, as quais podem influenciar negativamente na satisfação e percepção da imagem corporal. (Nunes *et al.*, 2024; Merino *et al.*, 2024; Souza *et al.*, 2013; Paim *et al.*, 2025).

A insatisfação corporal pode estar associada ao aumento da procura por atividade física com o objetivo de alcançar o corpo desejado. Partindo desse pressuposto, o projeto Academia Cidadão tem como objetivo promover, na população do município de Estância, atividades permanentes voltadas à promoção da saúde e prevenção do sedentarismo, contribuindo também nos agravos associados, além de promover a conscientização a respeito das atividades complementares do Sistema de Saúde local (Prefeitura de Estância, 2017; Ribeiro *et al.*, 2022).

Diante do exposto, o presente estudo teve como objetivo avaliar a percepção e a satisfação da imagem corporal de mulheres do Programa Atividade Física Saúde Cidadã no município de Estância/SE.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo transversal, com participantes do Programa Atividade Física Saúde Cidadã, com idade entre 18 e 59 anos, que o frequentavam de forma assídua (no mínimo três vezes por semana) e que aceitaram participar da pesquisa. Foram excluídas do estudo gestantes, idosas e aquelas que possuem alguma alteração na fala ou no estado mental.

A coleta de dados ocorreu entre março e agosto de 2018, sendo realizada por uma equipe previamente treinada. As participantes foram convidadas a participar do estudo, e a participação foi confirmada após a assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE).

Os dados sociodemográficos foram coletados por meio de questionário semiestruturado, adaptado dos modelos utilizados na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD) e na Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), especialmente aqueles presentes. As perguntas foram adaptadas para atender ao objetivo do presente estudo. (IBGE, 2018; IBGE 2014). A classe social foi definida de acordo com a classificação proposta pelo Instituto de Geografia e Estatística (IBGE), considerando a renda familiar mensal (Brasil, 2018).

Além disso, foi utilizado o Recordatório de 24 horas, que consiste na retrospectiva da alimentação consumida no

dia anterior, com o objetivo de categorizar o consumo alimentar das mulheres (Pereira; Sichieri, 2007).

O peso corporal (kg) foi aferido através de balança eletrônica da marca Cadence, e a estatura (m) medida que com a utilização de estadiômetro, conforme os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2011). Para aferição da Circunferência do Pescoço foram utilizados os critérios estabelecido em um estudo realizado por Bem Noun, Sohar e Laor (2001).

Após a aferição das medidas antropométrica, foi realizado o cálculo para estimativa e classificação do Índice de Massa Corporal (IMC), considerando os pontos de corte estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde para adultos acima de 20 e abaixo de 60 anos (WHO, 1995; Sweatt *et al.*, 2024).

A circunferência da cintura foi mensurada utilizando-se uma fita métrica inelástica, posicionada no ponto médio entre a última costela e a crista ilíaca. Os valores obtidos foram empregados para a classificação do risco cardiovascular, em conformidade com as Diretrizes Brasileira de Obesidade (2016), onde o ponto de corte para mulheres é de <0,80cm.

Para avaliar a satisfação e percepção da imagem corporal das voluntárias, utilizou-se a escala de percepção e satisfação silhuetas para adultos, proposta por Kakeshita *et al* (2009), essa escala foi desenvolvida especificamente para a população brasileira e

validada quanto a sua aplicabilidade, com fidelidade comprovada através de testes realizados em grupos com a faixa etária de 18 a 59 anos.

A escala é composta por 15 imagens individuais, específica para cada gênero, nas quais as médias de IMC representadas variam entre 12,5 a 47,5 kg/m², com intervalos fixos de 2,5 pontos entre cada imagem, a escala é apresentada em serie ordenada, ascendente. As mulheres entrevistadas foram instruídas a selecionar, a figura que representasse seu tamanho atual e, em seguida, a figura que correspondesse ao tamanho da silhueta desejada (Kakeshita *et al.*, 2009; Zenith *et al.*, 2012).

Para avaliação da satisfação corporal, considerou-se uma margem de tolerância de uma silhueta, para mais ou para menos, entre a silhueta atual e a silhueta desejada. A presença de distorção da percepção da imagem corporal, foi analisada a partir da diferença entre o IMC aferido e o IMC correspondente à figura escolhida. Considerou-se distorção positiva nos casos em que a diferença foi positiva, distorção negativa quando a diferença foi negativa e ausência de distorção em que a diferença foi inferior a uma unidade, seja positiva ou negativa, ou igual a zero (Gardner; Brown, 2010).

Para a análise dos dados, utilizou-se estatística descritiva (médias, desvios-padrão) para a caracterização da amostra. A correlação

entre o IMC mensurado e a silhueta atual foi analisado através do coeficiente de correlação de Pearson, com o auxílio do software estatístico SPSS versão 22.0 para Windows. A associação entre variáveis categóricas foi avaliada pelo teste do qui-quadrado (χ^2) de Pearson, adotando um nível de significância inferior a 5%.

RESULTADOS

A amostra foi composta por 53 mulheres, com média de idade de 33,24 anos. Todas possuíam acesso à água encanada e à coleta de lixo em suas residências. Em relação a escolaridade, 56,6% apresentam ensino médio completo. Quanto ao estado civil 54,7% eram casadas. No que se refere a renda, 75,5% tem renda entre 1-2 salários mínimo, e 73,6% da população foi classificada, segundo o IBGE como pertencente à Classe Social E. Os dados se encontram na tabela 1.

Tabela 1. Caracterização sócio demográfica da amostra do estudo (n =53), Estância, 2018

VARIÁVEL	Total (n=53)
ESCOLARIDADE, n (%)	
Fundamental Incompleto	8 (15,1)
Fundamental Completo	8 (15,1)
Médio Completo	30 (56,6)
Superior Incompleto	2 (3,8)
Superior Completo	5 (9,4)
ESTADO CIVIL, n (%)	
Casado	29 (54,7)
Solteiro	21 (39,6)
Viúvo/ Divorciado	3 (5,7)
RENDA FAMILIAR, n (%)	
1-2 Salário Mínimo	40 (75,5)
2-4 Salário Mínimo	9 (17,0)
>4 Salário Mínimo	4 (7,6)
CLASSE SOCIAL, n (%)	
A/B	3 (5,7)
C/D	11 (20,8)
E	39 (73,6)

Fonte: Elaborados pelos autores

Dentre as doenças crônicas investigadas, a Hipertensão Arterial Sistêmica apresentou 18,9% de prevalência, enquanto a Dislipidemia demonstrou 15,1% das participantes, o diabetes, por sua vez, registou prevalência de 1,9% de prevalência. Em

relação ao consumo de bebidas alcoólicas, 52,8% das mulheres fazem ingestão de álcool. Quanto ao tabagismo, 94,3% das voluntárias não eram tabagista. Conforme apresentado na tabela 2.

Tabela 2. Características clínicas da amostra do estudo (n =53), Estância, 2018

VARIÁVEL	Total (n=53)
TABAGISMO, n (%)	
Sim	3 (5,7)
Não	50 (94,3)

QUANTIDADE DE CIGARROS, n (%)	
1 a 5 cigarros/dia	1 (1,9)
Acima de 5 cigarros/dia	2 (3,8)
ETILISMO, n (%)	
Sim	28(52,8)
Não	25 (47,2)
FREQUÊNCIA DO ETILISMO, n (%)	
Semanal	8 (15,1)
Quinzenal	13 (24,5)
Mensal	7 (13,2)
HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA, n (%)	
Sim	10 (18,9)
Não	43 (81,1)
DIABETES MELLITUS, n (%)	
Sim	1 (1,9)
Não	52 (98,1)
DISLIPIDEMIA, n (%)	
Sim	8 (15,1)
Não	45 (84,9)

Fonte: Elaborados pelos autores

Em relação ao estado físico, de acordo com a avaliação antropométrica, notou-se que 67,9% das entrevistadas apresentam excesso de peso segundo o IMC. A circunferência da cintura evidenciou que 37,7% apresentaram riscos elevados para doenças

cardiovasculares, de forma similar, a circunferência do pescoço que indicou 35,8% também mostraram risco elevado para essas doenças. Os resultados estão descritos na tabela 3.

Tabela 3. Características antropométricas da amostra do estudo (n =53), Estância, 2018

VARIÁVEL	Total (n=53)
CLASSIFICAÇÃO IMC, n (%)	
Eutrofia	17 (32,1)
Sobrepeso	21 (39,6)
Obesidade	15 (28,3)
CLASSIFICAÇÃO CC, n (%)	
Baixo risco	33 (62,1)
Elevado risco*	20 (37,7)
CLASSIFICAÇÃO CP, n (%)	
Baixo risco	34 (64,2)
Elevado risco*	19 (35,8)

* Risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares

Fonte: Elaborados pelos autores

No que diz respeito aos dados referentes as médias e aos desvio padrão das variáveis do IMC Medido, Silhueta Atual e Silhueta Ideal (Desejada) selecionadas. A média do IMC Medido é 27,64 kg/m² (desvio padrão de 4,56), a média do IMC

correspondente a silhueta atual foi de 32,7 kg/m² (desvio padrão de 6,20) e a média do IMC correspondente a silhueta desejada foi 28,68 kg/m² (desvio padrão de 4,58). Na tabela 4 nota-se uma correlação positiva significativa entre o IMC mensurado e as

silhuetas tanto atual quanto desejada, bem como uma correlação positiva entre a Silhueta Atual e desejada.

Tabela 4. Correlação entre IMC Medido, Silhueta Atual e Silhueta Desejada

	IMC MEDIDO	SILHUETA ATUAL	SILHUETA DESEJADA
IMC Medido	-	,737**	,509**
Silhueta Atual	,737**	-	,516**
Silhueta Desejada	,509**	,516**	-

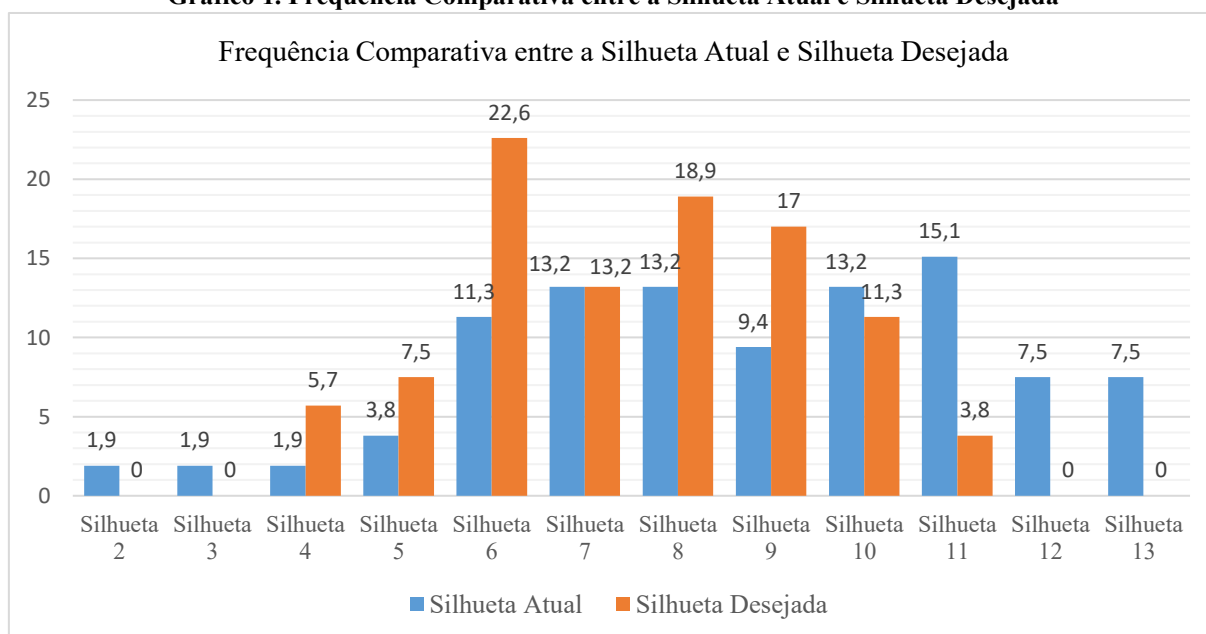
Fonte: Elaborados pelos autores

No que se refere ao tipo de distorção da imagem corporal, demonstrou-se que apenas 3,8% da população não apresentaram distorção, enquanto 13,2% da população estudada demonstraram uma distorção positiva indicando que as participantes percebem seu corpo como menor do que o real. Além disso, 83% da amostra mostrou distorção negativa da imagem corporal, o que significa que essas mulheres reconhecem que seu corpo como maior do que o real, considerando o IMC Medido.

Em relação às silhuetas selecionadas para representar o corpo atual, observa-se, no

Gráfico 1, que a silhueta mais escolhida foi a de número 11, correspondente o IMC 37,5kg/m², sendo selecionada por 15,1% das participantes, seguida das silhuetas de número 6, 7, 8, 9 10. A Silhueta de número 1 não foi selecionada por nenhum participante bem como a silhueta de número 14 e 15. No que se refere ao corpo desejado, o Gráfico 1 mostra que imagem correspondente a silhueta 6, associada à o IMC de 25kg/m², foi escolhida por 22,6% mulheres. Em seguida, as silhuetas com maiores frequências foram as de 8, 9 e 7, preferidas por 18,9%, 17% e 13,2% das participantes, respectivamente.

Gráfico 1. Frequência Comparativa entre a Silhueta Atual e Silhueta Desejada



Fonte: Elaborados pelos autores

DISCUSSÃO

O perfil das voluntárias do estudo evidencia um grupo de mulheres adultas em situação de fragilidade socioeconômica (75,5%), sendo marcada por baixa renda e predominância na classe social E (73,6%), apesar de ter acesso a saneamento básico adequado. Esse quadro pode exercer influência nos hábitos de vida e percepção corporal (World Health Organization, 2008; Mond *et al.*, 2011; Malta *et al.*, 2022). Uma vez que condições socioeconômicas desfavoráveis contribuem para maior exposição a fatores de risco e à restrição no acesso a práticas de promoção da saúde (Malta *et al.*, 2022).

A presença de doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão arterial sistêmica, dislipidemia, diabetes, bem como as práticas de risco, incluindo o tabagismo e o etilismo, destacam a importância clínica e a alta vulnerabilidade metabólica do grupo estudado. Esses aspectos tornam-se importantes para a compreensão dos resultados, considerando que as condições de saúde e os fatores sociodemográficos podem interferir na forma como as mulheres percebem a própria imagem corporal (Malta *et al.*, 2022; Gruszka *et al.*, 2022).

A correlação entre o IMC e a insatisfação corporal tem sido amplamente relatada na literatura científica, principalmente em estudos que utilizam

escalas de silhuetas, nas quais a insatisfação é definida pela distância entre a percepção corporal real e a ideal (Mond *et al.*, 2011; Freire *et al.*, 2017). Um dos resultados desta pesquisa foi a identificação da correlação positiva entre o IMC aferido e o IMC correspondente à silhueta atual selecionada pelas participantes que foi de ($r = 0,737$, $p < 0,001$), o que corrobora com os resultados obtidos no estudo de Kakeshita *et al.* (2009) responsáveis pela criação da escala de silhuetas utilizadas para avaliar a percepção da imagem corporal, que encontrou em seu estudo correlação em o IMC mensurado e o IMC correspondente a silhueta atual de $r = 0,84$; $p < 0,01$ (Abeso, 2016; Kakeshita *et al.*, 2009; Macedo *et al.*, 2025).

Na atualidade, tomando-se como referência a sociedade ocidental, vivencia-se um, contexto histórico cultural que enfatiza a propagação de ideais de juventude e beleza, associado à obtenção de um corpo perfeito, o qual, segue um padrão estético de extrema magreza. De acordo com Ribeiro *et al.* (2022) e Santos *et al.* (2022), em tempos de culto a magreza é comum que os indivíduos, mesmo eutróficos, sintam-se insatisfeitos com seus corpos por não se enquadrarem dentro deste padrão de beleza rigoroso. Diante deste contexto, é importante ressaltar que os resultados obtidos quanto à porcentagem de participantes insatisfeitos, uma vez que 62,3% da população pesquisada declarou não estar satisfeita com próprio corpo e que, apesar de

existir correlação positiva entre o IMC real e a insatisfação corporal, tal achado também foi observado em participantes eutróficas.

A média do IMC das participantes é de 27,64kg/m², valor classificado como sobrepeso. Destaca-se que a média de silhueta selecionada para representar o corpo atual foi de 32,7kg/m². Estudos comprovam que indivíduos acima do peso necessitam de mais atenção em relação a imagem corporal, visto que tendem a sentir-se mais pressionados em relação à própria aparência física (Styk *et al.*, 2024; Gama *et al.*, 2024).

Conforme afirma Gruszka *et al* (2022), Samari *et al* (2025) e Silva *et al* (2023) a insatisfação corporal é definida por pensamentos e sentimentos negativos, e a falha na autorregulação de exercícios que envolvem mudança de um estado presente para um desejado. Esses fatores geram um desequilíbrio e depreciação das características físicas, como tamanho, forma, peso e massa muscular, além do desempenho psicossocial. Dessa forma, as participantes podem estar buscando a prática da atividade física por estarem insatisfeitas, de forma negativa, com a imagem corporal, o que pode motivar a adoção de comportamentos voltados à busca pelo corpo perfeito.

Em relação ao tipo de satisfação, a maioria da população estudada (83%) apresentou satisfação negativa, portanto esses indivíduos percebem o próprio corpo como maior que o atual. Um estudo similar,

realizado com um grupo de idosa jovens em período pós-menopausa, que tinha como objetivo avaliar a satisfação da imagem corporal e relacioná-la a presença de sintomas de ansiedade e depressão, demonstrou que nenhuma das mulheres estavam satisfeitas com sua imagem corporal apresentou sintomas sugestivos de depressão, enquanto, entre as aquelas insatisfeitas, 30,8% apontaram sintomas sugestivos para depressão (Shopinski; Resende; Schneider, 2015). Essas distorções, que podem ser entendidas como um conflito entre o corpo atual e o corpo idealizado (desejado), imposto pela mídia e pela sociedade, na maioria das vezes podem influenciar na busca de estratégias possivelmente prejudiciais à saúde (Samari *et al.*, 2025 Silva *et al.*, 2023).

Outro estudo realizado por Petry e Júnior (2019), que teve como objetivo avaliar a satisfação corporal de homens e mulheres praticante de atividade física, encontrou, entre as mulheres, maior nível de distorção negativa (72,3%) e desejo para redução de peso, resultado semelhante ao encontrado no presente estudo. Tal resultado pode ser relacionado a forte influência midiática, o que conduz esses indivíduos a idealizem corpos cada vez mais magros, os quais são frequentemente associados a atividade e saúde (Lira *et al.*, 2019; Silva *et al.*, 2023).

O que reforça a importância de mais estudos que busquem investigar transtornos com a imagem corporal e suas possíveis

causas, servindo de suporte científico para o desenvolvimento de estratégias de prevenção e promoção da saúde, contribuindo, assim, para melhoria da qualidade de vida da população. Este estudo apresenta limitações relacionadas ao tamanho da amostra e a possibilidade de viés de constrangimento, no qual a participante, ao se sentir pressionada, pode não assinalar a alternativa que represente real, que pode comprometer a veracidade das informações e influencia os resultados obtidos.

CONCLUSÃO

Diante dos resultados obtidos, pode-se concluir que a população estudada apresenta um alto grau de insatisfação com a imagem corporal e distorção predominantemente negativa, demonstrando desejo de reduzir o tamanho corporal. Essa percepção pode influenciar atitudes comportamentais, incluindo a prática exagerada de atividade física, na tentativa de alcançar o corpo desejado, muitas vezes estabelecidos pelos padrões sociais. Espera-se que o presente estudo estimule novas pesquisas que abordem essa temática, uma vez que a sociedade impõe padrões muitas vezes inalcançáveis, e que os esforços para alcançá-los podem resultar em consequências negativas.

Além disso, recomenda-se a implementação de ações no âmbito do sistema de saúde que possibilitem a identificação

precoce da insatisfação corporal e de comportamentos de risco associados, favorecendo intervenções oportunas e baseadas em evidências. Estratégias como o fortalecimento da atenção primária, a capacitação de profissionais para o rastreamento de distorções da imagem corporal e o desenvolvimento de intervenções educativas e psicossociais podem contribuir para a promoção da saúde mental e para a prevenção de agravos relacionados à busca por padrões corporais idealizados.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA. **Diretrizes brasileiras de obesidade**. 4. ed. São Paulo: ABESO, 2016. 188 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Vigitel Brasil 2017: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2018. 132 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Orientações para coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: norma técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2011. 76 p.

BEN-NOUN, L.L.; SOHAR, E.; LAOR, A. Neck circumference as a simple screening measure for identifying overweight and obese patients. **Obesity Research**, v.9, n. 8, p. 470-477, 2001.

ESTÂNCIA (SE). Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal de Saúde. **Programa Atividade Física e Saúde Cidadã**. Estância, SE: Prefeitura Municipal, 2017.

FREIRE, G. L. M. *et al.* Body dissatisfaction, addiction to exercise and risk behaviour for eating disorders among exercise practitioners. **Journal of Eating Disorders**, v. 8, n. 23, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1186/s40337-020-00300-9>.

GAMA, C. O. *et al.* Prevalência de insatisfação corporal entre universitários brasileiros: revisão sistemática e metanálise. **Educación Física y Deportes**, v. 29, n. 313, p. 161-178, 2024.

GARDNER R. M.; BROWN, D. L. Body image assessment: a review of figural drawing scales. **Pers Individ Dif**, v. 48, n. 2, p. 107-111, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.paid.2009.08.017>.

GRUSZKA, W. *et al.* Body size perception and body dissatisfaction in adults. **Scientific Reports**, v. 12, n. 1159, p. 1-10, 2022. Doi:10.1038/s41598-021-04706-6.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional de Saúde 2013: percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas**. Rio de Janeiro: IBGE, 2014.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2018: características gerais dos domicílios e dos moradores**. Rio de Janeiro: IBGE, 2018.

KAKESHITA, I. S. *et al.* Construção e fidedignidade teste-reteste de escalas de

silhuetas brasileiras para adultos e crianças. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 25, n. 2, p. 263-270, 2009.

LIRA, A. G. *et al.* Uso de redes sociais, influência da mídia e insatisfação com a imagem corporal de adolescentes brasileiras. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 66, n. 3, p. 164-71, 2017.

MALLARAM, G.K. *et al.* Body image perception, eating disorder behavior, self-esteem and quality of life: a cross-sectional study among female medical students. **J Eat Disord**. v. 11, n. 225, p. 2-9, 2023.

MALTA, D. C. *et al.* Social inequalities in the prevalence of noncommunicable diseases in Brazil: results from the National Health Survey, 2019. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 25, 2022. DOI: 10.1590/1980-549720220016.

MERINO, M. *et al.* Percepções corporais e bem-estar psicológico: uma revisão do impacto das mídias sociais e medidas físicas na autoestima e saúde mental. **Saúde**. v. 12, n. 14. p. 1396, 2024. DOI: <https://doi.org/10.3390/healthcare12141396>.

MOND, J. M. *et al.* Obesity, body dissatisfaction, and psychosocial functioning in early and late adolescence: findings from the Project EAT Study. **J Adolesc Health**, v.48, n.4, p. 373-8, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2010.07.022>.

NUNES, L. E. A. A influência das redes sociais na distorção da imagem corporal. **Rev Interdiscip Saúde**, v.11, p. 2-18, 2024.

OLIVEIRA, M. L.V.S. *et al.* American Psychiatric Association. **Rev Carib Ciênc Sociais**, v.14, n. 3, p. 1-12, 2025.

PAIM, L, D. *et al.* Associação entre percepção/(des)satisfação da imagem corporal e sintomas de transtornos alimentares em estudantes universitários de

ciências da saúde. **Percept and Mot Skills**, v. 132, n. 3, p. 492-516, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1177/00315125241308927>.

PETRY, N.A; JÚNIOR, M.P. Avaliação da insatisfação com a imagem corporal em praticantes de musculação em uma academia de São José-SC. **Rev Bras Nutr Esport**, v. 13, n. 77, 2019.

PEREIRA, R. A.; SICHIERI, R. Métodos de avaliação do consumo de alimentos. **Epidemiologia nutricional**, v. 1, p. 181-200, 2007.

RIBEIRO, N.C.R. *et al.* O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais enquanto um dispositivo informacional. **Encontros Bibli**, v. 28, 2023. DOI: <https://doi.org/10.5007/1518-2924.2023.e90801>.

RIBEIRO, P. H. *et al.* Insatisfação corporal: um estudo entre adolescentes brasileiros. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.8, n.2, p. 10779-10786 fev. 2022.

RECH, C.R. *et al.* Autopercepção da imagem corporal em estudantes do curso de educação física. **Rev Bras Educ Fís Esporte**, v. 24, n. 2, p. 285-92, 2010.

SAMARI, E. *et al.* Gender-based analysis of body dissatisfaction among youths in Singapore: findings from the National Youth Mental Health Study. **Frontiers in Psychiatry**, v.16, e1505161, 2025. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2025.1505161>

SANTOS, B.C.D. *et al.* Body dissatisfaction among undergraduate medical students in the city of Juiz de Fora, Minas Gerais, Brazil. **Einstein (São Paulo)**, v. 20, 2022. DOI: https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2022AO6648.

SILVA, R.C; STEINS, G. Social media and

body dissatisfaction in young adults: An experimental investigation of the effects of different image content and influencing constructs. **Front Psychol**, v. 8, n. 14, 2023. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1037932>.

SOUZA, M.C.D.F.P.S.; Scorsolini-Comin, F. Padrões alimentares e imagem corporal em mulheres frequentadoras de academia de atividade física. **Psicol USF**, v. 18, n. 3, p. 445-54, 2013.

SKOPINSKI, F; RESENDE, T.L.; SCHNEIDER, R.H. Imagem corporal, humor e qualidade de vida. **Rev Bras Geriatr Gerontol**, v. 18, n. 1, p. 95-105, 2015.

STYK, W. *et al.* Body image is associated with persistence. A study of the role of weight-related stigma. **Front Psychiatry**, v.15, 2024. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.1464939>

SWEATT, K. *et al.* Strengths and Limitations of BMI in the Diagnosis of Obesity: What is the Path Forward? **Curr Obes Rep**, v. 13, n. 3, p. 584-95, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1007/s13679-024-00580-1>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Physical status: the use and interpretation of anthropometry**. Geneva: WHO; 1995. (WHO Technical Report Series, n. 854).

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health**. Geneva: WHO, 2008.

ZENITH, A.R. *et al.* Avaliação da percepção e satisfação da imagem corporal em usuários do Programa Academia da Cidade em Belo Horizonte-MG. **e-Scientia**, v. 5, n. 1, p. 9-17, 2012.