

UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ALIMENTOS, NUTRIÇÃO E SAÚDE

CAMILA CARLA SOUZA DO PRADO

**(IN)SATISFAÇÃO CORPORAL, PRESSÕES SOCIOCULTURAIS EM
RELAÇÃO À APARÊNCIA, FREQUÊNCIA DE CONSUMO ALIMENTAR E
FATORES ASSOCIADOS NA COMUNIDADE ACADÊMICA DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS (UFGD)**

DOURADOS-MS

2024

CAMILA CARLA SOUZA DO PRADO

**(IN)SATISFAÇÃO CORPORAL, PRESSÕES SOCIOCULTURAIS EM
RELAÇÃO À APARÊNCIA, FREQUÊNCIA DE CONSUMO ALIMENTAR E
FATORES ASSOCIADOS NA COMUNIDADE ACADÊMICA DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS (UFGD)**

**Defesa de dissertação apresentada ao Programa
de Pós-graduação em Alimentos, Nutrição e Saúde
da Faculdade de Ciências da Saúde da
Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD),
para obtenção do título de Mestre em Alimentos,
Nutrição e Saúde**

**Área de concentração: Alimentos, Nutrição e
Saúde
Linha
de pesquisa: Nutrição e Saúde**

**Orientadora: Prof^a. Dr^a. Maria Cláudia Bernardes
Spexoto**

DOURADOS-MS

2024

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP).

P896(Prado, Camila Carla Souza Do
(In)satisfação Corporal, Pressões Socioculturais em Relação à Aparência, Frequência de Consumo Alimentar e Fatores Associados na Comunidade Acadêmica da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD) [recurso eletrônico] / Camila Carla Souza Do Prado. -- 2024.
Arquivo em formato pdf.

Orientadora: Maria Cláudia Bernardes Spexoto.
Dissertação (Mestrado em Alimentos, Nutrição e Saúde)-Universidade Federal da Grande Dourados, 2024.
Disponível no Repositório Institucional da UFGD em:
<https://portal.ufgd.edu.br/setor/biblioteca/repositorio>

1. Imagem corporal. 2. Consumo alimentar. 3. Fatores de risco. 4. Universidade. I. Spexoto, Maria Cláudia Bernardes. II. Título.

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

©Direitos reservados. Permitido a reprodução parcial desde que citada a fonte.



ATA DA DEFESA DE DISSERTAÇÃO DE MESTRADO APRESENTADA POR CAMILA CARLA SOUZA DO PRADO, ALUNA DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ALIMENTOS, NUTRIÇÃO E SAÚDE, ÁREA DE CONCENTRAÇÃO "ALIMENTOS, NUTRIÇÃO E SAÚDE".

Aos dezenove dias do mês de setembro do ano de dois mil e vinte e quatro, às oito horas, em sessão pública, realizou-se na Universidade Federal da Grande Dourados, a Defesa de Dissertação de Mestrado intitulada "**(In)satisfação corporal, pressões socioculturais em relação à aparência, frequência de consumo alimentar e fatores associados na comunidade acadêmica da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD).**", apresentada pela mestranda Camila Carla Souza do Prado, do Programa de Pós-graduação em Alimentos, Nutrição e Saúde, à Banca Examinadora constituída pelos membros: Prof.^a Dr.^a Maria Claudia Bernardes Spexoto/UFGD (presidente/orientadora), Prof.^a Dr.^a Deise Bresan/UFMS (membro titular interno), Prof. Dr. Wanderson Roberto da Silva/UNIFAL-MG (membro titular externo). Iniciados os trabalhos, a presidência deu a conhecer à candidata e aos integrantes da banca as normas a serem observadas na apresentação da Dissertação. Após a candidata ter apresentado a sua Dissertação, os componentes da Banca Examinadora fizeram suas arguições. Terminada a Defesa, a Banca Examinadora, em sessão secreta, passou aos trabalhos de julgamento, tendo sido a candidata considerada APROVADA. Nada mais havendo a tratar, lavrou-se a presente ata, que vai assinada pelos membros da Comissão Examinadora.

Dourados/MS, 19 de setembro de 2024.

Documento assinado digitalmente
gov.br MARIA CLAUDIA BERNARDES SPEXOTO
Data: 19/09/2024 12:13:27-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof.^a Dr.^a Maria Claudia Bernardes Spexoto
Presidente/orientadora

Documento assinado digitalmente
gov.br DEISE BRESAN
Data: 20/09/2024 11:46:48-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof.^a Dr.^a Deise Bresan
Membro Titular Interno

Documento assinado digitalmente
gov.br WANDERSON ROBERTO DA SILVA
Data: 20/09/2024 13:14:10-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dr. Wanderson Roberto da Silva
Membro Titular Externo

(PARA USO EXCLUSIVO DA PROPP)

APRESENTAÇÃO

Esta pesquisa foi concebida e executada por Camila Carla Souza do Prado, mestranda do Programa de Pós-graduação em Alimentos, Nutrição e Saúde, da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD).

A pesquisa teve início em 2021 e término em 2024. Trata-se de uma pesquisa de delineamento transversal, que teve por objetivo analisar a associação entre imagem corporal, pressões socioculturais, internalização dos ideais de aparência, frequência de consumo alimentar e demais fatores associados em membros da comunidade acadêmica da UFGD.

O documento está estruturado em oito itens. Na introdução apresenta-se a definição de imagem corporal, como se apresenta a (in)satisfação corporal atualmente entre universitários, a associação do consumo alimentar e da (in)satisfação corporal, além das pressões socioculturais em relação à aparência. Ao final da introdução, são apresentadas as perguntas norteadoras da pesquisa. Em seguida, no segundo item, é apresentada a revisão de literatura, a qual adentra o contexto histórico da imagem corporal e os demais temas mais profundamente. Ao final da revisão de literatura apresenta-se a justificativa.

No terceiro item são apresentados os objetivos da pesquisa e no quarto item é apresentada a metodologia detalhada dos procedimentos empregados na mesma.

Na sequência, no quinto item, apresentam-se os resultados, seguido do sexto item, que diz respeito à discussão dos resultados obtidos na pesquisa. O sétimo item apresenta as considerações finais do trabalho.

No oitavo item são apresentadas as referências utilizadas em todas as etapas da pesquisa. Ao final, são expostos os apêndices e anexos.

DEDICATÓRIA

Dedico esse trabalho ao Antônio, meu filho. Ele que me acha a pessoa mais incrível do mundo. Para quando você crescer, quando tiver outras referências, outras ideias sobre o mundo e não mais me achar tão legal. Para que saiba que um dia eu dediquei este trabalho a você, com amor.

AGRADECIMENTOS

Na vida, cada pessoa tem suas escolhas, que irão depender muito das opções que lhe surgirem. Assim, não poderia deixar de agradecer à lei natural dos encontros, por ter me permitido tantos encontros e oportunidades, e por ter despertado em mim a vontade.

Agradeço aos meus pais, Beto e Sandra, por serem os melhores que eu poderia ter. Graças a eles tive a chance de sonhar e ser a primeira de toda a família a ingressar em uma Universidade e chegar até aqui.

Ao Denis, meu amor, por todo o incentivo dado a mim, consciente e inconscientemente. Ao nosso filho Antônio, por ser esse lindo presente na vida daqueles que o cercam.

À todos que contribuíram de alguma forma para a realização deste trabalho, bem como aos membros da banca de qualificação e defesa, e a cada participante da pesquisa.

Agradeço à minha orientadora, prof^a. Dr^a Maria Cláudia Spexoto, por todo direcionamento, ensinamentos, disponibilidade e apoio. E à prof^a. Dr^a Bruna Menegassi, por ter sido inspiração, esteio, exemplo e incentivo nessa caminhada, se não a tivesse conhecido, talvez não teria despertado em mim a vontade de hoje estar aqui nessa pós-graduação.

À toda minha família, agradeço pelo apoio. E acima de tudo, agradeço a Deus, por planejar minha caminhada e por me permitir continuar. Tudo aquilo que sou, foi porque o Senhor me permitiu.

Por fim, não poderia deixar de agradecer à UFGD (Universidade Federal da Grande Dourados), ao PPGANS (Programa de pós-graduação em Alimentos, Nutrição e Saúde), e ao apoio prestado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

RESUMO

O presente estudo objetivou analisar a (in)satisfação com a imagem corporal (IC), as pressões socioculturais em relação a aparência e o consumo alimentar, e identificar a associação entre esses fatores em adultos de uma comunidade acadêmica. Para avaliar a (in)satisfação corporal dos estudantes, professores e técnicos que compõem a amostra, utilizou-se a Escala de Silhuetas Brasileiras, validada para a população brasileira e para utilização digital. Para as pressões socioculturais em relação a aparência, aplicou-se o *Sociocultural attitudes towards Appearance Questionnaire-4* SATAQ-4, validado para universitários brasileiros. Para análise do consumo alimentar, aplicou-se o Questionário de Frequência Alimentar (QFA) do Estudo Longitudinal de Saúde do Adulto (ELSA-Brasil), que posteriormente foi categorizado de acordo com a classificação NOVA de alimentos. Participaram da pesquisa 290 indivíduos, com mediana de idade de 24,0 anos, dos quais 69,3% eram do gênero feminino, 78,3% estudantes, 63,1% brancos e 51,0% sem companheiro(a). Verificou-se prevalência de 84,5% de insatisfação corporal. Indivíduos de 25 anos ou mais estavam significativamente mais insatisfeitos pelo excesso de peso ($p < 0,001$), e os professores compuseram a categoria mais insatisfeita pelo excesso de peso ($p = 0,015$). Os participantes que recebiam renda salarial individual de até 1 salário mínimo foram os mais insatisfeitos pela magreza ($p < 0,001$), e a prática de atividade física não esteve associada à (in)satisfação corporal. Os indivíduos insatisfeitos pelo excesso de peso apresentaram escores mais elevados para internalização do ideal magro/pouca gordura corporal ($p < 0,001$) e para as pressões da família ($p < 0,001$), amigos ($p < 0,001$) e mídia ($p < 0,001$). O consumo mais frequente de laranja ($p = 0,030$), milho verde ($p = 0,036$), lentilha/grão de bico/ervilha ($p = 0,035$) e pão francês ($p = 0,018$) esteve associado à satisfação corporal. A insatisfação corporal esteve associada às pressões socioculturais em relação à aparência, à internalização do ideal magro/pouca gordura corporal e outros fatores socioeconômicos e demográficos. A baixa renda esteve associada à insatisfação pela magreza, assim como idade ≤ 24 anos e não ter companheiro(a). Possuir filhos, ser professor e carga horária de trabalho >40 horas semanais foram associados à insatisfação pelo excesso de peso. Da categoria dos alimentos ultraprocessados, apenas o refrigerante esteve associado

à insatisfação corporal. Os achados do presente estudo sugerem que internalizar um ideal magro/com pouca gordura corporal é preditor de insatisfação corporal pelo excesso de peso, e internalizar o ideal muscular/atlético pode ser preditivo de insatisfação pela magreza. Para estudos futuros, recomenda-se investigar mais profundamente os efeitos da internalização do ideal muscular/atlético na imagem corporal da população.

Palavras-chave: Imagem corporal; Consumo alimentar; Fatores de risco; Universidade.

ABSTRACT

This current study aims to analyze body image (dis)satisfaction and the sociocultural pressures on appearance and food consumption and identify the relation between these factors in adults in an academic community. To evaluate the body (dis)satisfaction of the students, professors, and technicians composing the sample, the Brazilian Scale of Body Silhouettes was used, which was validated for Brazil's population and digital use. The Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-4 SATAQ-4 validated for Brazilian college students was applied for appearance pressures. A questionnaire of alimentary frequency was applied to analyse food consumption, which was later categorized according to the classification NOVA of foods. 290 individuals participated in the research, with an median age of 24,0 years, 69,3% it was females, 78,3% were students, 63,1% considered themselves as white people, and 51,0% didn't have any partners. It was noticeable the prevalence of 84,5% of body image dissatisfaction. Individuals 25 years of age or older were significantly more dissatisfied by being overweight ($p < 0,001$), the professors composing the category of most dissatisfied by being overweight ($p = 0,015$). The participants who received an income up until a minimum wage were the most dissatisfied by thinness ($p < 0,001$); the practice of physical activity wasn't associated with body (dis)satisfaction. The individuals dissatisfied with overweight presented scores more elevated to the internalization: Thin/Low Body Fat ($p < 0,001$) and as to family pressure ($p < 0,001$), from friends ($p = 0,001$), from media ($p < 0,001$). More frequent consumption of oranges ($p = 0,030$), green corn ($p = 0,036$), lentils/chickpeas/peas ($p = 0,035$) and French bread ($p = 0,018$) was associated with body satisfaction. Individuals dissatisfied by being overweight are the most affected by the perpetuation of a thin ideal, and that results in ideal internalization, aggravating the dissatisfaction with their image. Body dissatisfaction was associated with sociocultural pressures regarding appearance, the thin ideal internalization and other socioeconomic and demographic factors. Low income was associated with thinness dissatisfaction, age ≤ 24 years, and not having a partner. Having children, being a teacher and having a workload >40 hours a week were associated with overweight dissatisfaction. From the category of ultra-processed foods, only soft drinks were

associated with body dissatisfaction. The present study's findings suggest that internalizing a thin/low body fat ideal is a predictor of dissatisfaction with being overweight, and internalizing the muscular/athletic ideal can be a predictor of dissatisfaction with thinness. For future studies, it's recommended to investigate further the effects of internalization of muscularity ideals on the population's body image.

Keywords: Body image; Eating; Risk Factors; University.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
BSQ	<i>Body Shape Questionnaire</i>
CA	Circunferência abdominal
DP	Desvio padrão
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IC	Imagem corporal
IMC	Índice de Massa Corporal
kg	quilogramas
m	metros
NUPENS	Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
POF	Pesquisa de Orçamentos Familiares
QFA	Questionário de Frequência Alimentar
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
SATAQ-4	<i>Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire - 4</i>
sem	semanais
SM	Salários mínimos
UFGD	Universidade Federal da Grande Dourados
USP	Universidade de São Paulo

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	15
2 REVISÃO DA LITERATURA	19
2.1 Imagem corporal	19
2.1.1 A imagem corporal sob a perspectiva dos gêneros	21
2.2 Pressões socioculturais em relação a aparência e internalização dos ideais de aparência corporal	23
2.2.1 <i>Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-4 (SATAQ-4)</i>	25
2.3 Consumo alimentar	26
2.3.1 A classificação NOVA	26
2.3.2 Dados do consumo alimentar	27
2.3.3 Avaliação do consumo alimentar	29
2.4 Justificativa	30
3 OBJETIVOS	32
3.1 Objetivo geral	32
3.2 Objetivos específicos	32
4 METODOLOGIA	33
4.1 Tipo de estudo	33
4.2 Local e período de estudo	33
4.3 Cálculo do tamanho da amostra e processo de amostragem	34
4.4 Seleção dos participantes e instrumento de coleta de dados	34
4.5 Análise e processamento dos dados	37
4.5.1 Variáveis independentes	37
4.5.2 Variável dependente	39
4.5.3 Processamento estatístico	39
4.6 Aspectos éticos	40

5 RESULTADOS	41
5.1 Características da população	41
5.2 (In)satisfação corporal e variáveis socioeconômicas, demográficas, antropométricas e de atividade física	44
5.3 SATAQ-4	49
5.4 Consumo alimentar	51
6 DISCUSSÃO	53
6.1 (In)satisfação corporal perante as variáveis socioeconômicas, demográficas, antropométricas e de atividade física	53
6.2 (In)satisfação corporal perante as pressões socioculturais em relação à aparência e a internalização dos ideais de aparência corporal	57
6.3 Frequência de consumo alimentar e (in)satisfação corporal	61
CONSIDERAÇÕES FINAIS	64
REFERÊNCIAS	66
APÊNDICES	75
ANEXOS	95

1 INTRODUÇÃO

A imagem corporal (IC) é definida como um conglomerado das representações mentais que temos do nosso próprio corpo (sejam elas reais ou não) e os sentimentos que estão ligados a essas características (Slade, 1994). Há pelo menos sete fatores que podem influenciar a percepção da IC. São eles: 1) estímulos sensoriais (de cunho visual, tátil e cinestésico), que o indivíduo recebe ao longo da vida, relacionados ao formato, tamanho e aparência corporal; 2) histórico de variação/mudança de peso; 3) normas culturais e sociais, como o encorajamento à cultura do corpo magro, que afeta de maneira distinta os diferentes grupos sociais; 4) atitudes individuais relacionadas ao peso e forma corporal - como adoção de dietas; 5) variáveis afetivas e cognitivas; 6) psicopatologia individual (a existência ou não dessa condição); 7) variáveis biológicas (Slade, 1994).

Existem duas dimensões envolvidas no estudo da IC: a dimensão perceptiva, relacionada à capacidade do indivíduo de percepção da forma corporal; e a atitudinal, que contempla a avaliação da satisfação corporal (Slade, 1994). Logo, a insatisfação corporal é um distúrbio do componente atitudinal da IC, e define-se pela discrepância entre a aparência corporal do indivíduo, em sua própria percepção, e a aparência corporal por ele almejada, que culmina em sentimentos negativos sobre a própria imagem (Campana; Tavares, 2009).

Estudos sugerem que o uso de redes sociais está relacionado ao aumento do nível de insatisfação corporal (Nelson, et al., 2022). Isso é devido ao reforço dos ideais de beleza vigentes e a exposição a fotos que favorecem a comparação com outros corpos (Nelson, et al., 2022). Além disso, a falta de diversidade de corpos expostos nas redes sociais gera um cenário de não representatividade, já que os padrões corporais tidos como ideais são excludentes e irreais. Todo este cenário de auto comparação pode culminar no desfecho de desenvolvimento ou aumento dos níveis de insatisfação com a IC (Dane; Bathia, 2023).

Estudo longitudinal realizado com jovens universitários no México, de 2017 a 2022, revelou uma prevalência entre 63,4% e 71,17% de insatisfação corporal ao longo dos anos entre eles (Jiménez-Limas, 2022). No Brasil, estudos que avaliaram a

insatisfação corporal em estudantes universitários relataram prevalência entre 57% e 77% de insatisfação com a própria imagem (Silva *et al.*, 2019; Santos *et al.*, 2020/a; Matos *et al.*, 2021). A grande maioria dos estudos realizados em âmbito acadêmico foram realizados com estudantes. Informações sobre a (in)satisfação corporal de todos os membros que compõem uma comunidade acadêmica (considerando professores e técnicos administrativos além de estudantes) são muito escassas, há pouquíssima literatura científica disponível nesse sentido. Em um dos raros artigos científicos encontrados, o objetivo foi avaliar a relação entre (in)satisfação corporal e consumo alimentar em uma amostra de funcionários de um campus universitário (Oliveira *et al.*, 2020). No entanto, esse estudo, por exemplo, não forneceu informações referente ao tipo de cargo dos funcionários da amostra, ou seja, se incluiu ou não professores e técnicos administrativos.

Toda a propagação de um ideal de corpo irreal que perpassa pela sociedade como um todo, acarreta as denominadas 'pressões socioculturais em relação à aparência', as quais dizem respeito ao quanto o indivíduo se sente pressionado a enquadrar-se aos ideais de aparência corporal socialmente impostos, seja pela mídia, família ou amigos. E, por conseguinte, muitas vezes há a internalização desses ideais no momento em que o indivíduo passa a ter pensamentos e atitudes inclinadas a alcançar este padrão de aparência, seja o ideal de corpo magro ou ideal muscular (Aparício-Martinez, 2019).

Em uma amostra de estudantes universitários brasileiros, quando comparados os gêneros, o feminino apresentou maiores níveis de pressão sociocultural percebida pela mídia e família em relação ao masculino, além de maior escore para internalização do ideal de corpo magro, enquanto que o gênero masculino apresentou maiores níveis de internalização do ideal muscular (Silva; Cassep-Borges; Paiva, 2021).

Além dos fatores já mencionados, que exercem influência direta sobre a (in)satisfação corporal, estudos têm demonstrado que o consumo alimentar pode estar associado à insatisfação corporal, especialmente o consumo de alimentos ultraprocessados (Oliveira *et al.*, 2020). São diversos os desfechos desfavoráveis à saúde física e mental que estão envolvidos com o alto consumo desses alimentos. Esses desfechos podem ser explicados por uma série de mecanismos

fisiopatológicos, tais como: a alta densidade energética desses alimentos, o que pode contribuir para o ganho de peso e insatisfação corporal; além da alta concentração de gordura saturada, xarope de glicose, gordura hidrogenada ou interesterificada e aditivos alimentares. Todos estes citados são ingredientes com atividade pró-inflamatória reconhecida, que, por sua vez, está relacionada à incidência de doenças crônicas como obesidade e depressão. Tudo isso, aliado ao fato de que o alto consumo de alimentos ultraprocessados está diretamente associado à uma má qualidade da alimentação (Monteiro *et al.*, 2019; Mesas *et al.*, 2022).

É importante abordar que esta é uma questão complexa. A literatura científica converge quanto à uma possível bidirecionalidade causa-efeito. Isso porque, há alguns estudos que assumem que é a insatisfação corporal que leva a um consumo alimentar não saudável, e outros, consideram que o consumo alimentar é a variável de exposição que acarreta o desfecho de insatisfação corporal nessa associação. Outro ponto é que pode haver um círculo vicioso de influência entre os dois fatores, ou que essa associação pode depender de outras variáveis (Oliveira *et al.*, 2020). Os estudos neste tema são em grande parte transversais e isso dificulta esclarecer uma relação de causalidade. No entanto, esse assunto será melhor detalhado no decorrer do texto. No estudo de Araújo & Oliveira (2019), a insatisfação pelo excesso de peso não se associou ao consumo alimentar, isso porque, após ajuste para a variável Índice de Massa Corporal (IMC), essa associação não permaneceu.

A multifatorialidade e a complexidade que envolvem a IC, de certa forma exigem uma abordagem que, primeiramente, utilize instrumentos validados para a população de estudo, e que considere o máximo de variáveis possíveis, já que para que haja completo entendimento desse fenômeno é necessário ponderar fatores importantes que o influenciam. Diante disso, e de toda importância do tema, faz-se relevante dedicar maior atenção aos universitários, por estarem em um momento da vida em que ocorrem intensas mudanças, há fortes influências socioculturais e instabilidade psicossocial, o que torna essa população propensa às pressões socioculturais que cercam a IC (Cardoso *et al.*, 2020).

Além do exposto, torna-se pertinente voltar-se à (in)satisfação corporal não só dos estudantes universitários, mas de toda comunidade acadêmica (professores e

técnicos administrativos), já que estão inseridos no meio universitário e exercem influência sobre ele.

A lacuna existente, referente a associação entre a (in)satisfação corporal, pressões socioculturais e internalização dos ideais de aparência e padrão de consumo alimentar, origina a pergunta norteadora da pesquisa:

As características individuais, escores mais elevados de pressões socioculturais e internalização dos ideais de aparência, e maior frequência de consumo de alimentos ultraprocessados podem estar diretamente associados à insatisfação corporal?

Ou ainda:

As características individuais, escores mais baixos de pressões socioculturais e internalização dos ideais de aparência, e maior frequência de consumo de alimentos *in natura* e minimamente processados podem estar associados à satisfação corporal?

No mais, a proposta dessa presente pesquisa foi buscar respostas a essas perguntas.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 Imagem corporal

A imagem corporal (IC) enquanto conceito de representação mental com a qual o corpo se apresenta para si, vem sendo explorada desde a metade do século XX. Porém, antecedendo o termo IC propriamente dito, pesquisadores estudavam a compreensão neurológica do corpo, denominada como “esquema corporal” e “modelo postural do corpo”. Henry Head foi um importante neurologista que estudava o esquema corporal em pacientes amputados. Dentre os principais focos de seu estudo, destacava-se o fenômeno intitulado “membro fantasma”, no qual o indivíduo relata sentir o membro amputado e carrega a sensação de que o membro permanece ali (Schilder, 1950, pg. 13). Este foi o contexto inicial dos estudos relacionados à IC.

Além de Henry Head, outro neurologista pioneiro no estudo da IC foi Gordon Holmes. Juntos, apresentaram conceitos iniciais bastante distintos do que se estuda atualmente sobre IC. Esses neurologistas desenvolveram estudos de caso voltados ao esquema corporal. Mais especificamente, tais estudos investigaram o reconhecimento do corpo no espaço e a capacidade de localização de estímulos corporais. Além disso, descobriram a forma como distúrbios e lesões cerebrais afetam tais sistemas de reconhecimento corporal (Schilder, 1981).

A definição do termo IC mais referenciada é a de Schilder que, em sua obra publicada em 1950, a caracteriza como a imagem tridimensional que temos do próprio corpo. Ele destaca que a IC engloba figurações e representações mentais, mas não a limita a uma simples percepção. Salaria que “a experiência da nossa imagem corporal e a experiência dos corpos dos outros são intimamente interligadas” (Schilder, 1950, pg. 15), o que embasa a teoria mais atual de que a percepção da IC está diretamente relacionada aos tipos de corpos com os quais o indivíduo coexiste no plano social.

Essa definição dada por Schilder foi um pontapé inicial em direção a popularização do tema para outros campos de conhecimento da literatura científica,

como a psicologia e demais áreas da saúde. Ocorreu também um direcionamento da imagem do corpo humano, inicialmente ligado à visão do campo biológico, para os campos social e emocional (Grogan, 2017).

Ao longo dos anos, a IC passou por uma evolução conceitual, quando, posterior à definição de Schilder, surgiu a definição dada por Slade, em 1994, validando-a para além de uma mera representação.

A partir da década de 1980 houve maior expansão do estudo da IC, principalmente no contexto de estudos acerca de transtornos alimentares e outros desfechos negativos relacionados à insatisfação com a IC. Nesse contexto histórico, Slade (1994), contribuiu para o estudo do tema com conceitos muito importantes referentes às duas dimensões do estudo da IC.

A primeira dimensão é a perceptiva e a segunda a atitudinal. O componente perceptivo da IC está relacionado à precisão que o indivíduo percebe sua forma corporal - está ligado aos métodos de avaliação da distorção da IC (Slade, 1944). Este é o componente envolvido nos estudos iniciais sobre IC, sobre a percepção do corpo no espaço e o planejamento e execução das atividades motoras. Já a dimensão atitudinal compreende o comportamento, sentimentos e cognições, que juntos, formam as atitudes voltadas à própria imagem (Slade, 1944). Sendo assim, pode-se afirmar que o componente atitudinal da IC envolve a avaliação que o indivíduo tece de si próprio, inclusive a autoavaliação de sua imagem, pela satisfação ou insatisfação com a IC. Esses conceitos têm sido alvo de diversas pesquisas nas últimas décadas, e é importante destacar que é a dimensão atitudinal que avalia a questão cognitiva, afetiva e comportamental da IC (Cash & Brown, 1989).

A integralidade deste tema, as nuances que envolvem cada perspectiva do todo, expressam a complexidade em se avaliar definitivamente a imagem corporal, por isso, de antemão, é preciso esclarecer que o que se apresenta como resultado em pesquisas, delimita-se a um recorte da percepção do sujeito naquele momento (Neves *et al.*, 2015).

Dito isso, e adentrando no aspecto sociocultural, é importante considerar que a IC é cotidianamente influenciada por fatores externos, como o tempo, a cultura, a mídia e as pressões sociais e, além de tudo, envolve os sentimentos que estão

depositados sobre as características corporais como, por exemplo, a autoestima (Shoraka; Amirkafi; Garrusi, 2019). Ademais, é importante frisar o papel da mídia, que se destaca pela propagação de um ideal magro, privilegiando corpos magros em papéis de destaque, cuja mensagem implícita é a de que indivíduos que apresentam esse padrão são mais bem-sucedidos, valorizados e atraentes (Fitzsimmons-Craft *et al.*, 2016).

2.1.1 A imagem corporal sob a perspectiva dos gêneros

Com o avanço das conquistas femininas, direitos das mulheres e o alcance do seu espaço no mercado de trabalho, as mulheres tornaram-se muito mais presentes na sociedade que num passado distante. Entretanto, de forma estrutural, ainda espera-se das mulheres uma posição familiar tradicional e uma aparência corporal que se enquadre aos padrões de corpo ideal (Shoraka; Amirkafi; Garrusi, 2019).

O acesso facilitado às redes sociais, propicia, em todo o mundo, uma grande difusão desse ideal de aparência corporal. Inerente à cultura ocidental está a associação entre aparência e estereótipos de valores morais, ao atrelar o corpo magro à atratividade, elegância e autocuidado, ao passo que o excesso de gordura corporal está relacionado ao desleixo, falta de cuidado e incapacidade (Alimoradi *et al.*, 2020).

Mesmo com todo o histórico sociocultural e também bibliográfico, de que pessoas do gênero feminino apresentam-se mais insatisfeitas com sua imagem corporal em relação às do gênero masculino (Nazaret *et al.*, 2020; Silva *et al.*, 2016), atualmente há muitos achados que vão na contramão desta ideia e mostram que não há diferença significativa de insatisfação corporal entre os gêneros (Paterna *et al.*, 2021; Lôbo *et al.*, 2020; Oliveira *et al.*, 2020). Já a variável idade mostra-se frequentemente associada à insatisfação corporal e internalização dos ideais de aparência corporal. A adolescência é a fase da vida que apresenta as maiores taxas de insatisfação corporal. Adolescentes e jovens adultos estão muito mais suscetíveis aos artifícios midiáticos, além de sentirem maior necessidade de aceitação e de

pertencimento social (Paterna *et al.*, 2021; Jankauskiene & Baceviciene, 2022; Shoraka; Amirkafi; Garrusi, 2019).

Tal variabilidade na literatura, em relação aos índices de insatisfação corporal entre os gêneros feminino e masculino, pode ser explicada pelo método utilizado para avaliar a (in)satisfação corporal. Dentre os instrumentos mais utilizados para essa finalidade estão as escalas de silhuetas e os questionários. De maneira geral, as escalas utilizam recursos visuais de silhuetas humanas, voltadas para cada faixa etária e sexo, que variam de tamanho, desde a silhueta mais magra até a mais obesa. A finalidade é que o indivíduo indique uma figura que melhor represente seu corpo atual e a figura que considere como o corpo ideal para si. A partir da concordância ou discrepância entre a escolha das figuras, se mede, respectivamente, a satisfação ou insatisfação corporal do indivíduo (Laus *et al.*, 2013; Kakeshita *et al.*, 2009). Os questionários, por sua vez, habitualmente consistem em questões em formato de escala tipo *Likert* ou analógica visual, que podem acessar aspectos distintos do construto da IC. Um questionário muito utilizado para avaliar (in)satisfação corporal é o *Body Shape Questionnaire* (BSQ), desenvolvido por Cooper *et al.*, (1987), o qual busca avaliar sentimentos e preocupações sobre a imagem corporal. O BSQ teve inúmeras versões desde a sua criação e foi validado para diversas populações diferentes (Silva *et al.*, 2016). Uma revisão realizada por Cavalcante & Alvarenga (2016), revelou que o uso de escalas de silhuetas tende a ser mais sensível à insatisfação corporal que o emprego isolado do BSQ e evidenciou que em estudos em que ambos os métodos foram utilizados para avaliar a (in)satisfação corporal, o índice de insatisfação foi sempre maior quando obtido por escala de silhuetas.

A insatisfação com a IC, no que lhe concerne, se dá a partir da exposição cotidiana aos padrões de corpo ideal social e culturalmente impostos, que tendem a gerar autocomparação. Julgando-se diferente desse ideal, o indivíduo torna-se insatisfeito com sua IC. Apesar disso, é necessário reforçar que a autoavaliação da imagem corporal é de caráter multifacetado (Souza & Alvarenga, 2016) e, assim, a insatisfação corporal pode ou não estar associada à outros aspectos como, por exemplo, o IMC e autoestima (Aparicio-Martinez, 2019; Shoraka; Amirkafi; Garrusi, 2019).

2.2 Pressões socioculturais em relação a aparência e internalização dos ideais de aparência corporal

Há décadas, estudos comprovam que as atitudes e os sentimentos que concernem a imagem corporal emanam fortemente da mídia e das relações interpessoais (Paterna *et al.*, 2021; Shoraka; Amirkafi; Garrusi, 2019). A necessidade de aceitação social, mais evidente geralmente nos indivíduos mais jovens, pode levar a certos direcionamentos comportamentais na tentativa de alcançar este pertencimento social (Shoraka; Amirkafi; Garrusi, 2019). Assim, começa-se a elucidar a natureza sociocultural da IC.

Em 1999, Thompson e colaboradores propuseram uma teoria denominada Modelo Tripartite. Esse modelo teórico propunha que há três fontes de influência externa sobre a IC: família, amigos e mídia, e que esse mecanismo de influência se dá a partir da comparação da aparência e da internalização do ideal de aparência socialmente imposto (Thompson *et al.*, 1999). Posteriormente, esse conceito veio a embasar diversas abordagens de avaliação e tratamento de distúrbios relacionados à IC. pela transmissão contínua de padrões

A internalização do ideal de aparência, por sua vez, ocorre em decorrência da contínua exibição dos ideais de aparência corporal em seu meio sociocultural, e o indivíduo, ao se familiarizar a esses ideais, os toma para si, sentindo-se pressionado a enquadrar-se nesses moldes, passando a ter comportamentos e pensamentos voltados para atingir esse padrão (Barra *et al.*, 2019). Novamente, a cultura ocidental ampara a ideia de que o corpo com aparência magra é facilmente alcançável, quando, na verdade, para grande parte da população esse padrão é quase inatingível (Fitzsimmons-Craft *et al.*, 2016; Alimoradi, *et al.*, 2020). Essa internalização está associada a desfechos comportamentais negativos, como a insatisfação com a IC e risco aumentado para transtornos alimentares (Paterna *et al.*, 2021). Nem todo indivíduo exposto a esses ideais irá desenvolver tais desfechos negativos, mas aqueles que os internalizam cognitivamente, apresentam maiores riscos (Thornborrow *et al.*, 2020).

Além do ideal de magreza, outra dimensão que assola a imagem corporal, sobretudo nos últimos anos, é o ideal muscular/atlético, caracterizado pelo tônus e desenvolvimento muscular (Karazsia *et al.*, 2017). Adolescentes e jovens adultos do gênero masculino estão cada vez mais sentindo-se pressionados a tornarem-se musculosos. É importante salientar que a busca pela musculabilidade nem sempre está ligada à insatisfação corporal, já que fisiculturistas e praticantes assíduos de musculação podem apresentar um alto grau de satisfação corporal, por estarem fisicamente próximos àquilo que consideram como corpo ideal (Thornborrow *et al.*, 2020). Contudo, esta busca pela musculabilidade, muitas vezes está ligada a comportamentos problemáticos, e isso vem sendo relacionado a desfechos comportamentais desfavoráveis, tais como uso de esteroides, hábitos alimentares não saudáveis e consumo excessivo de proteína (Thornborrow *et al.*, 2020; Ganson & Rodgers, 2022). Há certa inconsistência na literatura no que tange a definição desses comportamentos problemáticos envolvidos na busca pela musculabilidade, devido à escassez de estudos voltados para esta temática.

Essa vertente do ideal muscular/atlético tem abrangido não somente o gênero masculino, mas também o feminino. Com o fortalecimento do estilo de vida *fitness* e sua intensa disseminação nas mídias sociais, aquilo que antes era distante das pressões socioculturais que assolam a aparência feminina, passou a integrar o ideal de aparência, com a propagação de imagens de corpos femininos tonificados e com baixo teor de gordura corporal, acompanhadas de textos com teor motivacional que fazem alusão a adoção deste estilo de vida (Roberts *et al.*, 2022; Vuong *et al.*, 2021).

É bastante comum que indivíduos do gênero feminino internalizem ao mesmo tempo o ideal magro e ideal muscular/atlético (Wagner *et al.*, 2022). É importante pontuar que a inclinação ao ideal muscular/atlético pode não ser tão prejudicial a este gênero quanto o ideal magro, já que, assim como no gênero masculino, algumas evidências mostram que o impulso para musculatura não esteve associado à insatisfação corporal (Uhlmann *et al.*, 2018; Ramme *et al.*, 2016).

De fato, o papel que o ideal muscular exerce sobre a insatisfação com a IC não representa ainda tamanha influência quanto o ideal magro (Paterna *et al.*, 2021; Roberts *et al.*, 2022). Entretanto, como um fenômeno em plena ascensão, torna-se importante acompanhar seu impacto na população. Inclusive, evidências recentes

sugerem que há um direcionamento de mudança de um padrão exclusivamente magro para um ideal de corpo magro e musculoso (Roberts *et al.*, 2022).

2.2.1 *Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-4 (SATAQ-4)*

Entre os instrumentos psicométricos existentes utilizados para avaliar a internalização e as pressões socioculturais em relação à aparência, destaca-se o *Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-4 (SATAQ-4)*. Esse questionário avalia, através de escala de resposta do tipo de Likert de 5 pontos, a internalização dos ideais de corpo magro/pouca gordura corporal e muscular/atlético, além da influência dos amigos, família e da mídia sobre os pensamentos e comportamentos voltados à própria aparência corporal. O SATAQ, em sua primeira versão, foi desenvolvido por Heinberg *et al.* no ano de 1995, e dois anos depois, em 1997, foi revisado por Cusumano e Thompson. A primeira versão, em sua natureza, não contava com todos elementos da atual versão, e com o tempo sofreu atualizações que culminaram no SATAQ-4. Este instrumento foi traduzido, adaptado e validado para estudantes universitários brasileiros por Barra *et al.*, (2019).

A base referencial do instrumento é o Modelo de Influência Tripartite, abordado anteriormente, e dele vêm os conceitos das três fontes básicas de pressões socioculturais, que são amigos, família e mídia (Thompson *et al.*, 1999).

Estudos ao redor do mundo vêm demonstrando que maiores níveis de pressões socioculturais em relação à aparência e internalização do ideal de magreza estão relacionados ao risco aumentado para transtornos alimentares e demais desfechos comportamentais negativos (Schaefer; Burk; Thompson, 2019; Sahlan *et al.*, 2022; Jankauskiene & Baceviciene, 2022).

2.3 Consumo alimentar

2.3.1 A classificação NOVA

Adentrando no aspecto do consumo alimentar, sabe-se que este sofre influência de diversos fatores, como os culturais e econômicos, disponibilidade e acesso aos alimentos (Costa *et al.*, 2023). A classificação NOVA, que integra a última versão do Guia Alimentar para a População Brasileira (Ministério da Saúde, 2014), propõe que os alimentos sejam categorizados de acordo com o grau e o objetivo do seu processamento, visto o impacto do processamento industrial dos alimentos sobre a saúde. Essa classificação apresenta quatro grupos: 1) alimentos *in natura* ou minimamente processados; 2) ingredientes culinários processados; 3) alimentos processados; 4. alimentos ultraprocessados (Monteiro *et al.*, 2016).

O primeiro grupo, dos alimentos *in natura* ou minimamente processados, consiste basicamente em alimentos que não passaram por processamento industrial, como, por exemplo, frutas, hortaliças, carnes frescas, ou que sofreram processamento mínimo, como sementes, grãos, leguminosas, ovos, leite pasteurizado. Nesse grupo, alguns aditivos alimentares como antioxidantes e estabilizantes, podem ser encontrados em alguns alimentos, pois, nesse caso, esses não visam alterar suas propriedades organolépticas. Alguns exemplos são alguns vegetais embalados à vácuo, leite ultrapasteurizado (UHT) e leite em pó (Monteiro *et al.*, 2016; NUPENS 2021).

O segundo grupo é composto por ingredientes culinários processados, os quais são utilizados para o preparo de refeições e de preparações culinárias. São exemplos de alimentos desse grupo, sal, açúcar, manteiga, azeite, entre outros. A recomendação é que sejam utilizados com moderação, em mínimas quantidades.

Já o terceiro grupo, dos alimentos processados, é composto por itens do primeiro grupo (*in natura* ou minimamente processados). Eles são submetidos a processamento industrial relativamente simples e adicionados de ingredientes culinários, tais como sal, gordura ou açúcar, com a finalidade de aumentar a sua

durabilidade e variar a forma de apresentação do alimento in natura. Entre os alimentos do grupo 3, podemos citar os legumes e peixes em conserva, frutas em calda, pães artesanais, etc. (Monteiro *et al.*, 2016; NUPENS 2021).

O quarto e último grupo, dos alimentos e bebidas ultraprocessados, é composto por formulações industriais, geralmente acrescidas de aditivos alimentares e substâncias não usualmente encontradas no âmbito doméstico, com a finalidade de originar um produto pronto para o consumo, prolongar a sua vida útil, aumentar a sua palatabilidade e, com isso, permitir alta lucratividade das empresas que os produzem. Possuem concentrações consideráveis de açúcar, sal, gorduras, amidos modificados, etc., e em contrapartida, alimentos in natura estão em quantidades mínimas ou sequer estão presentes nessas formulações (Monteiro *et al.*, 2016).

2.3.2 Dados do consumo alimentar

No Brasil, de acordo com dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) realizada entre os anos 2017 e 2018, e publicada em 2020, cerca de 53% das calorias consumidas pela população são provenientes de alimentos *in natura* ou minimamente processados, enquanto que 11,3% e 19,7% das calorias provém dos grupos dos alimentos processados e ultraprocessados, respectivamente. No entanto, há indícios de que o padrão alimentar da população vem sofrendo mudanças em seu perfil qualitativo, o que requer maior atenção (IBGE, 2020).

Um artigo que realizou uma análise temporal do consumo alimentar domiciliar no Brasil, a partir de dados das POF's realizadas em 2002-2003, 2008-2009 e 2017-2018, mostrou que houve uma diminuição na participação calórica dos alimentos *in natura* ou minimamente processados (de 51% para 48,9%, e depois para 48,7%, respectivamente nesses períodos), ao passo que verificou-se aumento na participação calórica de alimentos ultraprocessados (de 14,3% para 17,3%, e depois para 19,4% nesses períodos respectivamente) (Levy *et al.*, 2022).

Tal transição no padrão alimentar da população brasileira, marcada pela diminuição do consumo de alimentos *in natura* ou minimamente processados e pelo

importante aumento na aquisição de alimentos ultraprocessados, se deve a diversos fatores socioeconômicos, culturais e políticos, com destaque aqui para as características sensoriais desses alimentos, que estimulam o consumo excessivo; o marketing agressivo acerca desses produtos; e a praticidade, já que se apresentam prontos ou quase prontos para o consumo (Martins *et al.*, 2013). Além, é claro, do acesso facilitado a esses alimentos, já que possuem alta comercialização. A disponibilidade de venda e consumo de alimentos ultraprocessados está diretamente ligada ao aumento do IMC (Araújo *et al.*, 2021).

Um estudo realizado com dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE 2019), concluiu que o alto consumo de alimentos ultraprocessados está associado a problemas de saúde mental e insatisfação com a imagem corporal. Mesmo após análises ajustadas para fatores de confusão como status socioeconômico e atividade física, a associação entre maior consumo de ultraprocessados e sintomas de saúde mental permaneceu robusta (Mesas *et al.*, 2022). Entretanto, não se pode descartar o caminho inverso, no qual os sintomas de saúde mental levam ao maior consumo de alimentos não saudáveis (Lee; Allen, 2021). Já estudos que se propõem a analisar de fato a associação entre o consumo alimentar e (in)satisfação corporal (e não depressão ou outros problemas de saúde mental), são voltados majoritariamente ao público adolescente (Carneiro *et al.*, 2023; Ribeiro-Silva *et al.*, 2018). Um estudo sobre assunto assumiu o consumo alimentar como variável independente e a (in)satisfação corporal como variável dependente (Carneiro *et al.*, 2023), outros realizaram o caminho inverso (Oliveira *et al.*, 2020; Zarychta *et al.*, 2018).

Reconhecendo os riscos potenciais dos alimentos ultraprocessados à saúde e à qualidade de vida, algumas medidas estão sendo tomadas no Brasil, como a nova regulação da rotulagem nutricional de alimentos embalados, em vigor desde outubro de 2022, por meio da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 429, de 8 de outubro de 2020, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Esta nova legislação prevê que os produtos com alto teor de açúcar, gordura e sódio devam conter um selo frontal, com um símbolo de lupa, explicitando que o produto em questão é “alto em açúcar adicionado”, por exemplo, quando essa quantidade for igual ou superior à quantidade estabelecida para tal pela referida legislação. Além disso, ela estabelece

que a tabela de informação nutricional deva estar disposta de maneira que permita fácil visualização, com formatação padrão e uma série de exigências e modificações, a fim de facilitar a compreensão acerca do conteúdo dos ingredientes e auxiliar o consumidor a realizar escolhas mais conscientes (BRASIL, 2020). Contudo, ainda há um longo caminho a ser percorrido no enfrentamento ao crescente consumo dos alimentos ultraprocessados no país.

2.3.3 Avaliação do consumo alimentar

Há diversos métodos usados para a avaliação do consumo alimentar, os quais são nomeados, genericamente, como inquéritos alimentares. Podem se referir ao consumo atual, como o Recordatório de 24 horas e o Registro Alimentar, ou ao consumo habitual, como o Questionário de Frequência Alimentar (QFA). Conhecer com exatidão o consumo alimentar de indivíduos e de grupos é tarefa muito complexa devido aos fatores envolvidos. Ao compararmos o Recordatório de 24 horas com o QFA, este último dispõe da vantagem de representar com maior fidelidade o real hábito alimentar, aproximando-se um pouco mais do consumo verdadeiro em relação ao método anterior (Pierri; Zago; Mendes, 2015).

A maior parte dos instrumentos de avaliação de consumo alimentar usados até então não haviam sido elaborados considerando a classificação NOVA de alimentos. Portanto, em 2024, o Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde da Universidade de São Paulo (NUPENS/USP), lançou uma plataforma que incorpora a classificação NOVA a alguns desses instrumentos. A Quest-Nova, como é chamada, disponibiliza gratuitamente para pesquisadores recursos para coleta, processamento e análise de dados de três instrumentos: o recordatório de 24h-Nova (Nova24h), o questionário de frequência alimentar-Nova (NovaQFA) e o rastreador do consumo de alimentos in natura ou minimamente processados de origem vegetal e de alimentos ultraprocessados (Nova24hScreenner) (Louzada *et al.*, s.d). Tal ferramenta revoluciona os métodos de avaliação do consumo alimentar, já que antes disso os métodos pautavam-se em classificações voltadas somente ao valor energético e nutricional dos alimentos, sem considerar seu nível de processamento industrial.

Infelizmente, a coleta e a análise de dados utilizados nesta pesquisa não puderam contar com essa ferramenta, dado à sua data de publicação posterior ao início da mesma.

2.4 Justificativa

Estudos que avaliam a associação entre pressões socioculturais, internalização dos ideais de aparência e insatisfação corporal vêm sendo realizados majoritariamente com públicos do gênero feminino (Lowy *et al.*, 2021; Morton *et al.*, 2020; Zainal *et al.*, 2020) adolescentes (Jankauskiene & Baceviciene, 2022; Vuong *et al.*, 2021; Roberts *et al.*, 2022) e estudantes universitários (Silva; Cassep-Borges; Paiva, 2021; Sahlan *et al.*, 2020). Artigo realizado com funcionários de um campus universitário encontrou uma prevalência de 77,4% de insatisfação corporal (Oliveira *et al.*, 2020), no entanto, não foi especificado o tipo de ocupação exercida pelos funcionários no campus. Dessa forma, não se sabe se eram professores ou técnicos administrativos. Isso não permite comparações com dados de outros membros da comunidade acadêmica.

A IC decorre de diversos fatores e imprimi-la de maneira absoluta é algo inexecutável depois de reconhecer seu caráter multifacetado. No entanto, conforme recomenda Neves *et al.*, (2015), para que se garanta a coerência nas investigações dessa área, é imprescindível que haja conhecimento aprofundado no assunto, escolha de instrumentos confiáveis e adequados, entre outros cuidados estatísticos e de referencial teórico adequado no embasamento da discussão.

Haja vista que a IC é largamente avaliada entre jovens acadêmicos, e que este é um público que apresenta alta prevalência de insatisfação corporal e escores mais altos de pressões socioculturais em relação a aparência, torna-se relevante aprofundar este tema, englobando a comunidade acadêmica em sua totalidade, já que a universidade atua como um ambiente formador em todos seus aspectos, que pode influenciar-se entre si e disseminar ou diminuir essa problemática. Identificar a associação da (in)satisfação com a IC, pressões socioculturais e internalização dos

ideais de aparência e demais outros fatores importantes, como consumo alimentar e prática de atividade física, fornece embasamento para aquilo que até então é de certa forma invisibilizado.

Reconhecer a multifatorialidade e complexidade que concernem a imagem corporal é de suma importância para sua correta interpretação. Dentro de suas limitações, o intuito dessa pesquisa é fornecer dados iniciais que possam auxiliar a elucidar e preencher esta lacuna.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Analisar a associação entre (in)satisfação corporal e pressões socioculturais em relação à aparência, internalização dos ideais de aparência, consumo alimentar e fatores associados em membros da comunidade acadêmica da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD).

3.2 Objetivos específicos

- Obter dados pessoais, socioeconômicos, antropométricos e de atividade física de membros da comunidade acadêmica da UFGD;
- Identificar satisfação ou insatisfação com a imagem corporal de membros da comunidade acadêmica da UFGD;
- Identificar as pressões socioculturais em relação à aparência e internalização dos ideais de aparência corporal de membros da comunidade acadêmica da UFGD;
- Obter dados de frequência de consumo alimentar de membros da comunidade acadêmica da UFGD;
- Associar os dados obtidos com a (in)satisfação com a IC.

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo

Esta é uma pesquisa de delineamento transversal, com finalidade exploratória e abordagem quantitativa, conduzida com membros da comunidade acadêmica da UFGD, localizada no município de Dourados, no estado de Mato Grosso do Sul.

4.2 Local e período do estudo

A pesquisa foi conduzida na Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD), a qual conta com doze faculdades, quarenta e cinco cursos de graduação, incluindo os cursos de ensino à distância ofertados pelo Sistema Universidade Aberta do Brasil (UAB), e trinta variedades de cursos de pós-graduação. A UFGD possui uma Faculdade de Direito e Relações Internacionais localizada no centro da cidade, enquanto as demais faculdades localizam-se na Cidade Universitária, situada a 15 km do centro.

Em relação à comunidade acadêmica da UFGD, essa foi definida como estudantes, professores e técnicos administrativos que estudavam e/ou trabalhavam na UFGD durante o período de coleta dos dados da pesquisa. Conforme informações da divisão de administração de pessoal e da secretaria acadêmica da UFGD, em agosto de 2023, a universidade contava com 6666 estudantes com vínculo ativo, 681 professores e 1015 técnicos administrativos. Nessas circunstâncias, a UFGD é considerada a segunda maior universidade pública de Mato Grosso do Sul.

A cidade de Dourados é a segunda maior do estado, e conta com 243.367 habitantes, de acordo com dados do último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), do ano de 2022. É a segunda cidade mais populosa do estado, ficando atrás apenas da capital, Campo Grande (IBGE, 2022).

4.3 Cálculo do tamanho da amostra e processo de amostragem

O cálculo amostral foi realizado com base nos seguintes parâmetros e estimativas: erro alfa de 5%, níveis de confiança de 95%, erro beta de 20% e consequentemente poder da amostra de 80%. Foi adotado um efeito do desenho de 1,0 e foi considerada a população total de estudantes, professores e técnicos administrativos da UFGD em agosto de 2023 (8362 indivíduos). Utilizando estes indicadores, verificou-se que seria necessária uma amostra de 290 indivíduos.

4.4 Seleção dos participantes e instrumento de coleta de dados

Os membros da comunidade acadêmica, público alvo desta pesquisa, definem-se como os estudantes, professores e técnicos administrativos da UFGD. A seleção dos participantes se deu de duas maneiras diferentes: por vias eletrônicas e presencial. Por vias eletrônicas, foi enviado um link contendo o questionário autoaplicável da pesquisa, por correio eletrônico e por redes sociais, tais como Whatsapp e Instagram. E de maneira presencial, a comunidade acadêmica foi convidada a participar por meio de um cartão-convite contendo *QR code* do questionário da pesquisa (Apêndice 1). Os critérios de inclusão da pesquisa foram: 1) ter 18 ou mais anos de idade; e 2) ter algum vínculo institucional com a UFGD; e de exclusão: 1) estar grávida. Esse grupo foi excluído porque a gestação pode mudar a autoavaliação da imagem corporal.

As variáveis socioeconômicas e demográficas, antropométricas, de atividade física, pressões socioculturais e internalização dos ideais de aparência, e frequência de consumo alimentar configuram as variáveis independentes da pesquisa (exposição). Ao passo que a insatisfação corporal foi adotada como variável dependente (desfecho).

O questionário da pesquisa foi aplicado via *Google Forms*, e na primeira seção do questionário estava inserido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

(Apêndice 2). Foram admitidos no estudo somente os participantes que assinalaram que concordam em participar do mesmo após lerem o TCLE.

Na segunda seção, constavam perguntas sobre dados pessoais (idade, cor/raça, estado civil, gênero e número de filhos).

Na terceira seção constavam perguntas sobre dados socioeconômicos e demográficos, como situação de moradia; categoria ocupacional (estudante/professor/técnico administrativo), no caso dos estudantes, curso que está matriculado; carga horária de trabalho; renda mensal, etc.

Na quarta seção, foram solicitados dados antropométricos autorreferidos (peso, altura e circunferência abdominal (CA). Para obtenção da CA, foi incluída no questionário uma orientação para auto aferição da medida. As medidas de peso e altura autorreferidas constituem informações confiáveis para estudos epidemiológicos e esta é uma metodologia previamente validada para a população brasileira (Peixoto; Benício; Jardim, 2006; Silveira *et al.*, 2005). Nesta seção também foram englobados dados de atividade física (frequência semanal e tempo em minutos de prática de atividade física).

Na quinta seção do questionário foi apresentada uma escala de silhuetas proposta e validada para adultos brasileiros por Kakeshita *et al.*, 2009. Esse instrumento também teve sua validade testada para uso digital, e quando utilizado em associação com questões referentes à prática de atividade física e comportamento alimentar, pode auxiliar na avaliação da insatisfação corporal em questionários digitais (Freire & Fisberg, 2017). A escala consiste em 15 silhuetas (Anexo 1), femininas e masculinas, numeradas de 1 a 15, com variações de tamanho progressivas, partindo da silhueta mais fina para a mais larga. Foi solicitado ao participante, após ser apresentada a ele a figura da escala com as silhuetas, que escolhesse o número da imagem que considera mais semelhante à sua aparência atual e, após ser apresentado novamente à escala, que escolhesse o número da imagem que melhor representa o corpo que ele gostaria de ter.

Na sexta seção, foi solicitado ao participante que preenchesse o questionário de atitudes socioculturais em relação à aparência (SATAQ-4) (Anexo 2), proposto por Barra *et al.* (2019). O questionário apresenta 22 itens com respostas dispostas em

escala de Likert de 5 pontos (variando de 1- discordo totalmente a 5- concordo totalmente). Os itens são distribuídos em 5 subescalas: “Internalização – Magro/Pouca gordura corporal” – itens: 3, 4, 5, 8, 9 - evidencia a própria vontade do indivíduo em ter um corpo magro; “Internalização – Muscular/Atlético” – itens: 1, 2, 6, 7, 10 - revela o quanto o indivíduo acredita que deve ter uma aparência musculosa/atlética; “Pressão – Família” – itens: 11, 12, 13, 14 - indica a pressão dos familiares sobre o indivíduo para atender aos padrões socioculturais de aparência; “Pressão – Colegas” – itens: 15, 16, 17, 18 - expressa o quanto o indivíduo se sente pressionado por amigos e colegas à atender as suas expectativas de aparência; “Pressão – Mídia” – itens: 19, 20, 21, 22 - essa subescala, por fim, expõe o quanto a mídia pressiona o indivíduo a se enquadrar nos ideais de aparência corporal socialmente impostos) (Barra, *et al.*, 2019).

Na última seção do questionário solicitou-se ao participante que preenchesse um Questionário de Frequência Alimentar (QFA). Esse questionário é o mesmo utilizado no Estudo Longitudinal de Saúde do Adulto (ELSA-Brasil), validado por Molina *et al.*, (2013). O instrumento possui uma lista de 114 alimentos/bebidas divididos em grupos alimentares. É questionada a alimentação habitual do participante referente aos últimos 12 meses. Importante esclarecer que a divisão de grupos alimentares do QFA não é a divisão de grupos da classificação NOVA, e sim uma classificação pautada unicamente na composição nutricional dos alimentos, que considera principalmente os macronutrientes sem considerar seu grau de processamento.

4.5 Análise e processamento dos dados

A aplicação dos critérios de exclusão se deu a partir dos dados referentes à idade e gravidez, obtidos no próprio questionário da pesquisa. Os participantes menores de 18 anos e mulheres grávidas foram excluídos da pesquisa por motivos esclarecidos no item anterior.

4.5.1 Variáveis independentes

A classificação dos dados socioeconômicos de renda foi feita de acordo com o número de salários mínimos (SM). Aos participantes foi questionado qual era a renda mensal individual e familiar em SM. Para análise, os dados foram agrupados em quatro estratos socioeconômicos: 1) Nenhuma renda ou até 1 SM; 2) De 1 a 6 SM; 3) De 6 a 12 SM; e 4) Acima de 12 SM.

Os dados que se apresentam em variáveis contínuas (com exceção do peso e altura) foram categorizados. A idade foi dicotomizada em ≤ 24 anos e 25 anos ou mais. Já os dados antropométricos de peso e altura, expressos em kg e metros, respectivamente, foram utilizados na mensuração do IMC, através da medida: peso dividido pelo quadrado da altura. A classificação do IMC adotada foi a da OMS, a qual considera: baixo peso - IMC inferior a 18,5 kg/m²; eutrofia - IMC entre 18,5 e 24,9 kg/m²; sobrepeso - entre 25 e 29,9 kg/m²; obesidade grau I - entre 30 e 34,9 kg/m²; obesidade grau II - entre 35 e 39,9 kg/m²; e obesidade grau III - valores maiores ou iguais a 40 kg/m² (OMS, 1999). Para as pessoas idosas, utilizou-se a seguinte classificação: baixo peso quando o IMC foi inferior a 23 kg/m²; peso adequado, IMC entre 23 e 28 kg/m²; excesso de peso, IMC entre 28 e 30 kg/m²; e obesidade IMC maior que 30 kg/m² (OPAS, 2002). Posteriormente, para análise, agrupou-se os dados em três categorias de estado nutricional, as quais são baixo peso, eutrofia e excesso de peso (esta última uniu sobrepeso e obesidade).

A CA (em centímetros), assim como as demais variáveis, também foi autorreferida. No questionário havia uma orientação aos participantes de como realizar a auto-aferição, considerando o maior ponto do abdômen. A categorização desse dado baseou-se na classificação da OMS, e assim, considerou-se para o gênero feminino, CA adequada quando valores menores que 80 cm; excesso de gordura abdominal valores entre 80 e 87,9 cm; e obesidade abdominal quando valores de CA ≥ 88 cm. Para o gênero masculino, considerou-se como adequada quando CA menor que 94 cm; excesso de gordura abdominal quando entre 94 a 101,9 cm; e obesidade abdominal valores ≥ 102 cm (OMS, 1999).

Os dados de atividade física foram classificados de acordo com a frequência semanal (1 a 2 dias por semana; 3 a 4 dias por semana e 5 a 7 dias por semana); e quanto ao tempo de realização da atividade física (até 30 minutos; de 30 a 60 minutos; e mais de 60 minutos). Não foi considerado durante a coleta de dados o nível de intensidade da atividade física, o que pode caracterizar um viés de informação.

O processamento dos dados do SATAQ-4 teve a finalidade de identificar os escores das pressões socioculturais em relação à aparência (pressões da família, amigos e mídia) e internalização dos ideais magro/pouca gordura corporal e muscular/atlético. O escore do SATAQ-4 foi expresso em mediana e quartis de cada uma das cinco subescalas, devido à distribuição não normal dos dados. As pontuações mais altas nas subescalas indicam proporcionalmente níveis mais altos de pressões socioculturais ou de internalização dos ideais magro/pouca gordura corporal e/ou muscular/atlético. De acordo com um estudo que se propôs a identificar pontos de corte clínicos na subescala “Internalização - Magro/Pouca gordura corporal”, níveis moderados de internalização do ideal magro (pontuação acima de 3,78) indicam risco aumentado para transtorno alimentar clinicamente significativo, o que enfatiza o risco potencial da busca por uma figura magra (Schaefer; Burk; Thompson, 2019).

Já os dados de consumo alimentar do QFA foram analisados de acordo com as propostas de categorização da NOVA. Os alimentos foram previamente agrupados nos quatro grupos da NOVA: 1) alimentos *in natura* ou minimamente processados; 2) ingredientes culinários processados; 3) alimentos processados; 4) alimentos e bebidas ultraprocessados (Apêndice 3). No entanto, ao final da análise, apenas 3 grupos de alimentos compuseram a amostra, já que nenhum alimento do QFA se enquadrava no grupo 2, dos ingredientes culinários processados. Após isso, para avaliar a frequência de consumo alimentar, foi analisado cada alimento separadamente, porém classificando-o como pertencente a um dos grupos da NOVA. Para a categorização dos alimentos do QFA nos grupos da NOVA, utilizou-se como embasamento estudos que realizaram este processo (Azarias, 2020; Costa *et al.*, 2023; Motta, 2018). A premissa desse processo de agrupamento foi a de prevalecer as características dos itens principais do alimento, e não de realizar a decomposição dos ingredientes das preparações (Louzada *et al.*, 2015).

4.5.2 Variável dependente

A IC foi a variável dependente deste estudo. Para avaliar o construto da IC, foi analisada a presença de satisfação ou insatisfação corporal. O critério empregado para classificação foi a discrepância entre a visão do corpo atual e o corpo que gostaria de ter, escolhidos pelos participantes a partir da escala de silhuetas a eles apresentada. Ou seja, quando o indivíduo escolheu a mesma figura para ambas as perguntas (imagem corporal atual e imagem corporal que gostaria de ter), ele foi caracterizado como satisfeito com a sua imagem corporal; quando escolheu figuras diferentes foi considerado como insatisfeito. Nos casos em que o número da figura escolhida como “imagem corporal que gostaria de ter” foi menor que o número da figura escolhida como imagem corporal atual, foi considerada insatisfação pelo excesso de peso (resultados negativos), e quando foi maior, insatisfação pela magreza (resultados positivos) (Laus *et al.*, 2013).

4.5.3 Processamento estatístico

Os dados foram organizados em uma planilha digital. O teste de *Kolmogorov-Smirnov* foi utilizado para avaliar a distribuição normal dos dados. As variáveis contínuas com distribuição normal foram analisadas em média e desvio-padrão, e a mediana com os respectivos quartis para os dados não paramétricos, e percentuais para as variáveis categóricas. Para a comparação das médias ou medianas das variáveis contínuas foi utilizado o teste t *Student* para os dados com distribuição normal ou *Mann-Whitney* para os dados não paramétricos. Para o estudo de associação entre as variáveis em categorias foi utilizado o teste de qui-quadrado (χ^2) de *Pearson*. Para comparação dos dados não paramétricos com duas ou mais amostras independentes aplicou-se o teste de *Kruskal-Wallis*. A significância foi considerada quando $p < 0,05$. As análises foram realizadas com auxílio do programa SPSS (*Statistics* (v.22, SPSS An IMB Company, Chicago, IL).

4.6 Aspectos éticos

Essa pesquisa foi submetida, via Plataforma Brasil, ao Comitê de Ética em Pesquisa da UFGD, e aprovada em 6 de maio de 2021, nos termos da resolução CNS 466/12, sob número de parecer 4.695.880. Após aprovação de emenda, o número de parecer foi atualizado para 6.751.200.

5 RESULTADOS

5.1 Características da população

Um total de 297 participantes responderam ao questionário da pesquisa. Desses, 7 enquadraram-se nos critérios de exclusão, resultando em uma amostra final de 290 participantes aptos a participar da pesquisa.

A maioria da amostra foi composta por participantes do gênero feminino (69,3%), estudantes (78,3%), de cor/raça branca (63,1%) e sem companheiro(a) (51,0%). Em relação às características socioeconômicas e demográficas, 48,3% moravam em casa própria e 48,6% recebiam até 1 SM de renda mensal individual. Os participantes, em sua maioria, estavam insatisfeitos com sua IC (84,5%), e em relação ao estado nutricional, metade (50,0%) estavam eutróficos segundo o IMC (Tabela 1).

Tabela 1. Frequência das variáveis categóricas da população de estudo. UFGD, 2024.

Variáveis	n (%)
Dados pessoais	
<i>Gênero</i>	
Masculino	85 (29,3)
Feminino	201 (69,3)
Outros	4 (1,4)
Total	290 (100,0)
<i>Idade</i>	
≤ 24 anos	160 (55,2)
25 anos ou mais	130 (44,8)
Total	290 (100,0)
<i>Cor/raça</i>	
Branca	183 (63,1)
Não branca	107 (36,9)
Total	290 (100,0)
<i>Estado civil</i>	
Com companheiro	142 (49,0)
Sem companheiro	148 (51,0)
Total	290 (100,0)

<i>Filhos</i>	
Sim	62 (21,4)
Não	228 (78,6)
Total	290 (100,0)

<i>Número de filhos</i>	
1 a 2 filhos	53 (85,5)
3 ou mais filhos	9 (3,1)
Total	62 (100,0)

Socioeconômicas e demográficas

<i>Tipo de moradia</i>	
Casa própria	140 (48,3)
Casa alugada	136 (46,9)
Casa cedida	14 (4,8)
Total	290 (100,0)

<i>Localização</i>	
Zona urbana	281 (96,9)
Zona rural	9 (3,1)
Total	290 (100,0)

<i>Número de pessoas com quem mora</i>	
Sozinho(a)	50 (17,2)
1 a 3 pessoas	189 (65,2)
4 a 7 pessoas	48 (16,6)
8 ou mais pessoas	3 (1,0)
Total	290 (100,0)

<i>Categoria ocupacional</i>	
Estudante	227 (78,3)
Professor	34 (11,7)
Técnico administrativo	29 (10,0)
Total	290 (100,0)

<i>Tipo de estudante</i>	
Graduação	175 (77,1)
Pós-graduação	52 (22,9)
Total	227 (100,0)

<i>Curso (área)</i>	
Saúde	48 (27,4)
Não saúde	127 (72,6)
Total	175 (100,0)

<i>Trabalha/faz estágio</i>	
Sim	158 (54,5)
Não	132 (45,5)
Total	290 (100,0)

<i>Carga Horária</i>	
Até 20 horas semanais	40 (25,3)
De 21 a 40 horas semanais	79 (50,0)
Mais de 40 horas semanais	39 (24,7)
Total	158 (100,0)

<i>Recebe bolsa</i>	
Sim	65 (22,4)
Não	225 (77,6)
Total	290 (100,0)

<i>Recebe mesada</i>	
Sim	117 (40,3)
Não	173 (59,7)
Total	290 (100,0)

<i>Renda mensal individual</i>	
Até 1 salário mínimo	141 (48,6)
De 1 a 6 salários mínimos	107 (36,9)
De 6 a 12 salários mínimos	36 (12,4)
Mais de 12 salários mínimos	6 (2,1)
Total	290 (100,0)

<i>Renda familiar mensal</i>	
Até 1 salário mínimo	39 (13,4)
De 1 a 6 salários mínimos	159 (54,8)
De 6 a 12 salários mínimos	62 (21,4)
Mais de 12 salários mínimos	30 (10,3)
Total	290 (100,0)

Dados antropométricos e de atividade física

<i>Estado nutricional*</i>	
Baixo peso	23 (7,9)
Eutrofia	145 (50,0)
Excesso de peso	120 (41,4)
Total	288 (100,0)

<i>Circunferência abdominal</i>	
Adequada	71 (48,6)
Excesso de gordura abdominal	37 (25,3)
Obesidade abdominal	38 (26,0)
Total	146 (100,0)

<i>Atividade física</i>	
Sim	173 (59,7)
Não	117 (40,3)
Total	290 (100,0)

Frequência semanal de atividade física

1 a 2 dias por semana	48 (27,7)
3 a 4 dias por semana	67 (38,7)
5 a 7 dias por semana	58 (33,5)
Total	173 (100,0)
<i>Tempo diário de atividade física</i>	
Até 30 minutos	23 (13,3)
De 30 a 60 minutos	87 (50,3)
Mais de 60 minutos	63 (36,4)
Total	173 (100,0)
(In)satisfação corporal	
Satisfeito	45 (15,5)
Insatisfeito pela magreza	69 (23,8)
Insatisfeito pelo excesso de peso	176 (60,7)
Total	290 (100,0)

*Dados em missing (2).

A mediana de idade foi de 24 anos, e IMC de 24,32 kg/m², de acordo com a Tabela 2.

Tabela 2. Frequência das variáveis contínuas da população de estudo. UFGD, 2024.

Variáveis	População total			
	Média ± DP	Mediana	Mínimo	Máximo
Idade (anos)	28,2 (±10,2)	24,0	18,0	68,0
Peso (kg)*	71,4 (±18,1)	68,0	38,0	130,0
Estatuta (m)*	1,67 (±0,09)	1,65	1,48	1,92
IMC (kg/m ²)#	25,47 (±5,97)	24,32	15,83	50,78

*Dados em missing =1. #Dados em missing =2.

Nota: IMC: índice de massa corporal; kg: quilograma; m: metro.

5.2 (In)satisfação corporal e variáveis socioeconômicas, demográficas, antropométricas e de atividade física

A maioria dos participantes tinha 24 anos ou menos. Em comparação aos indivíduos maiores de 24 anos, os mais jovens estavam mais insatisfeitos pela magreza. A maior parte do grupo de 25 anos ou mais estava insatisfeita pelo excesso de peso. De forma geral, os mais velhos estavam mais insatisfeitos com a imagem corporal ($p < 0,001$). Em relação ao estado civil, os indivíduos com companheiro

mostraram-se mais insatisfeitos pelo excesso de peso em comparação aos sem companheiro, enquanto que este último grupo estava mais insatisfeito pela magreza em relação ao grupo anterior ($p < 0,001$). Aqueles que possuíam filhos estavam significativamente mais insatisfeitos pelo excesso de peso, e os que não tinham filhos mais insatisfeitos pela magreza em relação ao grupo oposto ($p = 0,003$), conforme Tabela 3.

Observando cada categoria ocupacional, nota-se que os professores compuseram o grupo mais insatisfeito pelo excesso de peso, seguido pelos técnicos administrativos, ao passo que os estudantes estavam mais insatisfeitos pela magreza em comparação aos demais ($p = 0,015$). Estudantes de graduação estavam mais insatisfeitos pela magreza e os de pós-graduação mais insatisfeitos pelo excesso, quando comparados entre si ($p = 0,022$).

Analisando a carga horária semanal de trabalho/estágio, observa-se que aqueles que relataram exercer essas atividades por mais de 40 horas semanais foram os mais insatisfeitos pelo excesso de peso ($p = 0,018$). Os indivíduos que recebiam mesada estavam mais insatisfeitos pelo excesso de peso, à medida que os que não a recebiam eram mais insatisfeitos pela magreza, quando comparados entre si ($p = 0,007$).

A renda mensal individual mostrou-se uma variável de forte associação, já que os participantes que recebiam até 1 salário mínimo foram os mais insatisfeitos pela magreza ($p < 0,001$). Embora a renda familiar não tenha apresentado diferença significativa, observa-se que quanto menor a renda, maior foi o nível de insatisfação pela magreza, e o maior nível de insatisfação pelo excesso de peso foi encontrado no estrato socioeconômico de maior renda.

Como esperado, o estado nutricional esteve associado à (in)satisfação corporal: o grupo dos indivíduos com excesso de peso demonstrou maior insatisfação pelo excesso de peso, em comparação ao grupo dos eutróficos e baixo peso. Da mesma maneira, a maior proporção de insatisfação pela magreza esteve entre os indivíduos de baixo peso. Observando os indivíduos eutróficos, a predominância foi de insatisfação pelo excesso de peso ($p < 0,001$). No que tange à CA, aqueles que

apresentaram obesidade abdominal e excesso de gordura abdominal estavam mais insatisfeitos pelo excesso de peso.

Nenhum dado referente à prática de atividade física apresentou associação com a (in)satisfação corporal.

Tabela 3. (In)satisfação com a imagem corporal de acordo com as variáveis socioeconômicas e demográficas, antropométricas e de atividade física da população de estudo. UFGD, 2024.

Variáveis	N (%)	(In)satisfação corporal			P valor
		Satisfeito (n=45)	Insatisfeito pela magreza	Insatisfeito pelo excesso de peso	
Dados pessoais					
<i>Gênero</i>					0,341
Masculino	85 (29,3)	10 (11,8)	26 (30,6)	49 (57,6)	
Feminino	201 (69,3)	35 (17,4)	42 (20,9)	124 (61,7)	
Outros	4 (1,4)	-	1 (25,0)	3 (75,0)	
<i>Idade</i>					<0,001
≤ 24 anos	160 (55,2)	28 (17,5)	55 (34,4)	77 (48,1)	
25 anos ou mais	130 (44,8)	17 (13,1)	14 (10,8)	99 (76,2)	
<i>Cor/raça</i>					0,916
Branca	183 (63,1)	28 (15,3)	45 (24,6)	110 (60,1)	
Não branca	107 (36,9)	17 (15,9)	24 (22,4)	66 (61,7)	
<i>Estado civil</i>					<0,001
Com companheiro	142 (49,0)	24 (16,9)	20 (14,1)	98 (69,0)	
Sem companheiro	148 (51,0)	21 (14,2)	49 (33,1)	78 (52,7)	
<i>Filhos</i>					0,003
Sim	62 (21,4)	9 (14,5)	5 (8,1)	48 (77,4)	
Não	228 (78,6)	36 (15,8)	64 (28,1)	128 (56,1)	
<i>Número de filhos</i>					0,527
1 a 2 filhos	53 (85,5)	7 (13,2)	5 (9,4)	41 (77,4)	
3 ou mais filhos	9 (3,1)	2 (22,2)	-	7 (77,8)	
Socioeconômico-demográficas					
<i>Tipo de moradia</i>					0,421
Casa própria	140 (48,3)	23 (16,4)	29 (20,7)	88 (62,9)	
Casa alugada	136 (46,9)	21 (15,4)	34 (25,0)	81 (59,6)	
Casa cedida	14 (4,8)	1 (7,1)	6 (42,9)	7 (50,0)	
<i>Localização</i>					0,335
Zona urbana	281 (96,9)	44 (15,7)	65 (23,1)	172 (61,2)	

Zona rural	9 (3,1)	1 (11,4)	4 (44,4)	4 (44,4)	
<i>Número de pessoas com quem mora</i>					0,658
Sozinho(a)	50 (17,2)	6 (12,0)	14 (28,0)	30 (60,0)	
1 a 3 pessoas	189 (65,2)	29 (15,3)	46 (29,3)	114 (60,3)	
4 a 7 pessoas	48 (16,6)	10 (20,8)	9 (18,8)	29 (60,4)	
8 ou mais pessoas	3 (1,0)	-	-	3 (100,0)	
<i>Categoria ocupacional</i>					0,015
Estudante	227 (78,3)	34 (15,0)	64 (28,2)	129 (56,8)	
Professor	34 (11,7)	6 (17,6)	1 (2,9)	27 (79,4)	
Técnico administ.	29 (10,0)	5 (17,2)	4 (13,8)	20 (69,0)	
<i>Tipo de estudante</i>					0,022
Graduação	175 (77,1)	28 (16,0)	56 (32,0)	91 (52,0)	
Pós-graduação	52 (22,9)	6 (11,5)	8 (15,4)	38 (73,1)	
<i>Curso (área)</i>					0,116
Saúde	48 (27,4)	5 (10,4)	12 (25,0)	31 (64,6)	
Não saúde	127 (72,6)	23 (18,1)	44 (34,6)	60 (47,2)	
<i>Trabalha ou faz estágio</i>					0,607
Sim	158 (54,5)	25 (15,8)	34 (21,5)	99 (62,7)	
Não	132 (45,5)	20 (15,2)	35 (26,5)	77 (58,3)	
<i>Carga Horária</i>					0,018
Até 20 horas sem.	40 (25,3)	6 (15,0)	14 (35,0)	20 (50,0)	
De 21 a 40 horas sem.	79 (50,0)	16 (20,3)	16 (20,3)	47 (59,5)	
Mais de 40 horas sem.	39 (24,7)	3 (7,7)	4 (10,3)	32 (82,1)	
<i>Recebe bolsa</i>					0,779
Sim	65 (22,4)	11 (16,9)	17 (26,2)	37 (56,9)	
Não	225 (77,6)	34 (15,1)	52 (23,1)	139 (61,8)	
<i>Recebe mesada</i>					0,007
Sim	117 (40,3)	17 (14,5)	39 (33,3)	61 (52,1)	
Não	173 (59,7)	28 (16,2)	30 (17,3)	115 (66,5)	
<i>Renda mensal individual</i>					<0,001
Até 1 SM	141 (48,6)	21 (14,9)	48 (34,0)	72 (51,1)	
De 1 a 6 SM	107 (36,9)	20 (18,7)	19 (17,8)	68 (63,6)	
De 6 a 12 SM	36 (12,4)	2 (5,6)	2 (5,6)	32 (88,9)	
Mais de 12 SM	6 (2,1)	2 (33,3)	-	4 (66,7)	

<i>Renda familiar mensal</i>					0,051
Até 1 SM	39 (13,4)	4 (10,3)	12 (30,8)	23 (59,0)	
De 1 a 6 SM	159 (54,8)	26 (16,4)	46 (28,9)	87 (54,7)	
De 6 a 12 SM	62 (21,4)	9 (14,5)	9 (14,5)	44 (71,0)	
Mais de 12 SM	30 (10,3)	6 (20,0)	2 (6,7)	22 (73,3)	
Dados antropométricos e de atividade física					
<i>Estado nutricional#</i>					<0,001
Baixo peso	23 (7,9)	3 (13,0)	19 (82,6)	1 (4,3)	
Eutrofia	145 (50,0)	34 (23,4)	46 (31,7)	65 (44,8)	
Excesso de peso	120 (41,4)	8 (6,7)	4 (3,3)	108 (90,0)	
<i>Circunf. abdominal</i>					<0,001
Adequada	71 (48,6)	15 (21,1)	32 (45,1)	24 (33,8)	
Excesso de gordura abdominal	37 (25,3)	4 (10,8)	2 (5,4)	31 (83,8)	
Obesidade abdominal	38 (26)	2 (5,3)	-	36 (94,7)	
<i>Atividade física</i>					0,590
Sim	173 (59,7)	29 (16,8)	38 (22,0)	106 (61,3)	
Não	117 (40,3)	16 (13,7)	31 (26,5)	70 (59,8)	
<i>Frequência semanal de atividade física</i>					0,526
1 a 2 dias por semana	48 (27,7)	8 (16,7)	10 (20,8)	30 (62,5)	
3 a 4 dias por semana	67 (38,7)	8 (11,9)	14 (20,9)	45 (67,2)	
5 a 7 dias por semana	58 (33,5)	13 (22,4)	14 (24,1)	31 (53,4)	
<i>Tempo diário de atividade física</i>					0,898
Até 30 minutos	23 (13,3)	3 (13,0)	5 (21,7)	15 (65,2)	
De 30 a 60 minutos	87 (50,3)	15 (17,2)	17 (19,5)	55 (63,2)	
Mais de 60 minutos	63 (36,4)	11 (17,5)	16 (25,4)	36 (57,1)	

Horas sem.= horas semanais. Nota: SM= salários mínimos. #Dados em missing (2). Ferramenta de avaliação utilizada para caracterizar (in)satisfação corporal: escala de silhuetas de Kakeshita. Teste estatístico aplicado: qui quadrado (χ^2) de *Pearson*.

5.3 SATAQ-4

No que diz respeito aos vinte e dois itens mensurados pelo SATAQ-4, as frequências podem ser observadas na Tabela 4.

Tabela 4. Estatística descritiva dos itens avaliados em cada um dos fatores do SATAQ-4 na população de estudo. UFGD, 2024.

	Média ± DP	Mediana	Mínimo	Máximo
Fator 1 - Internalização – Magro/pouca gordura corporal.				
Item 3 - Eu quero que o meu corpo aparente ser muito magro.	1,96 ±1,26	1,0	1,0	5,0
Item 4 - Eu quero que o meu corpo aparente ter pouca gordura.	3,70 ±1,24	4,0	1,0	5,0
Item 5 - Eu penso muito em ter uma aparência magra.	2,72 ±1,43	3,0	1,0	5,0
Item 8 - Eu quero que o meu corpo tenha uma aparência muito magra.	1,64 ±1,12	1,0	1,0	5,0
Item 9 - Eu penso muito sobre ter muito pouca gordura corporal.	2,83 ±1,47	3,0	1,0	5,0
Fator 2 – Internalização – Muscular/atlético.				
Item 1 - É importante para mim ter um porte atlético.	3,32 ±1,32	4,0	1,0	5,0
Item 2 - Eu penso muito em ter um porte musculoso.	2,86 ±1,46	3,0	1,0	5,0
Item 6 - Eu passo muito tempo fazendo coisas para ter uma aparência mais atlética.	2,02 ±1,22	2,0	1,0	5,0
Item 7 - Eu penso muito em ter uma aparência atlética.	2,79 ±1,47	3,0	1,0	5,0
Item 10 - Eu passo muito tempo fazendo coisas para aparentar ter um porte mais musculoso.	1,90 ±1,18	1,0	1,0	5,0
Fator 3 – Pressão – Família				

Item 11 - Eu sinto pressão de pessoas da minha família para parecer mais magro(a).	2,14 ±1,51	1,0	1,0	5,0
Item 12 - Eu sinto pressão de pessoas da minha família para melhorar minha aparência.	2,43 ±1,54	2,0	1,0	5,0
Item 13 - As pessoas da minha família encorajam/ estimulam-me a diminuir meu nível de gordura corporal.	2,60 ±1,54	3,0	1,0	5,0
Item 14 - Algumas pessoas da minha família encorajam-me a ter uma forma física melhor.	3,24 ±1,45	4,0	1,0	5,0

Fator 4 – Pressão – Colegas

Item 15 - Meus colegas encorajam-me a ficar mais magro(a).	1,84 ±1,20	1,0	1,0	5,0
Item 16 - Eu sinto pressão dos meus colegas para melhorar a minha aparência.	1,72 ±1,14	1,0	1,0	5,0
Item 17 - Eu sinto pressão dos meus colegas para ter uma forma melhor.	1,79 ±1,17	1,0	1,0	5,0
Item 18 - Eu sinto pressão dos meus colegas para diminuir meu nível de gordura corporal.	1,67 ±1,11	1,0	1,0	5,0

Fator 5 – Pressão – Mídia

Item 19 - Eu sinto pressão da mídia para ter uma forma melhor.	3,67 ±1,48	4,0	1,0	5,0
Item 20 - Eu sinto pressão da mídia para parecer mais magro.	3,21 ±1,64	4,0	1,0	5,0
Item 21 - Eu sinto pressão da mídia para melhorar minha aparência.	3,73 ±1,43	4,0	1,0	5,0
Item 22 - Eu sinto pressão da mídia para diminuir meu nível de gordura corporal.	3,36 ±1,58	4,0	1,0	5,0

Nota: DP = desvio padrão.

Ao observar a associação dos fatores de internalização e pressões socioculturais em relação à aparência e os grupos de (in)satisfação corporal (Tabela 5), nota-se que o Fator 1 – Magro/pouca gordura corporal, obteve escore mais elevado entre indivíduos insatisfeitos pelo excesso (2,80), seguido pelos indivíduos satisfeitos

com a IC (2,20), e apresentou escore mais baixo entre os indivíduos insatisfeitos pela magreza (2,00), ($p < 0,001$).

Todos os fatores, com exceção do fator 2 – Internalização atlético/muscular apresentaram associação, e sempre com escores mais elevados no grupo dos insatisfeitos pelo excesso de peso.

Tabela 5. Associação das pressões socioculturais em relação à aparência e internalização dos ideais de aparência com (in)satisfação corporal. UFGD, 2024.

	(In)satisfação corporal						
	Satisfeito		Insatisfeito pela magreza		Insatisfeito pelo excesso de peso		P valor
	Mediana	IIQ	Mediana	IIQ	Mediana	IIQ	
Fator 1 – Internalização magro/pouca gordura corporal	2,20	1,80-2,80	2,00	1,70-2,60	2,80	2,00-3,60	<0,001
Fator 2 – Internalização atlético/muscular	2,40	1,5-3,30	2,80	1,80-3,80	2,60	1,60-3,40	0,186
Fator 3 – Pressão família	1,75	1,25-3,00	2,00	1,25-2,63	3,00	1,75-4,00	<0,001
Fator 4 – Pressão amigos	1,00	1,00-1,25	1,25	1,00-2,00	1,50	1,00-3,00	<0,001
Fator 5 – Pressão mídia	3,00	1,38-4,13	3,00	1,63-4,00	4,00	3,06-5,00	<0,001

Nota: IIQ: intervalo interquartil. As associações foram conduzidas com postos de média - Significativo quando p valor menor que 0,05. Teste estatístico aplicado: Kruskal-Wallis.

5.4 Consumo alimentar

A frequência de consumo alimentar foi analisada em cada alimento individualmente, considerando seu grau de processamento (in natura ou minimamente processado, processado e ultraprocessado). Foram feitas as análises dos 114 alimentos do QFA e estão expostas em tabelas suplementares (Apêndices 4, 5 e 6). No entanto, dos alimentos in natura ou minimamente processados, apenas quatro apresentaram significância.

O arroz branco foi mais consumido diariamente pelos insatisfeitos pela magreza, ao passo que insatisfeitos pelo excesso de peso foram os que menos consumiram diariamente ($p = 0,024$). Pertencentes ao grupo dos satisfeitos com a IC

foram os que mais consumiram laranja de forma rotineira (diária e semanalmente) ($p = 0,030$). O milho verde foi mais consumido semanalmente entre os satisfeitos com a IC, quando comparados aos demais grupos ($p = 0,036$). Os indivíduos satisfeitos com a IC foram os que mais consumiram lentilha/grão de bico/ervilha diariamente ($p = 0,035$).

Entre os alimentos processados, apenas dois apresentaram associação com a (in)satisfação corporal. O pão francês foi mais consumido diariamente pelos indivíduos satisfeitos com a IC, seguido pelos insatisfeitos pela magreza, e por último pelos insatisfeitos pelo excesso de peso ($p = 0,018$). Os queijos brancos obtiveram uma frequência de consumo diário e semanal menor entre os insatisfeitos pela magreza, ($p = 0,006$).

Já entre os alimentos do grupo dos ultraprocessados, o único a apresentar diferença significativa foi o refrigerante. A predominância do grupo dos satisfeitos com a IC, (46,7%) relatou consumir refrigerante nunca ou quase nunca. Já os insatisfeitos com a IC relataram maior consumo semanal da bebida, com maior frequência entre os insatisfeitos pela magreza, seguidos pelo grupo dos insatisfeitos pelo excesso ($p = 0,022$).

6 DISCUSSÃO

6.1 (In)satisfação corporal perante as variáveis socioeconômicas, demográficas, antropométricas e de atividade física

Esta pesquisa fornece dados relevantes acerca da insatisfação corporal de membros da comunidade acadêmica da UFGD e fatores de exposição envolvidos. Em relação aos achados, foi verificada alta prevalência de insatisfação corporal (84,5%), e notou-se também o quanto a insatisfação pelo excesso de peso esteve relacionada a diversas outras variáveis de exposição. Indivíduos acima dos 24 anos estavam significativamente mais insatisfeitos pelo excesso de peso que os mais jovens; professores e técnicos administrativos estavam mais insatisfeitos pelo excesso de peso que os estudantes; e estudantes de pós-graduação estavam mais insatisfeitos pelo excesso de peso que alunos de graduação.

Observando a influência das variáveis analisadas, torna-se evidente o quanto a idade mostrou-se um fator de grande exposição à insatisfação corporal pelo excesso de peso. Professores e técnicos administrativos eram, quase em sua totalidade, mais velhos que os estudantes; e os estudantes de pós-graduação eram, em maioria, mais velhos que os estudantes de graduação. Seguindo esta linha de raciocínio, pode-se inferir que os indivíduos mais velhos estavam mais insatisfeitos pelo excesso de peso.

Esses dados coincidem com o estudo de Silva et al., (2019) que estudou universitários de 18 a 30 anos e constatou que, no público masculino a chance de ocorrência de insatisfação pelo excesso foi 3,43 vezes maior entre aqueles que possuíam 24 ou mais anos de idade quando comparados aos menores de 24 anos; e também com os resultados de Sousa et al., (2019), no qual os universitários de 24 anos ou mais tiveram mais chances de insatisfação pelo excesso de peso em comparação às faixas etárias mais jovens. Uma revisão de imagem corporal realizada com estudos iranianos relatou a situação contrária – os maiores níveis de insatisfação corporal estavam entre os adolescentes e adultos jovens (Shoraka; Amirkafi; Garrusi, 2019). Da mesma forma, um estudo que avaliou a satisfação corporal entre adultos jovens e mais velhos encontrou que o público mais jovem apresentou menor satisfação corporal em comparação ao outro grupo (Barnett; Moore; Edzards, 2020).

No entanto, esses dois últimos estudos forneceram somente dados de insatisfação corporal total, sem distinguir insatisfação por excesso de peso, o que de certa forma inviabiliza comparações.

A alta prevalência de insatisfação corporal entre os professores foi alarmante (88,3%), e ao observar que mesmo os indivíduos eutróficos apresentaram 76,5% de insatisfação corporal, não se pode inferir que isso seja mediado somente ou principalmente pelo estado nutricional, uma vez que somente o peso adequado não é preditor de satisfação com a IC. Os estudos que avaliam a (in)satisfação corporal de professores são voltados exclusivamente à professores de educação física, especialmente professores de academia (Mattos *et al.*, 2019; Vilhena *et al.*, 2012). Estudo que avaliou a insatisfação corporal de professores de educação física da educação infantil encontrou uma prevalência de 68,4% e associações com maior tempo de carreira e carga horária acima de 40 horas semanais (Claumann *et al.*, 2019). Além desses fatores acima mencionados, de acordo com nossos resultados, presume-se que essa insatisfação pode estar relacionada às pressões socioculturais sobre a aparência corporal e todos os sentimentos negativos sobre a própria imagem que isso pode culminar.

Em nosso estudo o gênero não demonstrou associação com a (in)satisfação corporal, assim como uma parcela dos estudos atuais realizados com esse tema (Paterna *et al.*, 2021; Cardoso *et al.*, 2020; Oliveira *et al.*, 2020). Dado esse que vai na contramão dos estudos de Carneiro *et al.*, (2023), Silva *et al.*, (2019) e Sousa *et al.*, (2019). Essa situação sinaliza o quanto a disseminação dos ideais de aparência corporal vêm atingindo ambos os gêneros, e sugere que o gênero masculino pode atribuir maior importância em desenvolver uma aparência mais forte/musculosa e menos magra e fazer comparações de aparência; e que isso exerce influência na satisfação corporal, explicando assim a maior insatisfação pela magreza no gênero masculino (Karaszia; Murnen; Tilka, 2017; Vuong *et al.*, 2021).

A ausência de associação entre gênero e (in)satisfação corporal observada em nossa pesquisa possivelmente pode estar relacionada à inclusão da categoria de gênero "outros". Este grupo com n reduzido (4 participantes), acabou por comportar-se como *outliers* nos dados, e isso pode ter distorcido a análise estatística, impedindo a detecção de uma associação clara entre gênero e (in)satisfação corporal.

No que diz respeito ao estado civil, nossos resultados vão ao encontro do estudo de Sousa *et al.*, (2019), em que a insatisfação pela magreza esteve mais presente nos indivíduos sem companheiro, ao passo que a prevalência de insatisfação pelo excesso foi maior entre os participantes com companheiro. Tais resultados podem ser justificados pelo fato de que indivíduos em um relacionamento (especialmente os que coabitam) estão mais propensos a um aumento significativo do IMC em relação aos solteiros (Mata *et al.*, 2018), e como já é de conhecimento, a obesidade está diretamente relacionada à insatisfação corporal pelo excesso (Silva *et al.*, 2019). Além disso, dentre as possíveis explicações para essa associação do aumento do IMC em indivíduos com companheiro, é válido citar as descobertas de uma coorte realizada com casais estadunidenses, a qual comprovou que casais que convivem ao longo do tempo tendem a influenciar-se e compartilhar comportamentos, incluindo comportamento alimentar, e que esses hábitos são predominantemente obesogênicos (Cobb *et al.*, 2016).

A condição de ter filhos também mostrou-se como fator de risco para insatisfação pelo excesso de peso. Estudos reportam que mulheres adultas possuem risco de desenvolver insatisfação corporal em decorrência de fatores como gravidez e as alterações corporais que ocorrem como resultado desse período; e também as alterações na composição corporal que ocorrem no processo de envelhecimento, bem como a perda de tônus muscular que tende a ocorrer com o passar dos anos (Kilpela *et al.*, 2015; Nelson *et al.*, 2022). Além disso, a falta de tempo para si mesma e a preocupação em perder peso no período pós-parto também são fatores contribuintes para a insatisfação corporal de mulheres que experienciam a maternidade, especialmente no momento de retorno à vida profissional (Kochan & Kabukcuoglu, 2022).

Um ponto bastante importante e que convida à reflexão é que exercer carga horária semanal de trabalho/estágio maior que 40 horas esteve associada à maior prevalência de insatisfação corporal. Os indivíduos dessa categoria estavam mais insatisfeitos pelo excesso de peso quando comparados aos demais. Um estudo com trabalhadores dos Estados Unidos encontrou dados que suportam nosso achado, ao constatar que aqueles que trabalhavam por mais de 40 horas semanais estavam mais propensos a ter obesidade (Luckhaupt *et al.*, 2014). Cargas horárias excessivas

(Luckhaupt *et al.*, 2014) e turnos irregulares de trabalho podem contribuir para comportamentos obesogênicos, tais como a inatividade física e hábitos alimentares não saudáveis, os quais acarretam aumento de peso (Strickland *et al.*, 2015). E este, como se sabe, está rigorosamente ligado à insatisfação pelo excesso de peso.

Os participantes que recebiam mesada estavam significativamente mais insatisfeitos pela magreza em comparação aos que não recebiam. Tal acontecimento pode estar relacionado ao fato de que, geralmente, os que recebem mesada são mais jovens e, em sua maioria, estudantes. Como visto previamente, em nossa amostra, o público mais jovem esteve associado à maior prevalência de insatisfação pela magreza.

Analisando como os dados se comportam em relação à renda, destaca-se como os indivíduos de baixa renda (até 1 salário mínimo) estão mais insatisfeitos pela magreza em comparação àqueles de maior renda. Esse achado está de acordo com os do estudo de Fonseca *et al.*, (2020), no qual a baixa renda aumentou as chances de insatisfação pela magreza. Sabe-se que menores níveis socioeconômicos estão relacionados à menor acesso aos alimentos, e este último está associado à menor IMC (Santos *et al.*, 2020/b; Sousa *et al.*, 2024). Essa poderia ser uma das razões que implicaram em uma associação da baixa renda com a insatisfação pela magreza. No entanto, para fazer tal inferência seria necessário ajustar essa análise utilizando o estado nutricional como fator de confusão, o que não foi feito.

Além disso, em nossa pesquisa, possuir renda individual de 6 a 12 salários mínimos esteve associado à maior probabilidade de insatisfação pelo excesso de peso em comparação às rendas mais baixas, assim como no estudo de Kops *et al.*, (2019). Um estudo realizado a partir de dados da POF 2017-2018 observou que ao passo que a renda familiar aumenta há um acréscimo da ingestão calórica de leite, carne bovina e frutas, mas também de quase todos os subgrupos de alimentos ultraprocessados (Sousa *et al.*, 2024). Isso pode estar associado ao aumento do IMC e posterior insatisfação pelo excesso de peso. Para além dessa visão, outro argumento que pode suscitar essa associação é a percepção de corpo ideal dos indivíduos, uma vez que o padrão de corpo considerado como ideal pode variar de acordo com certas características socioeconômicas e demográficas e, muitas vezes, é idealizada uma aparência magra/com pouca gordura corporal (especialmente por

parte do gênero feminino) (Kops *et al.*, 2019). Ainda assim, mais uma vez, é importante esclarecer que nada são mais que deduções, as quais só poderiam ser firmadas mediante ajuste para demais fatores, bem como estado nutricional.

Como esperado, o estado nutricional esteve associado à (in)satisfação corporal: os indivíduos caracterizados como baixo peso, segundo o IMC, estavam mais insatisfeitos pela magreza, e os classificados com excesso de peso estavam quase, em sua totalidade, insatisfeitos pelo excesso. Isso também foi observado em estudos prévios (Carneiro *et al.*, 2023; Cardoso *et al.*, 2020; Kops *et al.*, 2019; Silva *et al.*, 2019).

Além do estado nutricional, outra variável que conhecidamente exerce influência sobre a (in)satisfação corporal é a CA já que, além de predizer risco para doenças cardiovasculares, quando acima dos valores recomendados, é responsável por diagnosticar obesidade abdominal. Estudos que empregaram escalas que avaliam insatisfação por áreas corporais, como a *Body Area Scale* (BAS), constatam que a CA é uma das áreas de maior preocupação e insatisfação corporal, principalmente pelo gênero feminino (Martins *et al.*, 2021; Conti; Frutuoso; Gambardella, 2005). Da mesma maneira, em nossa pesquisa, quanto maior a CA, maior foi a prevalência de insatisfação pelo excesso de peso; o que está em consonância com outros estudos que analisaram essa associação (Cardoso *et al.*, 2020; Silva *et al.*, 2019; Kops *et al.*, 2019).

Acerca das variáveis relacionadas à prática de atividade física, nenhuma delas esteve associada à (in)satisfação corporal, assim como nos estudos de Andrade *et al.*, (2023), Cardoso *et al.*, (2020), Silva *et al.*, (2019) e Kops *et al.*, (2019).

6.2 (In)satisfação corporal perante as pressões socioculturais em relação à aparência e a internalização dos ideais de aparência corporal

Analisando a influência das pressões socioculturais em relação à aparência e a internalização dos ideais de aparência corporal em nossa população de estudo, ambas medidas pelo SATAQ-4, nota-se impressões muito interessantes perante a

esses construtos. A respeito da dimensão de internalização do corpo magro/pouca gordura corporal, observou-se que o padrão que exerce maior influência sobre os indivíduos é aquele direcionado a um corpo com pouca gordura corporal, e em menor proporção a uma aparência magra. Isso foi manifestado pelos escores dos itens avaliados nesta dimensão (expressos em mediana e IIQ). Os dois itens que apresentaram menor escore nesse fator foram, respectivamente: “Eu quero que o meu corpo tenha uma aparência muito magra” ($1,64 \pm 1,12$) e “Eu quero que o meu corpo aparente ser muito magro” ($1,96 \pm 1,26$), evidenciando que o desejo em aparentar ter um corpo magro foi menor que o desejo de possuir um corpo com pouca gordura corporal, que por sua vez foi relatado nos dois itens de maior escore – “Eu quero que o meu corpo aparente ter pouca gordura” ($3,70 \pm 1,24$) e “Eu penso muito sobre ter muito pouca gordura corporal” ($2,83 \pm 1,47$).

Essa situação vem sendo relatada em outros estudos nos quais principalmente pessoas mais jovens do gênero feminino, que antes sentiam-se pressionadas a ter um corpo magro, agora sentem-se pressionadas a ter uma aparência *fit*, com pouca gordura corporal e tonificada (Roberts *et al.*, 2022; Vuong *et al.*, 2021). Isso pode explicar em parte os achados citados anteriormente.

O mesmo se repete para as dimensões que avaliam a pressão da família e pressão da mídia, nas quais os itens que apresentaram escore mais elevado estavam relacionados ao encorajamento da família para ter uma forma física melhor (item 14 – $3,24 \pm 1,45$); pressão da mídia para melhorar a aparência geral e para ter uma forma melhor (item 21 – $3,73 \pm 1,43$ e item 19 – $3,67 \pm 1,48$). Diferentemente dos itens relacionados à pressão para se obter uma aparência mais magra, que tiveram escores mais baixos.

Observando a dimensão de internalização muscular/atlético, percebe-se que os itens de escores mais elevados foram respectivamente: “É importante para mim ter um porte atlético”, “Eu penso muito em ter um porte musculoso” e “Eu penso muito em ter uma aparência atlética”, com as respectivas pontuações ($3,32 \pm 1,32$; $2,86 \pm 1,46$ e $2,79 \pm 1,47$). Isso mostra como os indivíduos pensam e se importam em ter um corpo musculoso/atlético, no entanto, não despendem tempo buscando alcançar esses ideais na mesma intensidade que os almejam, de acordo com as pontuações mais baixas nos itens “Eu passo muito tempo fazendo coisas para ter uma aparência mais

atlética” (2,02 ±1,22) e “Eu passo muito tempo fazendo coisas para aparentar ter um porte mais musculoso” (1,90 ±1,18).

Há obstáculos encontrados ao tentar comparar as médias das subescalas do SATAQ-4 com outros estudos que aplicaram o mesmo instrumento, uma vez que esses estudos apresentaram as médias e DP distribuídos por gênero (Baceviciene; Jankauskiene; Balciuniene, 2020; Jankauskiene; Baceviciene, 2022; Vuong *et al.*, 2021), ao contrário da nossa pesquisa que os apresenta de maneira geral.

Ao comparar nossos achados aos de um estudo com adolescentes do sexo feminino (Roberts, *et al.*, 2022), pode-se inferir que o escore mais elevado para internalização do ideal muscular/atlético, encontrado em nosso estudo, seja por conta da amostra incluir também o gênero masculino, diferentemente do outro estudo em questão. O gênero masculino tende a apresentar escore mais elevado para esse construto.

Ao analisar os 5 fatores avaliados pelo SATAQ-4 e sua associação com a (in)satisfação corporal, nossa pesquisa fornece dados que convidam à uma interessante reflexão: em primeiro lugar, com exceção da subescala 2 “Internalização muscular/atlético”, todas as outras apresentaram escores mais elevados para o grupo dos insatisfeitos pelo excesso de peso, o que revela que este é o grupo que mais se sente pressionado pelos agentes de influência sociocultural sobre a aparência corporal, e também o que internaliza em maior nível os ideais de aparência socialmente impostos. Assim como já visto em outros estudos, entre os indivíduos acima do peso e insatisfeitos com a IC, a internalização dos ideais de aparência corporal se apresentam em pontuações aumentadas (Moreno-Dominguez, 2019; Baceviciene; Jankauskiene; Balciuniene, 2020).

A associação entre internalização do ideal magro/pouca gordura corporal e insatisfação corporal esteve presente, com escore mais elevado para os indivíduos insatisfeitos pelo excesso de peso. Essa associação já é bastante conhecida, e reconhecidamente mediada pela intensa propagação, por meio das mídias sociais, que um corpo considerado atraente deva ser magro; e essa preocupação recai principalmente sobre aqueles que estão fisicamente mais distantes de alcançar este ideal (Aparício-Martinez, 2019; Fitzsimmons-Craft *et al.*, 2016; Shoraka; Amirkafi;

Garrusi, 2019). Isso posto, evidencia-se o quanto nossos resultados se encaixam à essa teoria, visto que quanto mais elevado o escore para internalização – magro/pouca gordura corporal, maior é a probabilidade estatística de insatisfação corporal. Extrapolando a suposição, observamos que estes indivíduos insatisfeitos pelo excesso são também os que mais pontuaram para as pressões percebidas da mídia e da família, o que aponta mais uma vez para a influência de tais meios socioculturais sobre as atitudes e sentimentos em relação à aparência corporal.

Em contraste ao nosso, outro estudo verificou que tanto o endosso aos ideais de internalização magro/pouca gordura corporal quanto ao ideal muscular/atlético esteve relacionado à insatisfação corporal (Vuong *et al.*, 2021).

Semelhante à nossa pesquisa, alguns estudos constataram que a associação entre a internalização dos ideais de aparência e insatisfação corporal foi mais forte para o ideal magro/pouca gordura corporal, e mais fraca para ideal muscular/atlético, sugerindo que nesse último grupo, os níveis de satisfação corporal eram melhores quando comparados ao outro, concluindo que internalizar um ideal muscular/atlético não exerce os mesmos desfechos negativos à saúde mental e satisfação corporal quanto o ideal magro/pouca gordura corporal (Paterna *et al.*, 2019; Marashi; Lucibello; Sabiston, 2024). No entanto, é importante frisar que no estudo de Marashi, Lucibello, Sabiston, (2024), baseado nos escores para internalização, a amostra foi separada por grupos de internalização, e os autores subdividiram o ideal muscular/atlético em “ideal *fit*” e “ideal atlético”. Isso implica divergências ao comparar com nossos achados, uma vez que o ideal *fit* compreendeu as maiores pontuações relacionadas à um corpo com pouca gordura corporal e musculoso, enquanto que o ideal atlético concebeu as maiores pontuações relacionadas apenas à aparência corporal musculosa/atlética. Isso, certamente, altera o rumo dos resultados, uma vez que o ideal *fit* apresentou níveis de insatisfação corporal tão negativos quanto o ideal magro; apontando o quão prejudicial à saúde mental é endossar um ideal de aparência com pouca gordura corporal.

6.3 Frequência de consumo alimentar e (in)satisfação corporal

O intuito inicial desta pesquisa era comparar a frequência do consumo de alimentos, agrupados segundo a NOVA, com a (in)satisfação corporal, no entanto, isso não foi feito. Três razões para isso são explicadas a seguir: 1) apesar de ter sido possível classificar os alimentos do QFA (previamente definidos) nos grupos da NOVA, a distribuição de alimentos entre os grupos foi muito desigual (7 alimentos foram classificados como processados, 24 como ultraprocessados, 65 como *in natura* ou minimamente processados e nenhum como ingrediente culinário processado); 2) Essa classificação nos grupos da NOVA se deu após a coleta de dados, ou seja, os dados foram coletados ainda na classificação original do QFA; 3) o resultado obtido de frequência de consumo não permite quantificação do mesmo. Em razão disso, foram realizadas análises de associação da frequência de consumo de cada alimento separadamente com a (in)satisfação corporal, apesar do reconhecimento da pouca utilidade desse tipo de análise.

Entre os alimentos *in natura* ou minimamente processados, o arroz foi frequentemente mais consumido diariamente pelos insatisfeitos pela magreza, seguido pelos satisfeitos e por último os insatisfeitos pelo excesso. Esses resultados vão ao encontro de resultados do estudo de Carneiro *et al.*, (2023), que avaliou o consumo alimentar de acordo com o grau de processamento e a (in)satisfação corporal de adolescentes em São Luís, Maranhão. Uma possível suposição para essa associação é a premissa de que indivíduos que querem ganhar peso consomem com maior frequência e/ou maior quantidade alimentos de alta densidade energética (Oellingrath; Hestetun; Svendsen, 2015), tais como o arroz, e também o pão francês. Esse alimento, do grupo dos alimentos processados, teve maior frequência de consumo diário relatado por aqueles que estavam insatisfeitos pela magreza ao comparar com os insatisfeitos pelo excesso de peso.

Porém, ao assumir essas suposições, assume-se também o consumo alimentar como variável dependente, e a (in)satisfação corporal como variável independente, o que não caracteriza a abordagem adotada em nossa pesquisa. No entanto, observando que o pão francês foi mais frequentemente consumido entre os

satisfeitos com a imagem corporal (62,2% dos indivíduos satisfeitos consumiam pão francês diariamente, enquanto apenas 33,0% dos insatisfeitos pelo excesso consumia esse alimento todos os dias), pode-se inferir que o consumo diário desse alimento processado com alto teor de carboidratos e de alta densidade energética, muitas vezes evitado por aqueles que se preocupam com o peso corporal, está associado à satisfação corporal. Entretanto, para fazer esta extrapolação seriam necessárias maiores investigações, que ao menos utilizassem um instrumento que considerasse o consumo quantitativo dos alimentos em gramas.

As frutas laranja/mexerica/tangerina/ponkan também tiveram maior frequência de consumo diário entre os indivíduos satisfeitos com a IC, assim como a lentilha/grão de bico/ervilha. O milho verde teve maior frequência de consumo diário e, principalmente, semanal entre os satisfeitos. Dentre os quatro alimentos *in natura* ou minimamente processados que demonstraram associação com a (in)satisfação corporal (arroz, laranja, lentilha e milho verde), três deles foram frequentemente mais consumidos pelos satisfeitos com a IC. Um estudo que envolveu um grupo de funcionários de um campus universitário no Rio de Janeiro, encontrou que o maior consumo, em percentual energético (do total da ingestão diária), de alimentos *in natura* ou minimamente processados, esteve entre os indivíduos satisfeitos com a IC. Embora não tenha sido significativo para a população total (p valor = 0,07), foi significativo no gênero feminino (Oliveira *et al.*, 2020).

Dessa forma, considerando todas as limitações do nosso estudo, e que para se obter uma análise robusta seria necessário propor ajuste para fatores de confusão, como IMC, pode-se dizer que houve uma ligeira associação entre o consumo de alimentos *in natura* ou minimamente processados e a satisfação corporal.

O fato de o refrigerante e outros alimentos ultraprocessados terem apresentado menor frequência de consumo entre os insatisfeitos com a IC do que se esperava, pode estar relacionado à possibilidade desses indivíduos já estarem tentando mudar alguns hábitos alimentares ou em processo de evitação desses alimentos. Tal qual os achados do estudo de Santana *et al.*, (2013), em nossa amostra, o maior consumo de refrigerante esteve associado à insatisfação corporal.

Esses apontamentos iniciais encontrados na presente pesquisa alertam para a importância de maiores investigações, a fim de se compreender os mecanismos que sustentam essas associações, dada a alta prevalência de insatisfação corporal na comunidade acadêmica e suas associações negativas com as pressões socioculturais em relação à aparência e consumo alimentar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa pesquisa objetivou relacionar as variáveis independentes (pessoais, socioeconômicas, demográficas, antropométricas, de atividade física, pressões socioculturais, internalização dos ideais de aparência e frequência de consumo alimentar) com a variável dependente ((in)satisfação corporal), e verificar se havia associação de exposição e desfecho entre elas. Diante do discutido, foi encontrado que idade, estado civil, possuir filhos, carga horária de trabalho, categoria ocupacional, renda, estado nutricional e circunferência abdominal estiveram associados com a insatisfação corporal, além da internalização do ideal magro/pouca gordura corporal e das três fontes de pressões socioculturais: família, amigos e mídia. A prática de atividade física não apresentou quaisquer associações com (in)satisfação corporal.

Foi observado que o grupo dos insatisfeitos pelo excesso foi o que apresentou escores mais elevados para as pressões da família, amigos e mídia, e para internalização do ideal magro/pouca gordura corporal, indicando ser a população que mais sofre com as imposições socialmente propagadas acerca da aparência corporal. No que tange às implicações causadas pelo endosso ao ideal muscular/atlético, a literatura ainda é contrastante sobre seus pontos negativos e potenciais efeitos positivos que possa vir a exercer sobre os indivíduos.

Quanto à frequência de consumo alimentar segundo a classificação NOVA, o consumo de três alimentos *in natura* ou minimamente processados esteve associado à satisfação corporal. Não houve associação entre consumo de alimentos ultraprocessados e insatisfação pelo excesso de peso. A ausência de consumo de refrigerante esteve associada à satisfação corporal.

A pesquisa apresentou limitações, especialmente no que tange ao instrumento utilizado para avaliação da frequência de consumo alimentar, visto que o mesmo não possibilitou uma análise de associação da frequência de consumo de alimentos agrupados segundo a NOVA com a (in)satisfação corporal. Para estudos futuros, sugere-se a utilização de instrumentos atualizados, pautados na classificação NOVA de alimentos. Outra limitação é que o estudo compreende uma amostra da

comunidade acadêmica da UFGD, e que talvez seus resultados não possam ser extrapolados a outras populações.

REFERÊNCIAS

- ALIMORADI, Z.; GOLBONI, F.; GRIFFITHS, M. D.; BROSTRÖM, A.; LIN, C. Y.; PAKPOUR, A. H. Weight-related stigma and psychological distress: A systematic review and meta-analysis. **Clinical Nutrition**, v. 39, n. 7, p. 2001–2013, 2020. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2019.10.016>.
- ANDRADE, L. R.; SANTANA, M. L. P.; COSTA, P. R. F.; ASSIS, A. M. O.; KINRA, S. Imagem corporal está associada com estado antropométrico em adolescentes, mas não com estilo de vida. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 28, n. 1, p. 71-82, 2023. DOI: 10.1590/1413-81232023281.06192022
- APARICIO-MARTINEZ, P.; PEREA-MORENO, A. J.; MARTINEZ-JIMENEZ, M. P.; REDEL-MACÍAS, M. D.; PAGLIARI, C.; VAQUERO-ABELLAN, M. Social media, thin-ideal, body dissatisfaction and disordered eating attitudes: an exploratory analysis. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 16, n. 4177, p. 01-16. doi:10.3390/ijerph16214177
- ARAÚJO, A. C.; OLIVEIRA, A. (In)satisfação com a imagem corporal: associação com o consumo alimentar e a ingestão nutricional. **Acta Portuguesa de Nutrição**, v. 16, p. 18-24, 2019.
- ARAÚJO, T. P.; MORAES, M. M.; MAGALHÃES, V.; AFONSO, C.; SANTOS, C.; RODRIGUES, S. S. P. Ultra-processed food availability and noncommunicable diseases: a systematic review. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, p. 01-11, 2021. <https://doi.org/10.3390/ijerph1814738>
- AZARIAS, H. G. A. **Validade E Reprodutibilidade Do Questionário De Frequência Alimentar Online Com Suporte De Imagem Da Coorte De Universidades Mineiras** (Projeto CUME). 2020. Dissertação (Mestrado em Nutrição e Saúde) - Departamento de Nutrição, Universidade Federal de Minas Gerais, 2020.
- BACEVICIENE, M.; JANKAUSKIENE, R.; BALCIUNIENE, V. Validation of the Lithuanian Version of the Sociocultural Attitudes towards Appearance Questionnaire-4 (SATAQ-4) in a student sample. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, p. 01-14, 2020. doi:10.3390/ijerph17030932
- BARNETT, M. D.; MOORE, J. M.; EDZARDS, S. M. Body image satisfaction and loneliness among young adult and older adult age cohorts. **Archives of Gerontology and Geriatrics**, v. 89, p. 01-06, 2020.
- BARRA, J. V.; SILVA, W. R.; MARÔCO, J.; CAMPOS, J. A. D. B. Adaptação transcultural da Sociocultural Attitudes Towards Appearance Scale-4 (SATAQ-4) aplicada a estudantes universitários. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, p. 01–13, 2019. <https://doi.org/doi: 10.1590/0102-311X00170218>.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA - RDC Nº 429, DE 8 DE OUTUBRO DE 2020**. [Dispõe sobre a rotulagem nutricional dos alimentos embalados]. Brasil: Ministério da Saúde, 09 out. 2020. Disponível em:

<http://antigo.anvisa.gov.br/documents/10181/3882585/RDC_429_2020_.pdf>.
Acesso em: 18 ago. 2023

CAMPANA, A. N. N. B.; TAVARES, M. C. G. C. **Avaliação da imagem corporal: instrumentos e diretrizes para pesquisa**. Editora: Phorte, 2009.

CARDOSO, L.; NIZ, L. G.; AGUIAR, H. T. V.; LESSA, A. C.; SIQUEIRA E ROCHA, M. E.; ROCHA, J. S. B.; FREITAS, R. F. Insatisfação com a imagem corporal e fatores associados em estudantes universitários. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 69, n. 3, p. 156-164, 2020. DOI: 10.1590/0047-2085000000274

CARNEIRO, J. R.; CONFORTIN, S. C.; VIOLA, P. C. A. F.; SILVA, A. A. M. Is There an Association between Food Consumption According to the Degree of Processing and Body Image (Dis)satisfaction in Adolescents? **Nutrients**, v. 15, p. 01-12, 2023. <https://doi.org/10.3390/nu15092102>

CASH, T. F.; BROWN, T. Gender and body image: stereotypes and realities. **Sex Roles**, v. 21, p. 361-73, 1989.

CLAUMANN, G. S.; PINTO, A. A.; COSTA, A. M.; BIM, M. A.; PELEGRINI, A. Insatisfação com a imagem corporal em professores de educação física atuantes na educação infantil. **Saúde (Santa Maria)**, v. 45, n. 2, p. 01-12, 2019. DOI: 10.5902/2236583437628

COBB, L. K.; DE-MARCO, M. A. M.; GUDZUNI, K. A.; DEMERATH, E.; CORESH, J. Changes in body mass index and obesity risk in married couples over 25 years The ARIC Cohort Study. **American Journal of Epidemiology**, v. 183, n. 5, p. 435-443, 2016. DOI: 10.1093/aje/kwv112

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.

COSTA, J. C.; JESUS, A. C. S.; JESUS, J. G. L.; MADRUGA, M. F.; SOUZA, T. N.; LOUZADA, M. L. C. Diferenças no consumo alimentar da população brasileira por raça/cor da pele em 2017–2018. **Revista de Saúde Pública**, v. 57, n. 4, p. 01-15, 2023. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2023057004000>.

DANE, A.; BATHIA, K. The social media diet: A scoping review to investigate the association between social media, body image and eating disorders amongst young people. **PLOS Global Public Health**, v. 3, n. 3, p. 01-26, 2023. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0001091>

FITZSIMMONS-CRAFT, E. E.; BARDONE-CONE, A. M.; CROSBY, R. D.; ENGEL, S. G.; WONDERLICH, S. A.; BULIK, C. M. Mediators of the relationship between thin-ideal internalization and body dissatisfaction in the natural environment. **Body Image**, v. 18, p. 113–122, 2016. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.06.006>.

FONSECA, M. J. M.; PIMENTA, I. T.; ALBUQUERQUE, L. S.; AQUINO, E. M. L.; CARDOSO, L. O.; CHOR, D.; GRIEP, R. H. Factors associated with body size perception and body image (dis)satisfaction in the elderly: results of the ELSA-Brasil

Study. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, p. 01-15, 2020. doi:10.3390/ijerph17186632.

FREIRE, S. C.; FISBERG, M. Adaptação da escala de silhuetas brasileiras para uso digital. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 66, n. 4, p. 211-215, 2017. DOI: 10.1590/0047-2085000000173

GANSON, K. T.; RODGERS, R. F. Problematic muscularity-oriented behaviors: Overview, key gaps, and ideas for future research. **Body Image**, v. 41, p. 262-266, 2022. DOI: 10.1016/j.bodyim.2022.03.005

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa de orçamentos familiares 2017-2018 : análise do consumo alimentar pessoal no Brasil / IBGE**. [S. l.: s. n.], 2020. Disponível em: <http://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:Pesquisa+de+Or?amentos+Familiares#0>.

IBGE. **Cidades e estados** - Dourados. [2022]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ms/dourados.html> Acesso em: 25 ago. 2023.

JANKAUSKIENE, R.; BACEVICIENE, M. Media Pressures, Internalization of Appearance Ideals and Disordered Eating among Adolescent Girls and Boys: Testing the Moderating Role of Body Appreciation. **Nutrients**, v. 14, n. 11, p. 04–15, 2022. <https://doi.org/10.3390/nu14112227>.

JIMÉNEZ-LIMAS, K.; MIRANDA-BARRERA, V. A.; MUÑOZ-DIAS, K. F.; NOVALES-HUIDOBRO, S. R.; CHICO-BARBA, G. Body dissatisfaction, distorted body image and disordered eating behaviors in university students: an analysis from 2017–2022. **International Journal of Environment Research and Public Health**, v. 19, p. 01-15, 2022. doi: 10.3390/ijerph191811482

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. 263–270, 2009. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722009000200015>.

KARASZIA, B. T.; MURNEN, S. K.; TYLKA, T. L. Is body dissatisfaction changing across time? A cross-temporal meta-analysis. **Psychological Bulletin**, v. 143, p. 293–320, 2017. <https://doi.apa.org/doi/10.1037/bul0000081>.

KILPELA, L. S.; BECKER, C.; WESLEY, N.; STEWART, T. Body image in adult women: moving beyond the younger years. **Advances in Eating Disorders: Theory, Research and Practice**, v. 3, n. 2, p. 144-164, 2015. doi: 10.1080/21662630.2015.1012728

KOCHAN, M.; KABUKCUOGLO, K. 'I wish I had my pre-pregnancy body after birth... but I have to be supported': a theoretical study based on body image perception in working mothers during the postpartum period. **Journal of Obstetrics and Gynaecology Research**, v. 42, n. 5, p. 1103-1111, 2022. DOI: 10.1080/01443615.2021.2006160

- KOPS, N. L.; BESSEL, M.; KNAUTH, D. R.; CALEFFI, M.; WENDLAND, E. M. Body image (dis)satisfaction among low-income adult women. **Clinical Nutrition**, v. 38, p. 1317-1323, 2019. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2018.05.022>.
- LAUS, M. F.; ALMEIDA, S. S.; MURAROLE, M. B.; BRAGA-COSTA, T. M. Estudo de validação e fidedignidade de escalas de silhuetas Brasileiras em adolescentes. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 29, n. 4, p. 403-409, 2013. DOI 10.1590/S0102-37722013000400006.
- LEE J.; ALLEN, J. Gender differences in healthy and unhealthy food consumption and its relationship with depression in young adulthood. **Community Mental Health Journal**, v. 57, p. 898-909, 2021.
- LEVY, R. B.; ANDRADE, G. C.; CRUZ, G. L.; RAUBER, F.; LOUZADA, M. L. C.; MONTEIRO, C. A. Três décadas da disponibilidade domiciliar de alimentos segundo a NOVA – Brasil, 1987–2018. **Revista de Saúde Pública**, v. 56, n. 75, p. 01-20, 2022.
- LÔBO, I. L. B.; MELLO, M, T.; OLIVEIRA, J. R. V.; CRUZ, M. P.; GUERRERO, R. C.; SILVA, A. Percepção da imagem e satisfação corporal em estudantes universitários. **Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum**, v. 22, n. 1, p. 01-11, 2020. doi: 10.1590/1980-0037.2020v22e70423
- LOUZADA, M. L. C.; MARTINS, A. P. B.; CANELLA, D. S.; BARALDI, L. G.; LEVY, R. B.; CLARO, R. M.; *et al.* Ultra-processed foods and the nutritional dietary profile in Brazil. **Revista de Saúde Pública**, v. 49, n. 38, p. 01-11, 2015. DOI:10.1590/S0034-8910.2015049006132
- LOUZADA, M. L. C.; SOUZA, T. N.; FRADE, E. O. S.; GABE, K. T.; PATRICIO, G. A. QuestNova: inovação na avaliação do consumo alimentar segundo o processamento industrial. **Revista de Saúde Pública**. No prelo.
- LOWY, A. S.; RODGERS, R. F.; FRANKO, D. L.; PLUHAR, E.; WEBB, J. B. Body image and internalization of appearance ideals in Black women: An update and call for culturally-sensitive research. **Body Image**, v. 39, p. 313–327, 2021. DOI 10.1016/j.bodyim.2021.10.005.
- LUCKHAUPT, S. E.; COHEN, M. A.; LI, J.; CALVERT, G. M. Prevalence of obesity among u.s. workers and associations with occupational factors. **American Journal of Preventive Medicine**, v. 46, n. 3, p. 237-248, 2014.
- MARASHI, M.; LUCIBELLO, K. M.; SABISTON, C. M. The female athletic ideal — Friend or foe? Fit, thin, and athletic body ideals and their associations with women’s body image. **Body Image**, v. 48, p. 01-10, 2024. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2023.101672>
- MARTINS, A. P. B.; LEVY, R. B.; CLARO, R. M.; MOUBARAC, J. C.; MONTEIRO, C. A. Participação crescente de produtos ultraprocessados na dieta brasileira (1987-2009). **Revista de Saúde Pública**, v. 47, n. 4, p. 656-665, 2013. DOI: 10.1590/S0034-8910.2013047004968

MARTINS, B. G.; BARRA, J. V.; SILVA, W. R.; MARÔCO, J.; CAMPOS, J. A. D. B. Body Appearance (Dis)satisfaction Scale applied to Brazilian university students. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 70, n. 2, p. 134-140, 2021. DOI: 10.1590/0047-2085000000325

MATA, J.; RICHTER, D.; SCHNEIDER, T.; HERTWIG, R. How cohabitation, marriage, separation, and divorce influence bmi: a prospective panel study. **Health Psychology**, v. 37, n. 10, p. 948-958, 2018. <http://dx.doi.org/10.1037/hea0000654>

MATOS, A. P.; RODRIGUES, P. R. M.; FONSECA, L. B.; FERREIRA, M. G.; MURARO, A. P. Prevalence of disordered eating behaviors and associated factors in Brazilian university students. **Nutrition and Health**, v. 27, n. 2, p. 231-241, 2021. DOI: 10.1177/0260106020971136

MATTOS, G. G. V.; MEDEIROS, F. B.; ARAÚJO, S. R. S.; RODRIGUES, S. A.; FERREIRA, J. C. Importância dada à imagem corporal de professores de academia. **Saúde & Transformação Social**, v. 10, n. 1, p. 163-169, 2019.

MESAS, A. E.; GONZÁLEZ, A. D.; ANDRADE, S. M.; MARTÍNEZ-VIZCAÍNO, V.; LÓPEZ-GIL, J. F.; JIMÉNEZ-LÓPEZ, E. Increased consumption of ultra-processed food is associated with poor mental health in a nationally representative sample of adolescent students in Brazil. **Nutrients**, v. 14, p. 01-12, 2022. <https://doi.org/10.3390/nu14245207>

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed., 1. reimpr. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 156 p

MOLINA, M. C. B.; BENSEÑOR, I. M.; CARDOSO, L. O.; VELASQUEZ-MELENDZ, G.; DREHMER, M.; PEREIRA, T. S. S.; FARIA, C. P.; MELERE, C.; MANATO, L.; GOMES, A. L. C.; FONSECA, M. J. M.; SICHIERI, R. Reprodutibilidade e validade relativa do Questionário de Frequência Alimentar do ELSA-Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 29, n. 2, p. 379-389, 2013.

MONTEIRO, C. A.; CANNON, G.; LEVY, R. B. Classificação dos alimentos. *Saúde Pública. NOVA. A estrela brilha.* In: World Nutrition Janeiro-Março. **World Nutrition**, v. 7, n. 3, p. 28–40, 2016.

MONTEIRO, C. A.; CANNON, G.; LEVY, R. B.; MOUBARAC, J. C.; LOUZADA, M. L. C.; *et al.* Ultra-processed foods: what they are and how to identify them. **Public Health Nutrition**, v. 22, n. 5, p. 936–941, 2019. doi:10.1017/S1368980018003762

MORENO-DOMÍNGUEZ, S., RUTSZTEIN, G., GEIST, T. A., POMICHTER, E. E., CEPEDA-BENITO, A. Body mass index and nationality (Argentine vs. Spanish) moderate the relationship between internalization of the thin ideal and body dissatisfaction: A conditional mediation model. **Frontiers in Psychology**, v. 10, n. 582, 2019. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00582>

MORTON, C.; MOONEY, T. A.; LOZANO, L. L.; ADAMS, E. A.; MAKRIYIANIS, H. M.; LISS, M. Psychological inflexibility moderates the relationship between thin-ideal

internalization and disordered eating. **Eating Behaviors**, v. 36, 2020. DOI 10.1016/j.eatbeh.2019.101345.

MOTTA, V. W. L. **Desenvolvimento de um questionário quantitativo de frequência alimentar para adultos no nordeste brasileiro**. 2018. Dissertação (Mestrado em Nutrição) - Centro de Ciências da Saúde. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal: Rio Grande do Norte, 2018.

NAZARET, A. S.; PEREIRA, P. M. L.; SOUZA, A. E. C.; VIEIRA, P. A. F. Insatisfação e distorção da imagem corporal de trabalhadores de uma unidade de alimentação coletiva. **Rev Bras Med Trab**, v. 18, n. 1, p. 59-65, 2020. doi: 10.5327/Z1679443520200442

NELSON, S. L.; HARRIGER, J. A.; MILLER-PERRIN, C.; ROUSE, S. V. The effects of body-positive Instagram posts on body image in adult women. **Body Image**, v. 42, p. 338-346, 2022. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2022.07.013>

NEVES, A. N. Avaliação da imagem corporal: notas essenciais para uma boa prática de pesquisa. **Psicologia: teoria e pesquisa**, v. 31, n. 3, p. 375-380, 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-37722015031945375380>

NÚCLEO DE PESQUISAS EPIDEMIOLÓGICAS EM NUTRIÇÃO E SAÚDE/USP. A Classificação NOVA. Disponível em: Acesso em: 15 ago. 2023.

OELLINGRATH, I. M.; HESTETUN, I.; SVENDSEN, M. Gender-specific association of weight perception and appearance satisfaction with slimming attempts and eating patterns in a sample of young Norwegian adolescents. **Public Health Nutrition**, v. 19, n. 2, p. 265-274, 2015. doi:10.1017/S1368980015001007

OLIVEIRA, N.; COELHO, G. M. O.; CABRAL, M. C.; BEZERRA, F. F.; FAERSTEIN, E.; CANELLA, D. S. Association of body image (dis)satisfaction and perception with food consumption according to the NOVA classification: Pró-Saúde Study. **Appetite**, v. 144, p. 01-10, 2020. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2019.104464>

OPAS. Organização Pan-Americana de Saúde. XXXVI Reunión del Comité Asesor de Investigaciones en Salud – Encuesta Multicêntrica – Salud Bienestar y Envejecimiento (SABE) en América Latina y el Caribe – Informe preliminar. Disponível em: URL:<http://www.opas.org/program/sabe.html>. (2002)

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Obesity: preventing and managing the global epidemic. 1999.

PATERNA, A.; ALCARAZ-IBÁÑEZ, M.; FULLER-TYSZKIEWICZ, M.; SICILIA, A. Internalization of body shape ideals and body dissatisfaction: A systematic review and meta-analysis. **International Journal of Eating Disorders**, v. 54, n. 9, p. 1575–1600, 2021. <https://doi.org/10.1002/eat.23568>.

PEIXOTO, M. R. G.; BENÍCIO, M. H. D.; JARDIM, P. C. B. V. Validade do peso e da altura auto-referidos: o estudo de Goiânia. **Revista de Saúde Pública**, v. 40, n. 6, p. 1065-1072, 2006. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102006000700015>

- PIERRI, L. A.; ZAGO, J. N.; MENDES, R. C. D. Eficácia dos inquéritos alimentares na avaliação do consumo alimentar. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 19, n. 2, p. 91-100, 2015. DOI:10.4034/RBCS.2015.19.02.02
- RAMME, R. A.; DONOVAN, C. L.; BELL, H. S. A test of athletic internalization as a mediator in the relationship between sociocultural influences and body dissatisfaction in women. **Body Image**, v. 16, p. 126-132, 2016.
- RIBEIRO-SILVA, R. C.; FIACCONE, R. L.; CONCEIÇÃO-MACHADO, R. E. P.; RUIZ, A. S. Body image dissatisfaction and dietary patterns according to nutritional status in adolescents. **Jornal de Pediatria**, v. 94, n. 2, p. 155-161, 2018. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jped.2017.05.005>
- ROBERTS, S. R.; MAHEUX, A. J.; HUNT, R. A.; LADD, B. A.; CHOUKAS-BRADLEY, S. Incorporating social media and muscular ideal internalization into the tripartite influence model of body image: Towards a modern understanding of adolescent girls' body dissatisfaction. **Body Image**, v. 41, p. 239–247, 2022. DOI 10.1016/j.bodyim.2022.03.002.
- SAHLAN, R. N.; AKOURY, L. M.; HABASHY, J.; CULBERT, K. M.; WARREN, C. S. Sociocultural correlates of eating pathology in college women from US and Iran. **Frontiers in Psychology**, v. 13, p. 1–9, 2022. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.966810>.
- SAHLAN, R. N.; AKOURY, L. M.; TARAVATROOY, F. Validation of a Farsi version of the Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-4 (F-SATAQ-4) in Iranian men and women. **Eating Behaviors**, v. 39, 2020. DOI 10.1016/j.eatbeh.2020.101438.
- SANTANA, M. L. P.; SILVA, R. C. R.; ASSIS, A. M. O.; RAICH, R. M.; MACHADO, M. E. P. C.; PINTO, E. J.; MORAES, L. T. L. P.; JÚNIOR, H. C. R. Factors associated with body image dissatisfaction among adolescents in public schools students in Salvador, Brazil. **Nutrición Hospitalaria**, v. 28, n. 3, p. 747-755, 2013. DOI:10.3305/nh.2013.28.3.6281.
- SANTOS, E. E. S.; OLIVEIRA, M. M.; BERNARDINO, I. M.; PEDRAZA, D. F. Insegurança alimentar e nutricional de famílias usuárias da Estratégia Saúde da Família em dois municípios paraibanos, Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 25, n. 5, p. 1607-1617, 2020. DOI: 10.1590/1413-81232020255.33412019. b
- SANTOS, M. M.; MOURA, P. S.; FLAUZINO, P. A.; ALVARENGA, M. S.; ARRUDA, S. P. M.; CARIOCA, A. A. F. Comportamento alimentar e imagem corporal em universitários da área de saúde. **Jornal brasileiro de psiquiatria**, v. 70, n. 2, p. 126-133, 2020. DOI: 10.1590/0047-2085000000308. a
- SCHAEFER, L. M.; BURKE, N. L.; THOMPSON, J. K. Thin-ideal internalization : How much is too much ? **Eating and Weight Disorders**, v. 24, n. 5, p. 933–937, 2020. <https://doi.org/10.1007/s40519-018-0498-x>.
- SCHILDER, P. **The Image and Appearance of the Human Body**: Studies in the Constructive Energies of the Psyche. Madison: Press, International Universities, 1950.

SHORAKA, H.; AMIRKAFI, A.; GARRUSI, B. Review of Body Image and some of Contributing Factors in Iranian Population. **International Journal of Preventive Medicine**, v. 10, n. 19, p. 01-14, 2019. DOI: 10.4103/ijpvm.IJPVM_293_18

SILVA, F.; CASSEPP-BORGES, V.; PAIVA, M. S. P. Estudo psicométrico do Questionário de Atitudes Socioculturais em Relação à Aparência – 4. **Revista Psicologia em Pesquisa**, v. 15, n. 2, p. 01–25, 2021. <https://doi.org/10.34019/1982-1247.2021.v15.30134>.

SILVA, L. P. R.; TUCAN, A. R. O.; RODRIGUES, E. L.; DEL RÉ, P. V.; SANCHES, P. M. A.; BRESAN, D. Insatisfação da imagem corporal e fatores associados: um estudo em jovens estudantes universitários. **Einstein**, v. 17, n. 4, p. 01-07, 2019. DOI: 10.31744/einstein_journal/2019AO4642

SILVA, W. R.; COSTA, D.; PIMENTA, F.; MAROCO, J.; CAMPOS, J. A. D. B. Avaliação psicométrica de uma versão unificada em língua portuguesa do Body Shape Questionnaire para uso em estudantes universitárias. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 32, n. 7, p. 1–12, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00133715>

SILVEIRA, E. A.; ARAÚJO, C. L.; GIGANTE, D. P.; BARROS, A. J. D.; LIMA, M. S. Validação do peso e altura referidos para o diagnóstico do estado nutricional em uma população de adultos no Sul do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 21, n. 1, p. 235-245, 2005.

SLADE, P. D. What is Body Image? **Behaviour Research and Therapy**, v. 32, n. 5, p. 497–502, 1994.

SOUSA, P. O.; MOREIRA, C.; RODRIGUES, P. R. M.; MURARO, A. P.; FERREIRA, M. G.; GORGULHO, B. M. Food (in) Security and nutritional dietary quality in Brazil. **Revista de Nutrição**, v. 37, p. 01-11, 2024. <https://doi.org/10.1590/1678-9865202437e220091>

SOUSA, T. F.; SANTOS, S. F. S.; RODRIGUES, A. S.; PAPINI, C. B.; SILVA, D. A. S.; TRIBESS, S. Prevalence and factors associated with body image dissatisfaction among university students: repeated surveys analysis. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desenvolvimento Humano**, v. 21, p. 223-232, 2019. DOI: dx.doi.org/10.5007/1980-0037.2019v21e53036

SOUZA, A. C.; ALVARENGA, M. S. Insatisfação com a imagem corporal em estudantes universitários – Uma revisão integrativa. **Jornal brasileiro de psiquiatria**, v. 65, n. 3, p. 286-299, 2016. DOI: 10.1590/0047-2085000000134

STRICKLAND, J. R.; PIZZORNO, G.; KINGHORN, A. M.; EVANOFF, B. A. Worksite influences on obesogenic behaviors in low-wage workers in St Louis, Missouri, 2013–2014. **Preventing Chronic Disease**, v. 12, p. 01-11, 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.5888/pcd12.140406>.

THOMPSON, J. K. **Exact Beauty: Theory, Assessment, and Treatment of Body Image Disturbance**. Washington, DC: American Psychological Association, 1999.

THORNBORROW, T.; ONWUEGBUSI, T.; MOHAMED, S.; TOVÉE, M. J. Muscles and the media: a natural experiment across cultures in men's body image. **Frontiers in Psychology**, v. 11, p. 01-16, 2020. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00495>

UHLMANN, L. R.; DONOVAN, C. L.; ZIMMER-GEMBECK, M. J.; BELL, H. S.; RAMME, R. A. The fit beauty ideal: A healthy alternative to thinness or a wolf in sheep's clothing? **Body Image**, v. 25, p. 23–30, 2018. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.01.005>

VILHENA, L. M.; SANTOS, T. M.; PALMA, A.; MURÃO, L. Avaliação da imagem corporal em professores de educação física atuantes no fitness na cidade do Rio de Janeiro. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 34, n. 2, p. 449-464, 2012.

VUONG, A. T.; JAMAN, H. K.; DOLEY, J. R.; MCLEAN, S. A. Social media use and body dissatisfaction in adolescents: the moderating role of thin- and muscular-ideal internalization. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, p. 01-14, 2021. <https://doi.org/10.3390/ijerph182413222>

WAGNER, A. F.; BENNETT, B. L.; STEFANO, E. C.; LATNER, J. D. Thin, muscular, and fit ideals: Prevalence and correlates in undergraduate women. **Journal of American College Health**, v. 70, n. 8, p. 2476–2482, 2022. <https://doi.org/10.1080/07448481.2020.1865981>

ZAINAL, L.; STEVENS, S. D.; HARRIGER, J. A.; HERBOZO, S. Internalization of the Thin-Ideal and Eating Pathology in Kuwaiti Adult Women. **Frontiers in Psychology**, v. 11, p. 01–04, 2020. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.559711>.

ZARYCHTA, K.; CHAN, C. K. Y.; KRUK, M.; LUSZCZYNSKA, A. Body satisfaction and body weight in under- and healthy-weight adolescents: Mediating effects of restrictive dieting, healthy and unhealthy food intake. **Eating Weight Disorders**, v. 25, p. 41-50, 2020.

APÊNDICE 1



PPGANS-UFMG
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
EM ALIMENTOS, NUTRIÇÃO E SAÚDE

PARTICIPE DA PESQUISA

**AUTOPERCEPÇÃO DA IMAGEM
CORPORAL DE MEMBROS DA
COMUNIDADE ACADÊMICA DA UFGD**



Se você é aluno de graduação ou pós-graduação, professor ou técnico, participe e nos ajude nessa pesquisa!

Totalmente online e auto aplicável.

APÊNDICE 2

TCLE- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Você está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa: “Autopercepção da imagem corporal de membros da comunidade acadêmica da UFGD.”

A JUSTIFICATIVA, OS OBJETIVOS E OS PROCEDIMENTOS: O motivo que nos leva a estudar o assunto é a importância de se estudar a autopercepção da imagem corporal das pessoas. O objetivo da pesquisa é investigar a autopercepção da imagem corporal e identificar a internalização e as pressões socioculturais em relação à aparência de membros da comunidade acadêmica da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD). Sua participação consistirá em responder um questionário para coletarmos dados pessoais, um para dados socioeconômicos, um para dados antropométricos e de atividade física, um questionário de percepção da imagem corporal, um questionário sobre internalização e pressões socioculturais em relação à aparência e um questionário de frequência alimentar. A sua participação será única, significando que não será requisitado em outro momento da pesquisa. O tempo necessário para a aplicação dos questionários será em torno de 30 minutos.

DESCONFORTOS, RISCOS E BENEFÍCIOS: As perguntas da pesquisa podem causar um desconforto já que elas tratam o tema da autopercepção da imagem corporal, que podem trazer à tona sentimentos, pensamentos e emoções já vividos por causa desse tema. Caso haja esse desconforto, você poderá interromper a pesquisa em qualquer momento, respeitando sua autonomia e garantindo o seu bem-estar. Por outro lado, há a possibilidade de expressão de dúvidas e sentimentos sobre sua imagem corporal, o que poderá constituir-se em benefícios a você ao participar dessa pesquisa.

FORMA DE ACOMPANHAMENTO E ASSISTÊNCIA: Após a pesquisa, caso você apresente alguma dúvida quanto à pesquisa e queira melhor esclarecimento sobre o tema, você poderá entrar em contato com a pesquisadora através de telefone ou email. Caso, após a pesquisa, a pesquisadora identifique necessidade de acompanhamento por parte de profissional da saúde em quaisquer aspectos relacionados à participação na pesquisa, você será encaminhado adequadamente para assistência integral, imediata e gratuita de sua cidade.

GARANTIA DE ESCLARECIMENTO, LIBERDADE DE RECUSA E GARANTIA DE SIGILO: Você será esclarecido(a) sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou perda de benefícios. O(s) pesquisador(es) irá(ão) tratar a sua identidade, seus dados e as informações obtidas nesse estudo com padrões profissionais de sigilo. Os resultados dessa pesquisa serão enviados para você através de email, após sua completa conclusão e publicação. Sua identidade será mantida em sigilo. Qualquer material que indique a sua participação não será liberado sem a sua permissão. Você não será identificado(a) em nenhuma

publicação que possa resultar deste estudo. Uma cópia do formulário preenchido, incluindo o seu consentimento em participar da pesquisa, será enviado a você.

CUSTOS DA PARTICIPAÇÃO, RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO POR EVENTUAIS DANOS: A participação no estudo não acarretará custos para você. Caso a sua participação na pesquisa implique em despesas ou dela decorrentes (referentes à alimentação e transporte), essas serão ressarcidas pelo pesquisador, mediante comprovação das mesmas, no entanto não haverá pagamento a você pela sua participação nessa pesquisa. Caso você venha a sofrer qualquer tipo de dano resultante de sua participação na pesquisa ou dela decorrente, previsto ou não nesse Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, lhe é garantida indenização por parte do pesquisador.

DECLARAÇÃO DO SUJEITO E/OU DO RESPONSÁVEL LEGAL: Eu fui informado(a) dos objetivos da pesquisa de maneira clara e detalhada, dos critérios de inclusão (idade maior ou igual a 18 anos e estudantes, professores ou técnicos administrativos da UFGD) e de exclusão (idade inferior a 18 anos e gestantes) da mesma, e esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e motivar minha decisão se assim o desejar. Os pesquisadores certificaram-me de que todos os dados desta pesquisa serão confidenciais. Também sei que caso existam gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa. Em caso de dúvidas poderei contatar a pesquisadora Bruna Menegassi no telefone (67) 98142-0834 ou no email: brunamenegassi@ufgd.edu.br ou ainda o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Grande Dourados, sito à a Melvin Jones, 940 - Jardim América, Dourados-MS. CEP: 7.9803-010. e-mail: cep@ufgd.edu.br

- () Declaro que concordo em participar desta pesquisa.
- () Não concordo em participar desta pesquisa.

APÊNDICE 3

GRUPOS DE PROCESSAMENTOS:

- ALIMENTOS *IN NATURA* OU MINIMAMENTE PROCESSADOS
- ALIMENTOS PROCESSADOS
- ALIMENTOS E BEBIDAS ULTRAPROCESSADOS

1. ARROZ INTEGRAL
2. ARROZ BRANCO
3. AVEIA/GRANOLA/FARELOS/OUTROS CEREAIS
4. FAROFA/CUSCUZ SALGADO/CUSCUZ PAULISTA
5. FARINHA DE MANDIOCA/FARINHA DE MILHO
6. PÃO LIGHT (BRANCO OU INTEGRAL)
7. PÃO FRANCÊS/PÃO DE FORMA/PÃO SÍRIO/PÃO TORRADO
8. PÃO DOCE/PÃO CASEIRO
9. PÃO INTEGRAL/CENTEIO
10. PÃO DE QUEIJO
11. BOLO SIMPLES (SEM RECHEIO)
12. BISCOITO SALGADO (TIPO ÁGUA E SAL E OUTROS)
13. BISCOITO DOCE COM RECHEIO
14. BISCOITO DOCE SEM RECHEIO
15. POLENTA/ANGU/PIRÃO
16. BATATA INGLESA COZIDA/BATATA ENSOPADA/PURÊ
17. MANDIOCA (AIPIM) /INHAME/CARÁ, BANANA DA TERRA COZIDA/BATATA DOCE COZIDA
18. LARANJA/MEXERICA/TANGERINA/PONKAN (BERGAMOTA)
19. BANANA
20. MAMÃO/PAPAIA
21. MAÇÃ/PERA
22. MELANCIA
23. MELÃO
24. ABACAXI
25. MANGA
26. UVA
27. ALFACE
28. COUVE/ESPINAFRE REFOGADO
29. REPOLHO
30. CHICÓRIA/AGRIÃO/RÚCULA/COUVE CRUA/ALMEIRÃO/ESCAROLA/ACELGA CRUA/ESPINAFRE CRU
31. TOMATE
32. ABÓBORA (MORANGA)
33. ABOBRINHA (ITALIANA) /CHUCHU/BERINJELA
34. VAGEM
35. QUIABO
36. CEBOLA
37. ALHO
38. CENOURA

39. BETERRABA
40. COUVE-FLOR
41. BRÓCOLIS
42. MILHO VERDE
43. FEIJÃO (PRETO, VERMELHO, BRANCO, DE CORDA, ETC)
44. LENTILHA/GRÃO DE BICO/ERVILHA
45. NOZES/CASTANHA DE CAJU/CASTANHA DO PARÁ/AMENDOIM/AMÊNDOAS/PISTACHE
46. OVO COZIDO
47. OVO POCHE
48. OVO FRITO
49. OVO MEXIDO
50. OVO OMELETE
51. LEITE DESNATADO
52. LEITE SEMI-DESNATADO
53. LEITE INTEGRAL
54. LEITE DE SOJA
55. IOGURTE LIGHT
56. IOGURTE NORMAL
57. QUEIJOS BRANCOS (MINAS FRESVAL/RICOTA/COTTAGE/MUÇARELA DE BÚFALA)
58. QUEIJOS AMARELOS (MINAS PADRÃO/MUÇARELA/PRATO/CHEDDAR/CANASTRA PROCESSADO TIPO POLENGHI, ETC)
59. MARGARINA/CREME VEGETAL
60. BUCHO/DOBRADINHA
61. CARNE DE BOI SEM OSSO (BIFE, CARNE MOÍDA, CARNE ENSOPADA)
62. CARNE DE PORCO
63. PEITO DE FRANGO/CHESTER/PERU/ETC
64. FRANGO COZIDO (OUTRAS PARTES)
65. LINGUIÇA/CHOURIÇO (SALSICHÃO)
66. PRESUNTO/MORTADELA/COPA/SALAME/PATÊ/ETC
67. PEIXE COZIDO (MOQUECA CAPIXABA)/PEIXE ASSADO/ENSOPADO/GRELHADO
68. PEIXE FRITO
69. PIZZA
70. MACARRÃO (CANELONI, LASANHA, RAVIOLI, TORTEI)
71. SALGADOS ASSADOS (ESFIRRA, EMPADA, EMPANADA, PASTEL DE FORNO, ETC)
72. ACARAJÉ
73. ESTROGONOFE
74. SOPA DE LEGUMES
75. SORVETE CREMOSO
76. CHOCOLATE EM BARRA/BOMBOM, BRIGADEIRO (NEGRINHO), DOCE DE LEITE/DOCINHO DE FESTA
77. PUDIM/DOCE À BASE DE LEITE/MOUSSE
78. REFRIGERANTE DIET/LIGHT
79. REFRIGERANTE NORMAL
80. CAFÉ COM AÇÚCAR
81. CAFÉ SEM AÇÚCAR
82. CAFÉ COM ADOÇANTE
83. SUCO NATURAL COM AÇÚCAR
84. SUCO NATURAL SEM AÇÚCAR

- 85. SUCO NATURAL COM ADOÇANTE
- 86. SUCO INDUSTRIALIZADO COM AÇÚCAR
- 87. SUCO INDUSTRIALIZADO SEM AÇÚCAR
- 88. SUCO INDUSTRIALIZADO COM ADOÇANTE
- 89. SUCO ARTIFICIAL COM AÇÚCAR
- 90. SUCO ARTIFICIAL SEM AÇÚCAR
- 91. SUCO ARTIFICIAL COM ADOÇANTE
- 92. CHIMARRÃO
- 93. CERVEJA
- 94. VINHO TINTO
- 95. VINHO BRANCO
- 96. BEBIDAS ALCOÓLICAS DESTILADAS (CACHAÇA, WHISKY, VODKA)

APÊNDICE 4

Tabela suplementar 1. Frequência de consumo de alimentos do grupo in natura ou minimamente processado de acordo com a (in)satisfação com a imagem corporal. UFGD, 2024.

	(In)satisfação com a imagem corporal				p valor
	Satisfeito N (%)	Insatisfeito pela magreza N (%)	Insatisfeito pelo excesso N (%)	Total N (%)	
In natura					
<i>Arroz branco</i>					0,024*
Nunca/Quase nunca	3 (6,7)	2 (2,9)	3 (1,7)	8 (2,8)	
Diariamente	38 (84,4)	63 (91,3)	135 (76,7)	236 (81,4)	
Semanalmente	4 (8,9)	3 (4,3)	32 (18,2)	39 (13,4)	
Mensal/Sazonal	0 (0)	1 (1,4)	6 (3,4)	7 (2,4)	
<i>Arroz integral</i>					0,444
Nunca/Quase nunca	26 (57,8)	42 (60,9)	100 (56,8)	168 (57,9)	
Diariamente	6 (13,3)	7 (10,1)	21 (11,9)	34 (11,7)	
Semanalmente	5 (11,1)	7 (10,1)	34 (19,3)	46 (15,9)	
Mensal/Sazonal	8 (17,8)	13 (18,8)	21(11,9)	42 (14,5)	
<i>Aveia/Granola/Farelos</i>					0,671
Nunca/Quase nunca	12 (26,7)	24 (34,8)	52 (29,5)	88 (30,3)	
Diariamente	8 (17,8)	11 (15,9)	32 (18,2)	51 (17,6)	
Semanalmente	15 (33,3)	13 (18,8)	48 (27,3)	76 (26,2)	
Mensal/Sazonal	10 (22,2)	21 (30,4)	44 (25,0)	75 (25,9)	
<i>Farofa/Cuscuz salgado /Cuscuz paulista</i>					0,105
Nunca/Quase nunca	14 (31,1)	29 (42,0)	61 (34,7)	104 (35,9)	
Diariamente	7 (15,6)	6 (8,7)	9 (5,1)	22 (7,6)	
Semanalmente	10 (22,2)	12 (17,4)	55 (31,3)	77 (26,6)	
Mensal/Sazonal	14 (31,1)	22 (31,9)	51 (29,0)	87 (30,0)	
<i>Farinha de mandioca/ Farinha de milho</i>					0,249
Nunca/Quase nunca	12 (26,7)	25 (36,2)	53 (30,1)	90 (31,0)	
Diariamente	7 (15,6)	10 (14,5)	12 (6,8)	29 (10,0)	
Semanalmente	11 (24,4)	16 (23,2)	57 (32,4)	84 (29,0)	
Mensal/Sazonal	15 (33,3)	18 (26,1)	54 (30,7)	87 (30,0)	
<i>Batata inglesa</i>					0,269
Nunca/Quase nunca	1 (2,2)	2 (2,9)	15 (8,5)	18 (6,2)	
Diariamente	10 (22,2)	12 (17,4)	35 (19,9)	57 (19,7)	
Semanalmente	21 (46,7)	29 (42,0)	83 (47,2)	133 (45,9)	
Mensal/Sazonal	13 (28,9)	26 (37,7)	43 (24,4)	82 (28,3)	
<i>Polenta/Angu/Pirão</i>					0,319

Nunca/Quase nunca	20 (44,4)	32 (46,4)	84 (47,7)	136 (46,9)	
Diariamente	1 (2,2)	4 (5,8)	6 (3,4)	11 (3,8)	
Semanalmente	9 (20,0)	4 (5,8)	27 (15,3)	40 (13,8)	
Mensal/Sazonal	15 (33,3)	29 (42,0)	59 (33,5)	103 (35,5)	
<i>Mandioca/Inhame/</i>					0,579
<i>Cará/Batata doce</i>					
Nunca/Quase nunca	6 (13,3)	10 (14,5)	24 (13,6)	40 (13,8)	
Diariamente	12 (26,7)	9 (13,0)	36 (20,5)	57 (19,7)	
Semanalmente	17 (37,8)	27 (39,1)	73 (41,5)	117 (40,3)	
Mensal/Sazonal	10 (22,2)	23 (33,3)	43 (24,4)	76 (26,2)	
<i>Laranja/Mexerica/</i>					0,030*
<i>Tangerina/Pokan</i>					
Nunca/Quase nunca	2 (4,4)	6 (8,7)	24 (13,6)	32 (11,0)	
Diariamente	17 (37,8)	9 (13,0)	33 (18,8)	59 (20,3)	
Semanalmente	15 (33,3)	31 (44,9)	64 (36,4)	110 (37,9)	
Mensal/Sazonal	11 (24,4)	23 (33,3)	55 (31,3)	89 (30,7)	
<i>Banana</i>					0,239
Nunca/Quase nunca	4 (8,9)	8 (11,6)	16 (9,1)	28 (9,7)	
Diariamente	20 (44,4)	30 (43,5)	58 (33,0)	108 (37,2)	
Semanalmente	18 (40,0)	19 (27,5)	67 (38,1)	104 (35,9)	
Mensal/Sazonal	3 (6,7)	12 (17,4)	35 (19,9)	50 (17,2)	
<i>Mamão</i>					0,472
Nunca/Quase nunca	13 (28,9)	27 (39,1)	54 (30,7)	94 (32,4)	
Diariamente	10 (22,2)	6 (8,7)	23 (13,1)	39 (13,4)	
Semanalmente	12 (26,7)	20 (29,0)	52 (29,5)	84 (29,0)	
Mensal/Sazonal	10 (22,2)	16 (23,2)	47 (26,7)	73 (25,2)	
<i>Maçã</i>					0,988
Nunca/Quase nunca	9 (20,0)	12 (17,4)	34 (19,3)	55 (19,0)	
Diariamente	8 (17,8)	13 (18,8)	28 (15,9)	49 (16,9)	
Semanalmente	17 (37,8)	24 (34,8)	69 (39,2)	110 (37,9)	
Mensal/Sazonal	11 (24,4)	20 (29,0)	45 (25,6)	76 (26,2)	
<i>Melancia</i>					0,710
Nunca/Quase nunca	13 (28,9)	24 (34,8)	50 (28,4)	87 (30,0)	
Diariamente	2 (4,4)	2 (2,9)	15 (8,5)	19 (6,6)	
Semanalmente	9 (20,0)	11 (15,9)	32 (18,2)	52 (17,9)	
Mensal/Sazonal	21 (46,7)	32 (46,4)	79 (44,9)	132 (45,5)	
<i>Melão</i>					0,219
Nunca/Quase nunca	19 (42,2)	27 (39,1)	55 (31,3)	101 (34,8)	
Diariamente	1 (2,2)	1 (1,4)	15 (8,5)	17 (5,9)	
Semanalmente	11 (24,4)	13 (18,8)	39 (22,2)	63 (21,7)	
Mensal/Sazonal	14 (31,1)	28 (40,6)	67 (38,1)	109 (37,6)	
<i>Abacaxi</i>					0,173
Nunca/Quase nunca	13 (28,9)	21 (30,4)	39 (22,2)	73 (25,2)	
Diariamente	4 (8,9)	1 (1,4)	7 (4,0)	12 (4,1)	
Semanalmente	11 (24,4)	10 (14,5)	32 (18,2)	53 (18,3)	
Mensal/Sazonal	11 (37,8)	37 (53,6)	98 (55,7)	152 (52,4)	

<i>Manga</i>					0,228
Nunca/Quase nunca	12 (26,7)	24 (34,8)	40 (22,7)	76 (26,2)	
Diariamente	1 (2,2)	1 (1,4)	9 (5,1)	11 (3,8)	
Semanalmente	10 (22,2)	7 (10,1)	35 (19,9)	52 (17,9)	
Mensal/Sazonal	22 (48,9)	37 (53,6)	92 (52,3)	151 (52,1)	
<i>Uva</i>					0,059
Nunca/Quase nunca	14 (31,1)	10 (14,5)	35 (19,9)	59 (20,3)	
Diariamente	3 (6,7)	5 (7,2)	16 (9,1)	24 (8,3)	
Semanalmente	14 (31,1)	13 (18,8)	52 (29,5)	79 (27,2)	
Mensal/Sazonal	14 (31,1)	41 (59,4)	73 (41,5)	128 (44,1)	
<i>Alface</i>					0,527
Nunca/Quase nunca	4 (8,9)	3 (4,3)	13 (7,4)	20 (6,9)	
Diariamente	21 (46,7)	27 (39,1)	61 (34,7)	109 (37,6)	
Semanalmente	12 (26,7)	29 (42,0)	76 (43,2)	117 (40,3)	
Mensal/Sazonal	8 (17,8)	10 (14,5)	26 (14,8)	44 (15,2)	
<i>Couve refogado</i>					0,206
Nunca/Quase nunca	12 (26,7)	21 (30,4)	35 (19,9)	68 (23,4)	
Diariamente	12 (26,7)	13 (18,8)	31 (17,6)	56 (19,3)	
Semanalmente	8 (17,8)	18 (26,1)	62 (35,2)	88 (30,3)	
Mensal/Sazonal	13 (28,9)	17 (24,6)	48 (27,3)	78 (26,9)	
<i>Repolho</i>					0,792
Nunca/Quase nunca	4 (8,9)	11 (15,9)	24 (13,6)	39 (13,4)	
Diariamente	12 (26,7)	12 (17,4)	31 (17,6)	55 (19,0)	
Semanalmente	17 (37,8)	30 (43,5)	77 (43,8)	124 (42,8)	
Mensal/Sazonal	12 (26,7)	16 (23,2)	44 (25,0)	72 (24,8)	
<i>Chicória/Agrião/Rúcula/Couve/Almeirão/Acelga/Espinafre crus</i>					0,282
Nunca/Quase nunca	13 (28,9)	28 (40,6)	50 (28,4)	91 (31,4)	
Diariamente	8 (17,8)	5 (7,2)	28 (15,9)	41 (14,1)	
Semanalmente	9 (20,0)	19 (27,5)	51 (29,0)	79 (27,2)	
Mensal/Sazonal	15 (33,3)	17 (24,6)	47 (26,7)	79 (27,2)	
<i>Tomate</i>					0,198
Nunca/Quase nunca	4 (8,9)	6 (8,7)	7 (4,0)	17 (5,9)	
Diariamente	24 (53,3)	26 (37,7)	71 (40,3)	121 (41,7)	
Semanalmente	10 (22,2)	29 (42,0)	73 (41,5)	112 (38,6)	
Mensal/Sazonal	7 (15,6)	8 (11,6)	25 (14,2)	40 (13,8)	
<i>Abóbora</i>					0,197
Nunca/Quase nunca	15 (33,3)	29 (42,0)	46 (26,1)	90 (31,0)	
Diariamente	4 (8,9)	3 (4,3)	18 (10,2)	25 (8,6)	
Semanalmente	10 (22,2)	14 (20,3)	54 (30,7)	78 (26,9)	
Mensal/Sazonal	16 (35,6)	23 (33,3)	58 (33,0)	97 (33,4)	
<i>Abobrinha/Chuchu/Berinjela</i>					0,204
Nunca/Quase nunca	12 (26,7)	25 (36,2)	37 (21,0)	74 (25,5)	
Diariamente	5 (11,1)	4 (5,8)	17 (9,7)	26 (9,0)	
Semanalmente	12 (26,7)	14 (20,3)	58 (33,0)	84 (29,0)	

Mensal/Sazonal	16 (35,6)	26 (37,7)	64 (36,4)	106 (36,6)	
<i>Vagem</i>					0,504
Nunca/Quase nunca	20 (44,4)	34 (49,3)	66 (37,5)	120 (41,4)	
Diariamente	4 (8,9)	2 (2,9)	9 (5,1)	15 (5,2)	
Semanalmente	7 (15,6)	9 (13,0)	33 (18,8)	49 (16,9)	
Mensal/Sazonal	14 (31,1)	24 (34,8)	68 (38,6)	106 (36,6)	
<i>Quiabo</i>					0,559
Nunca/Quase nunca	18 (40,0)	34 (49,3)	62 (35,2)	114 (39,3)	
Diariamente	4 (8,9)	4 (5,8)	12 (6,8)	20 (6,9)	
Semanalmente	5 (11,1)	9 (13,0)	28 (15,9)	42 (14,5)	
Mensal/Sazonal	18 (40,0)	22 (31,9)	74 (42,0)	114 (39,3)	
<i>Cebola</i>					0,408
Nunca/Quase nunca	3 (6,7)	5 (7,2)	7 (4,0)	15 (5,2)	
Diariamente	29 (64,4)	38 (55,1)	120 (68,2)	187 (64,5)	
Semanalmente	11 (24,4)	21 (30,4)	34 (19,3)	66 (22,8)	
Mensal/Sazonal	2 (4,4)	5 (7,2)	15 (8,5)	22 (7,6)	
<i>Alho</i>					0,631
Nunca/Quase nunca	2 (4,4)	3 (4,3)	4 (2,3)	9 (3,1)	
Diariamente	33 (73,3)	48 (69,6)	137 (77,8)	218 (75,2)	
Semanalmente	9 (20,0)	12 (17,4)	25 (14,2)	46 (15,9)	
Mensal/Sazonal	1 (2,2)	6 (8,7)	10 (5,7)	17 (5,9)	
<i>Cenoura</i>					0,355
Nunca/Quase nunca	5 (11,1)	5 (7,2)	13 (7,4)	23 (7,9)	
Diariamente	20 (44,4)	18 (26,1)	63 (35,8)	101 (34,8)	
Semanalmente	15 (33,3)	31 (44,9)	74 (42,0)	120 (41,4)	
Mensal/Sazonal	5 (11,1)	15 (21,7)	26 (14,8)	46 (15,9)	
<i>Beterraba</i>					0,710
Nunca/Quase nunca	9 (20,0)	15 (21,7)	39 (22,2)	63 (21,7)	
Diariamente	10 (22,2)	10 (14,5)	27 (15,3)	47 (16,2)	
Semanalmente	16 (35,6)	19 (27,5)	58 (33,0)	93 (32,1)	
Mensal/Sazonal	10 (22,2)	25 (36,2)	52 (29,5)	87 (30,0)	
<i>Couve-flor</i>					0,496
Nunca/Quase nunca	13 (28,9)	23 (33,3)	44 (25,0)	80 (27,6)	
Diariamente	7 (15,6)	4 (5,8)	19 (10,8)	30 (10,3)	
Semanalmente	9 (20,0)	16 (23,2)	51 (29,0)	76 (26,2)	
Mensal/Sazonal	16 (35,6)	26 (37,7)	62 (35,2)	104 (35,9)	
<i>Brócolis</i>					0,919
Nunca/Quase nunca	8 (17,8)	15 (21,7)	34 (19,3)	57 (19,7)	
Diariamente	6 (13,3)	7 (10,1)	22 (12,5)	35 (12,1)	
Semanalmente	12 (26,7)	23 (33,3)	61 (34,7)	96 (33,1)	
Mensal/Sazonal	19 (42,2)	24 (34,8)	59 (33,5)	102 (35,2)	
<i>Milho verde</i>					0,036*
Nunca/Quase nunca	9 (20,0)	16 (23,2)	29 (16,5)	54 (18,6)	
Diariamente	7 (15,6)	9 (13,0)	25 (14,2)	41 (14,1)	
Semanalmente	16 (35,6)	9 (13,0)	59 (33,5)	84 (29,0)	
Mensal/Sazonal	13 (28,9)	35 (50,7)	63 (35,8)	111 (38,3)	

<i>Feijão</i>					0,577
Nunca/Quase nunca	7 (15,6)	4 (5,8)	12 (6,8)	23 (7,9)	
Diariamente	23 (51,1)	41 (59,4)	108 (61,4)	172 (59,3)	
Semanalmente	10 (22,2)	16 (23,2)	37 (21,0)	63 (21,7)	
Mensal/Sazonal	5 (11,1)	8 (11,6)	19 (10,8)	32 (11,0)	
<i>Lentilha/Grão de bico/ Ervilha</i>					0,035*
Nunca/Quase nunca	20 (44,4)	33 (47,8)	59 (33,5)	112 (38,6)	
Diariamente	8 (17,8)	5 (7,2)	17 (9,7)	30 (10,3)	
Semanalmente	5 (11,1)	8 (11,6)	45 (25,6)	58 (20,0)	
Mensal/Sazonal	12 (26,7)	23 (33,3)	55 (31,3)	90 (31,0)	
<i>Nozes/Castanhas/ Amendoim/Amêndoas</i>					0,483
Nunca/Quase nunca	16 (35,6)	25 (36,2)	52 (29,5)	93 (32,1)	
Diariamente	8 (17,8)	4 (5,8)	23 (13,1)	35 (12,1)	
Semanalmente	8 (17,8)	13 (18,8)	34 (19,3)	55 (19,0)	
Mensal/Sazonal	13 (28,9)	27 (39,1)	67 (38,1)	107 (36,9)	
<i>Ovo cozido</i>					0,451
Nunca/Quase nunca	7 (15,6)	15 (21,7)	34 (19,3)	56 (19,3)	
Diariamente	10 (22,2)	9 (13,0)	36 (20,5)	55 (19,0)	
Semanalmente	16 (35,6)	17 (24,6)	54 (30,7)	87 (30,0)	
Mensal/Sazonal	12 (26,7)	28 (40,6)	52 (29,5)	92 (31,7)	
<i>Ovo pochê</i>					0,422
Nunca/Quase nunca	36 (80,0)	51 (73,9)	132 (75,0)	219 (75,5)	
Diariamente	1 (2,2)	0 (0)	8 (4,5)	9 (3,1)	
Semanalmente	2 (4,4)	3 (4,3)	11 (6,3)	16 (5,5)	
Mensal/Sazonal	6 (13,3)	15 (21,7)	25 (14,2)	46 (15,9)	
<i>Ovo frito</i>					0,622
Nunca/Quase nunca	14 (31,1)	18 (26,1)	42 (23,9)	74 (25,5)	
Diariamente	5 (11,1)	10 (14,5)	23 (13,1)	38 (13,1)	
Semanalmente	16 (35,6)	16 (23,2)	50 (28,4)	82 (28,3)	
Mensal/Sazonal	10 (22,2)	25 (36,2)	61 (34,7)	96 (33,1)	
<i>Ovo mexido</i>					0,540
Nunca/Quase nunca	9 (20,0)	10 (14,5)	26 (14,8)	45 (15,5)	
Diariamente	12 (26,7)	16 (23,2)	45 (25,6)	73 (25,2)	
Semanalmente	14 (31,1)	22 (31,9)	71 (40,3)	107 (36,9)	
Mensal/Sazonal	10 (22,2)	21 (30,4)	34 (19,3)	65 (22,4)	
<i>Ovo omelete</i>					0,379
Nunca/Quase nunca	13 (28,9)	17 (24,6)	46 (26,1)	76 (26,2)	
Diariamente	12 (26,7)	9 (13,0)	25 (14,2)	46 (15,9)	
Semanalmente	10 (22,2)	19 (27,5)	53 (30,1)	82 (28,3)	
Mensal/Sazonal	10 (22,2)	24 (34,8)	52 (29,5)	86 (29,7)	
<i>Leite desnatado</i>					0,348
Nunca/Quase nunca	27 (60,0)	42 (60,9)	105 (59,7)	174 (60,0)	
Diariamente	3 (6,7)	6 (8,7)	26 (14,8)	35 (12,1)	
Semanalmente	5 (11,1)	4 (5,8)	18 (10,2)	27 (9,3)	

Mensal/Sazonal	10 (22,2)	17 (24,6)	27 (15,3)	54 (18,6)	
<i>Leite semidesnatado</i>					0,380
Nunca/Quase nunca	29 (64,4)	40 (58,0)	109 (61,9)	178 (61,4)	
Diariamente	2 (4,4)	3 (4,3)	19 (10,8)	24 (8,3)	
Semanalmente	5 (11,1)	7 (10,1)	18 (10,2)	30 (10,3)	
Mensal/Sazonal	9 (20,0)	19 (27,5)	30 (17,0)	58 (20,0)	
<i>Leite integral</i>					0,713
Nunca/Quase nunca	12 (26,7)	16 (23,2)	54 (30,7)	82 (28,3)	
Diariamente	12 (26,7)	17 (24,6)	32 (18,2)	61 (21,0)	
Semanalmente	10 (22,2)	21 (30,4)	52 (29,5)	83 (28,6)	
Mensal/Sazonal	11 (24,4)	15 (21,7)	38 (21,6)	64 (22,1)	
<i>logurte light</i>					0,233
Nunca/Quase nunca	29 (64,4)	54 (78,3)	112 (63,6)	195 (67,2)	
Diariamente	2 (4,4)	0 (0,0)	7 (4,0)	9 (3,1)	
Semanalmente	6 (13,3)	3 (4,3)	17 (9,7)	26 (9,0)	
Mensal/Sazonal	8 (17,8)	12 (17,4)	40 (22,7)	60 (20,7)	
<i>logurte</i>					0,918
Nunca/Quase nunca	15 (33,3)	22 (31,9)	59 (33,5)	96 (33,1)	
Diariamente	5 (11,1)	6 (8,7)	14 (8,0)	25 (8,6)	
Semanalmente	13 (28,9)	15 (21,7)	43 (24,4)	71 (24,5)	
Mensal/Sazonal	12 (26,7)	26 (37,7)	60 (34,1)	98 (33,8)	
<i>Bucho/Dobradinha</i>					0,804
Nunca/Quase nunca	36 (80,0)	49 (71,0)	122 (69,3)	207 (71,4)	
Diariamente	1 (2,2)	1 (1,4)	4 (2,3)	6 (2,1)	
Semanalmente	2 (4,4)	2 (2,9)	7 (4,0)	11 (3,8)	
Mensal/Sazonal	6 (13,3)	17 (24,5)	43 (24,4)	66 (22,8)	
<i>Carne de boi</i>					0,700
Nunca/Quase nunca	2 (4,4)	3 (4,3)	13 (7,4)	18 (6,2)	
Diariamente	17 (37,8)	35 (50,7)	72 (40,9)	124 (42,8)	
Semanalmente	21 (46,7)	26 (37,7)	71 (40,3)	118 (40,7)	
Mensal/Sazonal	5 (11,1)	5 (7,2)	20 (11,4)	30 (10,3)	
<i>Carne de porco</i>					0,710
Nunca/Quase nunca	14 (31,1)	16 (23,2)	35 (19,9)	65 (22,4)	
Diariamente	6 (13,3)	7 (10,1)	25 (14,2)	38 (13,1)	
Semanalmente	12 (26,7)	24 (34,8)	64 (36,4)	100 (34,5)	
Mensal/Sazonal	13 (28,9)	22 (31,9)	52 (29,5)	87 (30,0)	
<i>Peito de frango</i>					0,613
Nunca/Quase nunca	6 (13,3)	8 (11,6)	29 (16,5)	43 (14,8)	
Diariamente	18 (40,0)	21 (30,4)	48 (27,3)	87 (30,0)	
Semanalmente	17 (37,8)	30 (43,5)	70 (39,8)	117 (40,3)	
Mensal/Sazonal	4 (8,9)	10 (14,5)	29 (16,5)	43 (14,8)	
<i>Frango cozido</i>					0,343
Nunca/Quase nunca	8 (17,8)	8 (11,6)	17 (9,7)	33 (11,4)	
Diariamente	15 (33,3)	22 (31,9)	46 (26,1)	83 (28,6)	
Semanalmente	18 (40,0)	31 (44,9)	79 (44,9)	128 (44,1)	
Mensal/Sazonal	4 (8,9)	8 (11,6)	34 (19,3)	46 (15,9)	

<i>Peixe cozido/assado/ensopado/grelhado</i>					0,511
Nunca/Quase nunca	16 (35,6)	31 (44,9)	60 (34,1)	107 (36,9)	
Diariamente	4 (8,9)	4 (5,8)	8 (4,5)	16 (5,5)	
Semanalmente	10 (22,2)	10 (14,5)	43 (24,4)	63 (21,7)	
Mensal/Sazonal	15 (33,3)	24 (34,8)	65 (36,9)	104 (35,9)	
<i>Peixe frito</i>					0,669
Nunca/Quase nunca	18 (40,0)	25 (36,2)	51 (29,0)	94 (32,4)	
Diariamente	3 (6,7)	4 (5,8)	8 (4,5)	15 (5,2)	
Semanalmente	6 (13,3)	10 (14,5)	36 (20,5)	52 (17,9)	
Mensal/Sazonal	18 (40,0)	30 (43,5)	81 (46,0)	129 (44,5)	
<i>Macarrão</i>					0,165
Nunca/Quase nunca	9 (20,0)	4 (5,8)	18 (10,2)	31 (10,7)	
Diariamente	6 (13,3)	13 (18,8)	18 (10,2)	38 (12,8)	
Semanalmente	17 (37,8)	30 (43,5)	85 (48,3)	132 (45,5)	
Mensal/Sazonal	13 (28,9)	22 (31,9)	55 (31,3)	90 (31,0)	
<i>Salgados assados</i>					0,932
Nunca/Quase nunca	11 (24,4)	13 (18,8)	32 (18,2)	56 (19,3)	
Diariamente	3 (6,7)	6 (8,7)	18 (10,2)	27 (9,3)	
Semanalmente	15 (33,3)	20 (29,0)	55 (31,3)	90 (31,0)	
Mensal/Sazonal	16 (35,6)	30 (43,5)	71 (40,3)	117 (40,3)	
<i>Acarajé</i>					0,516
Nunca/Quase nunca	33 (73,3)	53 (76,8)	123 (69,9)	209 (72,1)	
Diariamente	2 (4,4)	0 (0,0)	4 (2,3)	6 (2,1)	
Semanalmente	3 (6,7)	2 (2,9)	7 (4,0)	12 (4,1)	
Mensal/Sazonal	7 (15,6)	14 (20,3)	42 (23,9)	63 (21,7)	
<i>Estrogonofe</i>					0,162
Nunca/Quase nunca	16 (35,6)	11 (15,9)	36 (20,5)	63 (21,7)	
Diariamente	2 (4,4)	4 (5,8)	13 (7,4)	19 (6,6)	
Semanalmente	7 (15,6)	23 (33,3)	44 (25,0)	74 (25,5)	
Mensal/Sazonal	20 (44,4)	31 (44,9)	83 (47,2)	134 (46,2)	
<i>Sopa</i>					0,610
Nunca/Quase nunca	17 (37,8)	25 (36,2)	55 (31,3)	97 (33,4)	
Diariamente	4 (8,9)	3 (4,3)	8 (4,5)	15 (5,2)	
Semanalmente	9 (20,0)	9 (13,0)	31 (17,6)	49 (16,9)	
Mensal/Sazonal	15 (33,3)	32 (46,4)	82 (46,6)	129 (44,5)	
<i>Café com açúcar</i>					0,632
Nunca/Quase nunca	17 (37,8)	30 (43,5)	79 (44,9)	126 (43,4)	
Diariamente	16 (35,6)	24 (34,8)	58 (33,0)	98 (33,8)	
Semanalmente	4 (8,9)	10 (14,5)	22 (12,5)	36 (12,4)	
Mensal/Sazonal	8 (17,8)	5 (7,2)	17 (9,7)	30 (10,3)	
<i>Café sem açúcar</i>					0,427
Nunca/Quase nunca	23 (51,1)	43 (62,3)	86 (48,9)	152 (52,4)	
Diariamente	12 (26,7)	15 (21,7)	58 (33,0)	85 (29,3)	
Semanalmente	5 (11,1)	3 (4,3)	15 (8,5)	23 (7,9)	
Mensal/Sazonal	5 (11,1)	8 (11,6)	17 (9,7)	30 (10,3)	

<i>Café com adoçante</i>					0,685
Nunca/Quase nunca	35 (77,8)	55 (79,7)	139 (79,0)	229 (79,0)	
Diariamente	4 (8,9)	4 (5,8)	18 (10,2)	26 (9,0)	
Semanalmente	1 (2,2)	0 (0,0)	1 (0,6)	2 (0,7)	
Mensal/Sazonal	5 (11,1)	10 (14,5)	18 (10,2)	33 (11,4)	
<i>Suco natural c/ açúcar</i>					0,675
Nunca/Quase nunca	16 (35,6)	22 (31,9)	69 (39,2)	107 (36,9)	
Diariamente	7 (15,6)	7 (10,1)	14 (8,0)	28 (9,7)	
Semanalmente	10 (22,2)	14 (20,3)	35 (19,9)	59 (20,3)	
Mensal/Sazonal	12 (26,7)	26 (37,7)	58 (33,0)	96 (33,1)	
<i>Suco natural s/ açúcar</i>					0,188
Nunca/Quase nunca	16 (35,6)	34 (49,3)	70 (39,8)	120 (41,4)	
Diariamente	5 (11,1)	2 (2,9)	11 (6,3)	18 (6,2)	
Semanalmente	9 (20,0)	8 (11,6)	42 (23,9)	59 (20,3)	
Mensal/Sazonal	15 (33,3)	25 (36,2)	53 (30,1)	93 (32,1)	
<i>Suco natural com adoçante</i>					0,573
Nunca/Quase nunca	34 (75,6)	58 (84,1)	140 (79,5)	232 (80,0)	
Diariamente	2 (4,4)	3 (4,3)	7 (4,0)	12 (4,1)	
Semanalmente	1 (2,2)	0 (0,0)	8 (4,5)	9 (3,1)	
Mensal/Sazonal	8 (17,8)	8 (11,6)	21 (11,9)	37 (12,8)	
<i>Chimarrão</i>					0,130
Nunca/Quase nunca	32 (71,1)	52 (75,4)	132 (75,0)	216 (74,5)	
Diariamente	5 (11,1)	1 (1,4)	7 (4,0)	13 (4,5)	
Semanalmente	1 (2,2)	1 (1,4)	10 (5,7)	12 (4,1)	
Mensal/Sazonal	7 (15,6)	15 (21,7)	27 (15,3)	49 (16,9)	

APÊNDICE 5

Tabela suplementar 2. Frequência de consumo de alimentos do grupo dos processados de acordo com a (in)satisfação com a imagem corporal. UFGD, 2024.

	(In)satisfação com a imagem corporal				p valor
	Satisfeito N (%)	Insatisfeito pela magreza N (%)	Insatisfeito pelo excesso N (%)	Total N (%)	
Processados					
<i>Pão francês/ Pão de forma/ Pão sírio/ Pão torrado</i>					0,018*
Nunca/Quase nunca	2 (4,4)	3 (4,3)	16 (9,1)	21 (7,2)	
Diariamente	28 (62,2)	33 (47,8)	58 (33,0)	119 (41,0)	
Semanalmente	12 (26,7)	24 (34,8)	78 (44,3)	114 (39,3)	
Mensal/Sazonal	3 (6,7)	9 (13,0)	24 (13,6)	36 (12,4)	
<i>Pão doce/Pão caseiro</i>					0,831
Nunca/Quase nunca	14 (31,1)	20 (29,0)	57 (32,4)	91 (31,4)	
Diariamente	7 (15,6)	8 (11,6)	14 (8)	29 (10,0)	
Semanalmente	10 (22,2)	17 (24,6)	46 (26,1)	73 (25,2)	
Mensal/Sazonal	14 (31,1)	24 (34,8)	59 (33,5)	97 (33,4)	
<i>Bolo simples (sem recheio)</i>					0,270
Nunca/Quase nunca	8 (17,8)	9 (13)	38 (21,6)	55 (19)	
Diariamente	2 (4,4)	5 (7,2)	11 (6,3)	18 (6,2)	
Semanalmente	17 (37,8)	17 (24,6)	60 (34,1)	94 (32,4)	
Mensal/Sazonal	18 (40,0)	38 (55,1)	67 (38,1)	123 (42,4)	
<i>Queijos brancos (minas frescal/ ricota/ cottage)</i>					0,006*
Nunca/Quase nunca	12 (26,7)	32 (46,4)	45 (25,6)	89 (30,7)	
Diariamente	7 (15,6)	4 (5,8)	27 (15,3)	38 (13,1)	
Semanalmente	11 (24,4)	7 (10,1)	48 (27,3)	66 (22,8)	
Mensal/Sazonal	15 (33,3)	26 (37,7)	56 (31,8)	97 (33,4)	
<i>Cerveja</i>					0,250
Nunca/Quase nunca	21 (46,7)	30 (43,5)	65 (36,9)	116 (40,0)	
Diariamente	1 (2,2)	1 (1,4)	12 (6,8)	14 (4,8)	
Semanalmente	10 (22,2)	12 (17,4)	47 (26,7)	69 (23,8)	
Mensal/Sazonal	13 (28,9)	26 (37,7)	52 (29,5)	91 (31,4)	
<i>Vinho tinto</i>					0,117
Nunca/Quase nunca	19 (42,2)	32 (46,4)	69 (39,2)	120 (41,4)	
Diariamente	2 (4,4)	2 (2,9)	7 (4,0)	11 (3,8)	
Semanalmente	8 (17,8)	2 (2,9)	31 (17,6)	41 (14,1)	
Mensal/Sazonal	16 (35,6)	33 (47,8)	69 (39,2)	118 (40,7)	
<i>Vinho branco</i>					0,177
Nunca/Quase nunca	26 (57,8)	49 (71,0)	108 (61,4)	183 (63,1)	

Diariamente	2 (4,4)	0 (0,0)	4 (2,3)	6 (2,1)
Semanalmente	4 (8,9)	0 (0,0)	12 (6,8)	16 (5,5)
Mensual/Sazonal	13 (28,9)	20 (29,0)	52 (29,5)	85 (29,3)

APÊNDICE 6

Tabela suplementar 3. Frequência de consumo de alimentos ultraprocessados de acordo com a (in)satisfação com a imagem corporal. UFGD, 2024.

	(In)satisfação com a imagem corporal				p valor
	Satisfeito N (%)	Insatisfeito pela magreza N (%)	Insatisfeito pelo excesso N (%)	Total N (%)	
Ultraprocessados					
<i>Pão integral/Centeio</i>					0,058
Nunca/Quase nunca	19 (42,2)	42 (60,9)	73 (41,5)	134 (46,2)	
Diariamente	5 (11,1)	8 (11,8)	22 (12,5)	35 (12,1)	
Semanalmente	4 (8,9)	6 (8,7)	32 (18,2)	42 (14,5)	
Mensal/Sazonal	17 (37,8)	13 (18,8)	49 (27,8)	79 (27,2)	
<i>Pão light (branco ou integral)</i>					0,291
Nunca/Quase nunca	24 (53,3)	35 (50,7)	84 (47,7)	143 (49,3)	
Diariamente	7 (15,6)	7 (10,1)	20 (11,4)	34 (11,7)	
Semanalmente	6 (13,3)	5 (7,2)	34 (19,3)	45 (15,5)	
Mensal/Sazonal	8 (17,8)	22 (31,9)	37 (21,0)	67 (23,1)	
<i>Pão de queijo</i>					0,647
Nunca/Quase nunca	9 (20,0)	15 (21,7)	35 (19,9)	59 (20,3)	
Diariamente	3 (6,7)	4 (5,8)	9 (5,1)	16 (5,5)	
Semanalmente	12 (26,7)	17(24,6)	61 (34,7)	90 (31,0)	
Mensal/Sazonal	21 (46,7)	32 (46,4)	71 (40,3)	124 (42,8)	
<i>Biscoito salgado (tipo água e sal e outros)</i>					0,258
Nunca/Quase nunca	12 (26,7)	19 (27,5)	62 (35,2)	93 (32,1)	
Diariamente	3 (6,7)	7 (10,1)	12 (6,8)	22 (7,6)	
Semanalmente	10 (22,2)	21 (30,4)	55 (31,3)	86 (29,7)	
Mensal/Sazonal	20 (44,4)	21 (30,4)	47 (26,7)	88 (30,3)	
<i>Biscoito doce com recheio</i>					0,412
Nunca/Quase nunca	17 (37,8)	20 (29,0)	70 (39,8)	107 (36,9)	
Diariamente	1 (2,2)	5 (7,2)	7 (4,0)	13 (4,5)	
Semanalmente	9 (20,0)	16 (23,2)	46 (26,1)	71 (24,5)	
Mensal/Sazonal	18 (40,0)	28 (40,6)	53 (30,1)	99 (34,1)	
<i>Biscoito doce sem recheio</i>					0,481
Nunca/Quase nunca	19 (42,2)	24 (34,8)	78 (44,3)	121 (41,7)	
Diariamente	1 (2,2)	6 (8,7)	9 (5,1)	16 (5,5)	
Semanalmente	9 (20,0)	13 (18,8)	40 (22,7)	62 (21,4)	
Mensal/Sazonal	16 (35,6)	26 (37,7)	49 (27,8)	91 (31,4)	
<i>Leite de soja</i>					0,410
Nunca/Quase nunca	32 (71,1)	54 (78,3)	138 (78,4)	224 (77,2)	
Diariamente	1 (2,2)	0 (0,0)	5 (2,8)	6 (2,1)	

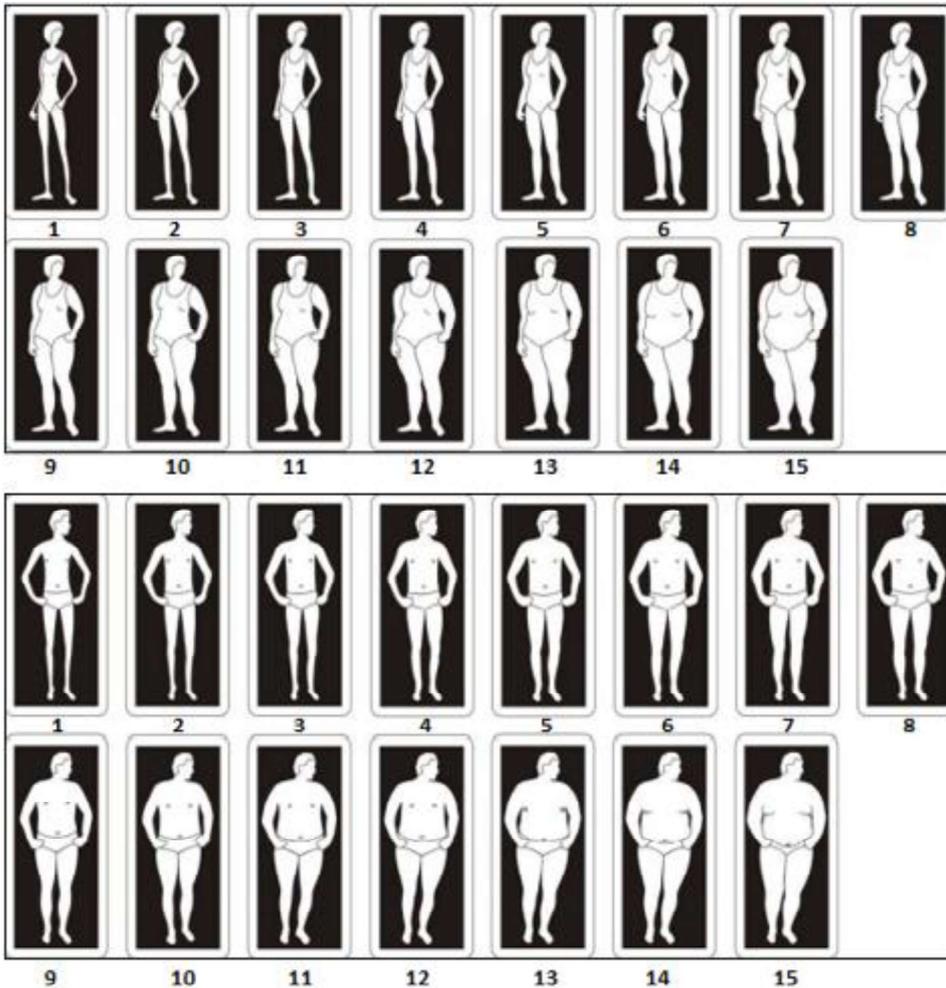
Semanalmente	4 (8,9)	2 (2,9)	5 (2,8)	11 (3,8)	
Mensal/Sazonal	8 (17,8)	13 (18,8)	28 (15,9)	49 (16,9)	
<i>Queijos Amarelos</i>					0,658
<i>(Minas padrão/ Mussarela/Prato/ Cheddar/Canastra tipo polenghi, etc)</i>					
Nunca/Quase nunca	9 (20,0)	18 (26,1)	30 (17,0)	57 (19,7)	
Diariamente	11 (24,4)	11 (15,9)	44 (25,0)	66 (22,8)	
Semanalmente	13 (28,9)	20 (29,0)	55 (31,3)	88 (30,3)	
Mensal/Sazonal	12 (26,7)	20 (29,0)	47 (26,7)	79 (27,2)	
<i>Margarina/Creme vegetal</i>					0,230
Nunca/Quase nunca	21 (46,7)	16 (23,2)	65 (36,9)	102 (35,2)	
Diariamente	7 (15,6)	16 (23,2)	34 (19,3)	57 (19,7)	
Semanalmente	12 (26,7)	22 (31,9)	44 (25,0)	78 (26,9)	
Mensal/Sazonal	5 (11,1)	15 (21,7)	33 (18,8)	53 (18,3)	
<i>Linguiça/Chouriço (salsichão)</i>					0,441
Nunca/Quase nunca	22 (48,9)	23 (33,3)	59 (33,5)	104 (35,9)	
Diariamente	3 (6,7)	5 (7,2)	19 (10,8)	27 (9,3)	
Semanalmente	12 (26,7)	23 (33,3)	48 (27,3)	83 (28,6)	
Mensal/Sazonal	8 (17,8)	18 (26,1)	50 (28,4)	76 (26,2)	
<i>Presunto/Mortadela/ Salame/Patê/etc</i>					0,245
Nunca/Quase nunca	15 (33,3)	20 (29,0)	46 (26,1)	81 (27,9)	
Diariamente	4 (8,9)	8 (11,6)	23 (13,1)	35 (12,1)	
Semanalmente	18 (40,0)	15 (21,7)	53 (30,1)	86 (29,7)	
Mensal/Sazonal	8 (17,8)	26 (37,7)	54 (30,4)	88 (30,3)	
<i>Pizza</i>					0,658
Nunca/Quase nunca	7 (15,6)	10 (14,5)	24 (13,6)	41 (14,1)	
Diariamente	3 (6,7)	6 (8,7)	9 (5,1)	18 (6,2)	
Semanalmente	9 (20,0)	13 (18,8)	51 (29,0)	73 (25,2)	
Mensal/Sazonal	26 (57,8)	40 (58,0)	92 (52,3)	158 (54,5)	
<i>Sorvete cremoso</i>					0,174
Nunca/Quase nunca	6 (13,3)	17 (24,6)	33 (18,8)	56 (19,3)	
Diariamente	5 (11,1)	3 (4,3)	9 (5,1)	17 (5,9)	
Semanalmente	4 (8,9)	12 (17,4)	39 (22,2)	55 (19,0)	
Mensal/Sazonal	30 (66,7)	37 (53,6)	95 (54,0)	162 (55,9)	
<i>Chocolate em barra/ Bombom, Brigadeiro/ Doce de leite/Docinho de festa</i>					0,295
Nunca/Quase nunca	2 (4,4)	10 (14,5)	14 (8,0)	26 (9,0)	
Diariamente	5 (11,1)	10 (14,5)	30 (17,0)	45 (15,5)	
Semanalmente	19 (42,2)	21 (30,4)	73 (41,5)	113 (39,0)	
Mensal/Sazonal	19 (42,2)	28 (40,6)	59 (33,5)	106 (36,6)	

<i>Pudim/Doce a base de leite/Mousse</i>				0,261
Nunca/Quase nunca	13 (28,9)	26 (37,7)	49 (27,8)	88 (30,3)
Diariamente	4 (8,9)	1 (1,4)	10 (5,7)	15 (5,2)
Semanalmente	5 (11,1)	9 (13,0)	36 (20,5)	50 (17,2)
Mensal/Sazonal	23 (51,1)	33 (47,8)	81 (46,0)	137 (47,2)
<i>Refrigerante diet/light</i>				0,449
Nunca/Quase nunca	30 (66,7)	46 (66,7)	103 (58,5)	179 (61,7)
Diariamente	5 (11,1)	2 (2,9)	11 (6,3)	18 (6,2)
Semanalmente	5 (11,1)	9 (13,0)	28 (15,9)	42 (14,5)
Mensal/Sazonal	5 (11,1)	12 (17,4)	34 (19,3)	51 (17,6)
<i>Refrigerante normal</i>				0,022*
Nunca/Quase nunca	21 (46,7)	15 (21,7)	62 (35,2)	98 (33,8)
Diariamente	4 (8,9)	11 (15,9)	16 (9,1)	31 (10,7)
Semanalmente	6 (13,3)	27 (39,1)	49 (27,8)	82 (28,3)
Mensal/Sazonal	14 (31,1)	16 (23,2)	49 (27,8)	79 (27,2)
<i>Suco industrializado com açúcar</i>				0,633
Nunca/Quase nunca	32 (71,1)	41 (59,4)	104 (59,1)	177 (61,0)
Diariamente	2 (4,4)	4 (5,8)	13 (7,4)	19 (6,6)
Semanalmente	1 (2,2)	6 (8,7)	18 (10,2)	25 (8,6)
Mensal/Sazonal	10 (22,2)	18 (26,1)	41 (23,3)	69 (23,8)
<i>Suco industrializado sem açúcar</i>				0,410
Nunca/Quase nunca	28 (62,2)	55 (79,7)	126 (71,6)	209 (72,1)
Diariamente	2 (4,4)	1 (1,4)	6 (3,4)	9 (3,1)
Semanalmente	3 (6,7)	4 (5,8)	6 (3,4)	13 (4,5)
Mensal/Sazonal	12 (26,7)	9 (13,0)	38 (21,6)	59 (20,3)
<i>Suco industrializado com adoçante</i>				0,886
Nunca/Quase nunca	35 (77,8)	59 (85,5)	146 (83,0)	240 (82,8)
Diariamente	2 (4,4)	1 (1,4)	4 (2,3)	7 (2,4)
Semanalmente	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,6)	1 (0,3)
Mensal/Sazonal	8 (17,8)	9 (13,0)	25 (14,2)	42 (14,5)
<i>Suco artificial com açúcar</i>				0,713
Nunca/Quase nunca	34 (75,6)	47 (68,1)	126 (71,6)	207 (71,4)
Diariamente	3 (6,7)	3 (4,3)	8 (4,5)	14 (4,8)
Semanalmente	0 (0,0)	5 (7,2)	9 (5,1)	14 (4,8)
Mensal/Sazonal	8 (17,8)	14 (20,3)	33 (18,8)	55 (19,0)
<i>Suco artificial sem açúcar</i>				0,532
Nunca/Quase nunca	33 (73,3)	60 (87,0)	145 (82,4)	238 (82,1)
Diariamente	1 (2,2)	0 (0,0)	4 (2,3)	5 (1,7)
Semanalmente	2 (4,4)	1 (1,4)	3 (1,7)	6 (2,1)
Mensal/Sazonal	9 (20,0)	8 (11,6)	24 (13,6)	41 (14,1)

<i>Suco artificial com adoçante</i>					0,360
Nunca/Quase nunca	33 (73,3)	62 (89,9)	148 (84,1)	243 (83,8)	
Diariamente	2 (4,4)	1 (1,4)	4 (2,3)	7 (2,4)	
Semanalmente	2 (4,4)	0 (0,0)	4 (2,3)	6 (2,1)	
Mensal/Sazonal	8 (17,8)	6 (8,7)	20 (11,4)	34 (11,7)	
<i>Bebidas alcoólicas destiladas (cachaça, whisky, vodka)</i>					0,969
Nunca/Quase nunca	23 (51,1)	35 (50,7)	82 (46,6)	140 (48,3)	
Diariamente	1 (2,2)	1 (1,4)	4 (2,3)	6 (2,1)	
Semanalmente	6 (13,3)	10 (14,5)	21 (11,9)	37 (12,8)	
Mensal/Sazonal	15 (33,3)	23 (33,3)	69 (39,2)	107 (36,9)	

ANEXOS

Anexo 1



Pergunta 1) Observe estas figuras e, primeiramente, escolha o número da imagem que você considera mais semelhante à sua aparência corporal atual.

Pergunta 2) Agora, escolha o número da imagem que melhor representa o corpo que você gostaria de ter.

ANEXO 2

Questionário de Atitudes Socioculturais em Relação à Aparência - SATAQ-4

	Discor do totalm ente	Discor do em parte	Não concor do nem discord o	Conco rdo em parte	Conco rdo totalm ente
1. É importante para mim ter um porte atlético.					
2. Eu penso muito em ter um porte musculoso.					
3. Eu quero que o meu corpo aparente ser muito magro.					
4. Eu quero que o meu corpo aparente ter pouca gordura.					
5. Eu penso muito em ter uma aparência magra.					
6. Eu passo muito tempo fazendo coisas para ter uma aparência mais atlética.					
7. Eu penso muito em ter uma aparência atlética.					
8. Eu quero que o meu corpo tenha uma aparência muito magra.					
9. Eu penso muito sobre ter muito pouca gordura corporal.					
10. Eu passo muito tempo fazendo coisas para aparentar ter um porte mais musculoso.					
Responda às perguntas a seguir considerando a sua família (incluir: pais, irmãos, irmãs, parentes):					
11. Eu sinto pressão de pessoas da minha família para parecer mais magro(a).					
12. Eu sinto pressão de pessoas da minha família para melhorar minha aparência.					
13. As pessoas da minha família encorajam/estimulam-me a diminuir meu nível de gordura corporal.					
14. Algumas pessoas da minha família encorajam-me a ter uma forma física melhor.					
Responda às perguntas a seguir considerando seus colegas (incluir: amigos próximos, colegas de turma, outros contatos sociais):					
15. Meus colegas encorajam-me a ficar mais magro(a).					
16. Eu sinto pressão dos meus colegas para melhorar a minha aparência.					
17. Eu sinto pressão dos meus colegas para ter uma forma melhor.					
18. Eu sinto pressão dos meus colegas para diminuir meu nível de gordura corporal.					
Responda às perguntas a seguir considerando a mídia (incluir: televisão, revistas, internet, filmes, outdoors e anúncios/propagandas):					
19. Eu sinto pressão da mídia para ter uma forma melhor.					
20. Eu sinto pressão da mídia para parecer mais magro.					
21. Eu sinto pressão da mídia para melhorar minha aparência.					
22. Eu sinto pressão da mídia para diminuir meu nível de gordura corporal.					

ANEXO 3

QUESTIONÁRIO DE FREQUÊNCIA ALIMENTAR (QFA)

Agora vamos falar sobre sua alimentação habitual dos últimos 12 meses. Gostaríamos de saber o que o(a) Sr(a) come e bebe por dia, por semana ou por mês.

Opções de resposta:

- Mais de 3x/dia
- 2 a 3 x/dia
- 1 x/dia
- 5 a 6 x/semana
- 2 a 4 x/semana
- 1 x/semana
- 1 a 3 x/mês
- Nunca/Quase nunca
- Consumo Sazonal

Alimentos:

Alimentos do grupo dos PÃES, CEREAIS e TUBÉRCULOS. Por favor, refira sobre seu consumo habitual dos últimos 12 meses.

1. Arroz branco
2. Arroz integral
3. Aveia/Granola/Farelos/Outros cereais
4. Farofa/Cuscuz salgado/Cuscuz paulista
5. Farinha de mandioca/Farinha de milho
6. Pão light (branco ou integral)
7. Pão francês/Pão de forma/Pão sírio/ Pão torrado
8. Pão doce/Pão caseiro
9. Pão integral/Centeio
10. Pão de queijo
11. Bolo simples (sem recheio)
12. Biscoito salgado (tipo água e sal e outros)
13. Biscoito doce com recheio
14. Biscoito doce sem recheio
15. Polenta/Angu/Pirão

16. Batata inglesa cozida/Batata ensopada/Purê
17. Mandioca(Aipim)/Inhame/Cará/Banana da terra cozida/Batata doce cozida

Alimentos do grupo das FRUTAS. Por favor, refira sobre seu consumo habitual dos últimos 12 meses, excluindo suco de frutas, frutas secas e em calda.

1. Laranja/Mexerica/Tangerina/Pokan (Bergamota)
2. Banana
3. Mamão
4. Maçã/Pera
5. Melancia
6. Melão
7. Abacaxi
8. Manga
9. Uva

Alimentos do grupo das VERDURAS, LEGUMES e LEGUMINOSAS. Por favor, refira sobre seu consumo habitual dos últimos 12 meses.

1. Alface
2. Couve/Espinafre refogado
3. Repolho
4. Chicória/Agrião/Rúcula/Couve crua/Almeirão/Escarola/Acelga crua/Espinafre cru
5. Tomate
6. Abóbora (moranga)
7. Abobrinha/Chuchu/Berinjela
8. Vagem
9. Quiabo
10. Cebola
11. Alho
12. Cenoura
13. Beterraba
14. Couve-flor
15. Brócolis
16. Milho verde

17. Feijão (preto, vermelho, branco, de corda, etc)
18. Lentilha/Grão de bico/Ervilha
19. Nozes/Castanha de caju/Castanha do Pará/Amendoim/Amêndoas/Pistache

Alimentos do grupo dos OVOS, CARNES, LEITE e DERIVADOS. Por favor, refira sobre seu consumo habitual dos últimos 12 meses.

1. Ovo cozido
2. Ovo pochê
3. Ovo frito
4. Ovo mexido
5. Ovo omelete
6. Leite desnatado
7. Leite semi-desnatado
8. Leite integral
9. Leite de soja
10. Iogurte light
11. Iogurte normal
12. Queijos Brancos (Minas frescal/Ricota/Cottage/Muçarela de búfala
13. Queijos Amarelos (Minas padrão/Muçarela/Prato/Cheddar/Canastra processado tipo polenghi, etc)
14. Margarina/Creme vegetal
15. Bucho/dobradinha
16. Carne de boi sem osso (bife, carne moída, carne ensopada)
17. Carne de porco
18. Peito de frango/Chester/Peru/etc
19. Frango cozido (outras partes)
20. Linguiça/Chouriço(salsichão)
21. Presunto/Mortadela/Copa/Salame/Patê/etc
22. Peixe cozido (moqueca capixaba)/Peixe assado/Ensopado/Grelhado
23. Peixe frito
24. Pizza
25. Macarrão (caneloni, lasanha, ravioli, tortei)
26. Salgados assados (esfirra/empada, empanada, pastel de forno, etc)
27. Acarajé

28. Estrogonofe
29. Sopa de legumes

Agora vou listar os DOCES. Por favor, refira sobre seu consumo habitual dos últimos 12 meses.

1. Sorvete cremoso
2. Chocolate em barra/Bombom, Brigadeiro(negrinho)/Doce de leite/Docinho de festa
3. Pudim/Doce a base de leite/Mousse

Agora vou listar as BEBIDAS. Por favor, refira sobre seu consumo habitual dos últimos 12 meses.

1. Refrigerante diet/light
2. Refrigerante normal
3. Café com açúcar
4. Café sem açúcar
5. Café com adoçante
6. Suco natural com açúcar
7. Suco natural sem açúcar
8. Suco natural com adoçante
9. Suco industrializado com açúcar
10. Suco industrializado sem açúcar
11. Suco industrializado com adoçante
12. Suco artificial com açúcar
13. Suco artificial sem açúcar
14. Suco artificial com adoçante
15. Chimarrão
16. Cerveja
17. Vinho tinto
18. Vinho branco
19. Bebidas alcoólicas destiladas (cachaça, whisky, vodka)