

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO

WALLACE VANDERLEY ALVES

**PERCEPÇÃO DA AUTOIMAGEM CORPORAL: EFEITOS SOBRE OS HÁBITOS
ALIMENTARES E A PRÁTICA DE EXERCÍCIO FÍSICO DE PARTICIPANTES DO
PROJETO DE EXTENSÃO “NUTRIÇÃO EM MOVIMENTO”**

Vitória de Santo Antão

2017

WALLACE VANDERLEY ALVES

PERCEPÇÃO DA AUTOIMAGEM CORPORAL: EFEITOS SOBRE OS HÁBITOS ALIMENTARES E A PRÁTICA DE EXERCÍCIO FÍSICO DE PARTICIPANTES DO PROJETO DE EXTENSÃO “NUTRIÇÃO EM MOVIMENTO”

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Colegiado do Curso de Graduação em Nutrição do Centro Acadêmico de Vitória da Universidade Federal de Pernambuco em cumprimento ao requisito final para obtenção do grau de Bacharel em Nutrição, sob orientação da Professora Dra. Luciana Gonçalves de Orange e coorientação da Professora Dra Cybelle Rolim de Lima.

Vitória de Santo Antão

2017

Catálogo na Fonte
Sistema de Bibliotecas da UFPE. Biblioteca Setorial do CAV.
Bibliotecária Jaciane Freire Santana, CRB4: 2018

A474p Alves, Wallace Vanderley.
Percepção da autoimagem corporal: efeitos sobre os hábitos alimentares e a prática de exercício físico de participantes do projeto de extensão “Nutrição em Movimento” / Wallace Vanderley Alves. Vitória de Santo Antão, 2017.
56 folhas; il.

Orientadora: Luciana Gonçalves de Orange.
Coorientadora: Cybelle Rolim de Lima
TCC (Bacharelado em Nutrição) – Universidade Federal de Pernambuco, CAV, Núcleo de Nutrição, 2017.
Inclui bibliografia e anexos.

1. Imagem corporal. 2. Hábitos alimentares. 3. Exercício físico. I. Orange, Luciana Gonçalves (Orientadora). II. Lima, Cybelle Rollin de (Coorientadora). III. Título.

306.4613 CDD (23.ed.)

BIBCAV/UFPE-102/2017

Folha de aprovação

Nome do aluno(a): Wallace Vanderley Alves

Título: Percepção da autoimagem corporal: efeitos sobre os hábitos alimentares e a prática de exercício físico de participantes do projeto de extensão “Nutrição em Movimento”

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Colegiado do Curso de Graduação em Nutrição do Centro Acadêmico de Vitória da Universidade Federal de Pernambuco em cumprimento a requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Nutrição

Data: 28/06/2017

Nota:

Banca Examinadora:

Irlanda Cavalcanti da Silva Arruda

Maria Izabel Andrade

Nathália Paula de Souza

A minha mãe, Maria do Socorro Vanderley, que me deu o dom da vida e ao meu avô materno, João Alves Vanderley, por todo amor e dedicação, ambos, *in memoriam*.

AGRADECIMENTOS

Agradeço grandiosamente a Deus pela força a mim concedida durante toda graduação. As graças e vitórias alcançadas só foram possíveis com a onipresença, onipotência e onisciência divina em minha vida.

Agradeço aos meus familiares pela torcida em forma de orações e palavras. Minha avó materna, Maria Josefa Vanderley, que lutou com todas as forças pela minha educação, a ela dedico toda e qualquer conquista.

Agradeço aos meus amigos de infância, de graduação, do colegial e da vida, pois os verdadeiros permaneceram mandando positividade.

Agradeço a professora Maria Izabel Andrade por toda a ajuda oferecida, não teria conseguido sem a sua importantíssima contribuição.

Agradeço a minha orientadora Luciana Gonçalves de Orange e a minha coorientadora Cybelle Rolim de Lima, peças fundamentais na conclusão do presente trabalho. Todo conhecimento e ajuda compartilhada ficará em minha mente e em meu coração. Eu não poderia ter feito escolha melhor. Obrigado!

“Não fui eu que lhe ordenei? Seja forte e corajoso! Não se apavore, nem se desanime, pois o Senhor, o seu Deus, estará com você por onde você andar”.

Josué 1:9

RESUMO

A autoimagem corporal é a figura que temos em nossa mente a respeito do tamanho, da estrutura e da forma do nosso corpo e os sentimentos a respeito dessas características, é a parte descritiva que o indivíduo tem de si próprio. Diante da distorção corporal algumas alternativas são tomadas, entre as quais as mais comuns são as práticas dietéticas caracterizadas por baixa ingestão calórica e os exercícios físicos em excesso, com o objetivo de modificar a autoimagem. Diante do exposto, o presente trabalho teve como objetivo analisar a percepção da autoimagem corporal de indivíduos atendidos no projeto de extensão “Nutrição em Movimento” e seu efeito nos hábitos alimentares e na prática de exercício físico. Para avaliação dos aspectos sociodemográficos foi utilizado questionário seguindo os critérios da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa. A avaliação da percepção da autoimagem corporal foi realizada através da Escala de Figuras de Stunkard. Foi coletado peso e estatura para o cálculo do Índice de Massa Corporal e classificação do estado nutricional. Para avaliar os hábitos alimentares, foi aplicado o teste “Como está a sua alimentação?” do Ministério da Saúde. Para avaliar o grau de aderência ao exercício físico, foi utilizada a Versão Brasileira do *Commitment Exercise Scale*. Participaram do presente estudo 23 indivíduos com idade mediana de 22 anos. Em relação aos dados sociodemográficos, observou-se maior frequência de adultos jovens (82,6%). Com relação a ocupação, maior frequência de estudantes (73,9%), em relação a classe econômica, indivíduos de classe econômica baixa (73,9%). A maioria da amostra residia no interior do estado (91,3%). Observou-se maior tendência a indivíduos com percepção da autoimagem distorcida, destacando-se que a maioria percebia-se com mais peso do que o seu real estado nutricional. Pode ser observado um número maior de indivíduos classificados como eutróficos. Verificou-se que 100% da amostra consumia frutas, leite e derivados, carnes, ovos, leguminosas e oleaginosas, 90% consumia legumes, verduras e industrializados. No grupo dos sedentários, 100% da amostra estudada consumia peixes, leguminosas, oleaginosas e industrializados, 92,3% consumia carne e ovos, 84,6% consumia frutas, leite e derivados e embutidos. Na avaliação das atitudes em relação ao exercício físico, observa-se maior número de indivíduos sedentários, seguidos de pessoas com atitudes positivas em relação ao exercício. Na associação da percepção da autoimagem corporal com a prática de exercícios físicos e os hábitos alimentares, foi identificado que, a maioria das pessoas que se enxergavam com mais peso do que realmente tinham, apresentaram hábitos alimentares inadequados e sedentarismo. Os indivíduos que tinham a percepção corporal equivalente a sua imagem real praticavam exercícios, mas também tinham hábitos alimentares inadequados. E as pessoas que se enxergavam com menos peso do que realmente tinham demonstraram ter uma alimentação inadequada e serem sedentários. Embora não havendo diferença estatística nos resultados do presente estudo, quando associada a percepção da autoimagem corporal com os hábitos alimentares e a prática de exercício físico, percebeu-se que a maioria dos indivíduos apresentaram uma distorção de sua autoimagem, relacionada a hábitos inadequados e sedentarismo.

Palavras-chave: Exercício físico. Hábitos alimentares. Imagem corporal.

Abstract

The self-image of the body is the figure we have in our mind as to the size, structure and shape of our body and the feelings about these characteristics, is the descriptive part that the individual has of himself. Faced with the distortion of the body, some alternatives are taken, among which the most common are dietary practices characterized by low caloric intake and excessive physical exercise, with the aim of modifying the self-image. In view of the above, this study aimed to analyze the perception of the body self-image of individuals served in the "Nutrition in Motion" extension project and its effect on eating habits and physical exercise practice. To evaluate the sociodemographic aspects, a questionnaire was used according to the criteria of the Brazilian Association of Research Companies. The evaluation of the perception of the body image was made through the Stunkard Scale of Figures. Weight and height were collected for the calculation of body mass index and classification of nutritional status. To evaluate eating habits, "how is your food?" The Ministry of Health test was applied. The Brazilian version of the Commitment Exercise Scale was used to evaluate the degree of adherence to physical exercise. Twenty-two individuals with a mean age of 22 participated in the study. Concerning the sociodemographic data, a higher frequency of young adults (82.6%) was observed. In relation to the occupation, higher frequency of students (73.9%), in relation to the economic class, individuals of low economic class (73.9%). The majority of the sample resided in the state (91.3%). There was a greater tendency for individuals with a perception of distorted self-image, emphasizing that most perceived more weight than the actual nutritional status. It is possible to observe a greater number of individuals classified as eutrophic. It was verified that 100% of the sample consumed fruits, milk and derivatives, meats, eggs, vegetables and oilseeds, 90% consumed vegetables, vegetables and industrialized. In the sedentary group, 100% of the sample consumed fish, vegetables, oilseeds and industrialized, 92.3% of meat and eggs consumed, 84.6% consumed fruits, milk and dairy products and sausages. In the assessment of attitudes regarding physical exercise, a greater number of sedentary individuals is observed, followed by people with positive attitudes regarding the exercise. In the association of the perception of the body's self-image with the practice of physical exercises and eating habits, it was identified that the majority of people who saw more weight than they actually had had inadequate eating habits and sedentary lifestyle. Individuals who had body perception equivalent to their actual image practiced exercise, but also had inadequate eating habits. And people who saw less weight than actually had inadequate nutrition and were sedentary. Although there was no statistical difference in the results of the present study, when the perception of body self-image was associated with eating habits and the practice of physical exercise, it was observed that the majority of individuals presented self-image distortion, related to inappropriate habits and sedentary lifestyle.

Keywords: Physical exercise. Eating habits. Body image.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 OBJETIVOS	11
2.1 Geral	11
2.2 Específicos	11
3 JUSTIFICATIVA	12
4 REVISÃO DA LITERATURA	13
4.1 Autoimagem corporal	13
4.2 Instrumentos para avaliar a percepção da autoimagem corporal: vantagens Vs desvantagens	15
4.3 Percepção da autoimagem corporal e sua relação entre os hábitos alimentares e a prática de exercício físico	18
5 MATERIAL E MÉTODOS	22
6 RESULTADOS	24
7 DISCUSSÃO	30
8 CONCLUSÕES	34
REFERÊNCIAS	35
APÊNDICE	39
ANEXO	48

1 INTRODUÇÃO

A autoimagem corporal é a figura que temos em nossa mente a respeito do tamanho, da estrutura e da forma do nosso corpo, e os sentimentos a respeito dessas características, da unidade do corpo e de suas partes constituintes (ALVARENGA; COSTA; TORRE, 2015). É a parte descritiva que o indivíduo tem de si próprio, ou seja, é a descrição que faz de si mesmo (PARISOTTO, 2011).

A avaliação que a pessoa faz de si, cria a ideia de avaliação que os outros fazem dela, quanto mais o indivíduo gostar de sua autoimagem maior será sua autoestima, que é a parte valorativa, que assim como a autoimagem, também é mutável (PARISOTTO, 2011). Quando positiva, a autoimagem faz com que a pessoa sinta-se segura, independente, respeitada, reconhecida, adequada à vida e merecedora da felicidade (BEVILACQUA; DARONCO; BALSAN, 2012).

Atualmente músculos aparentes em corpos com baixo percentual de gordura passaram a chamar atenção de grande parte da população por consequência do poder que esse padrão de beleza fornece e isso pode levar a um tipo de escravização dessas pessoas que almejam um corpo padronizado e ideal, trazendo a falsa ideia de felicidade, poder e realização, pois o desejo de obter um corpo idealizado pela sociedade cria uma não aceitação de sua autoimagem, e com isso, passa a existir a necessidade de modificá-la (PARISOTTO, 2011).

Hábitos alimentares são procedimentos relacionados às práticas alimentares de grupos humanos (o que se come, quanto, como, quando, onde, com quem se come, a seleção de alimentos e os aspectos referentes ao preparo da comida) associados a atributos socioculturais, ou seja, aos aspectos subjetivos individuais e coletivos relacionados ao comer e à comida (alimentos e preparações apropriadas para situações diversas, combinação de alimentos, comida desejada e apreciada, valores atribuídos a alimentos e preparações e aquilo que pensamos que comemos ou que gostaríamos de ter comido) (ALVES; BOOG, 2007).

Diante da distorção corporal algumas alternativas são tomadas, entre as mais comuns são as práticas dietéticas (caracterizadas por baixa ingestão calórica), os exercícios físicos em excesso, a utilização exacerbada de laxantes, diuréticos, drogas anorexígenas e as cirurgias plásticas, com o objetivo de modificar a autoimagem corporal (DAMASCENO et al., 2011).

A distorção corporal e a busca por um corpo “ideal” pode levar também a adoção de atitudes inadequadas em relação ao exercício físico, possibilitando o desenvolvimento de uma dependência de exercício físico (ALVARENGA; COSTA; TORRE, 2015).

Diante do exposto, o presente trabalho teve como objetivo comparar a percepção da autoimagem corporal de indivíduos praticantes e não praticantes de exercício físico atendidos no projeto de extensão “Nutrição em Movimento” e seu efeito nos hábitos alimentares e na prática de exercício físico dos mesmos.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

Analisar a percepção da autoimagem corporal de indivíduos atendidos no projeto de extensão “Nutrição em Movimento” e seu efeito nos hábitos alimentares e na prática de exercício físico desses indivíduos.

2.2 Específicos

Avaliar as condições sociodemográficas;

Verificar a percepção da autoimagem corporal;

Determinar o estado nutricional;

Conhecer os hábitos alimentares;

Aferir o grau de aderência ao exercício físico;

Identificar o tipo de exercício praticado, frequência, duração e objetivo do exercício;

Averiguar a relação entre a percepção da autoimagem, os hábitos alimentares e a prática de exercício físico.

3 JUSTIFICATIVA

Sabendo do crescente aumento da distorção da autoimagem corporal, devido em partes, aos padrões estéticos impostos pela mídia, os impactos sociais desta distorção, uma vez que pode conduzir a transtornos alimentares mais graves e os riscos à saúde que podem causar as práticas alimentares inadequadas e exercícios físicos para alterar essa autoimagem, bem como da importância da educação alimentar e nutricional para a formação e reestruturação dos hábitos alimentares associados a um estilo de vida mais saudável, achou-se pertinente a identificação dessa distorção, seguida de uma adequada orientação nutricional oferecida aos participantes do projeto de extensão “Nutrição em Movimento” no Centro Acadêmico de Vitória (CAV) da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) para diminuição dessas práticas que causam riscos à saúde do indivíduo.

4 REVISÃO DA LITERATURA

4.1 Autoimagem corporal

O termo imagem corporal foi definida, no início do século XIX, como a figura de nosso corpo formada em nossa mente, como uma imagem que o indivíduo tem do tamanho, da forma e do contorno de seu próprio corpo, bem como dos sentimentos em relação a essas características e às partes que o constituem (CARVALHO; FERREIRA, 2014). É a parte descritiva que o indivíduo tem de si próprio, ou seja, é a descrição que faz de si mesmo e ela surge na interação da pessoa com seu contexto social (PARISOTTO, 2011). Grande parte é formada na infância, mas mesmo na idade adulta, quando ela já se estabilizou, permanece um conceito dinâmico, pois ela é mutável, a avaliação que a pessoa faz de si cria a ideia de avaliação que os outros fazem dela, quanto mais o indivíduo gostar de sua autoimagem maior será sua autoestima, que é a parte valorativa, que assim como a autoimagem, também é mutável (PARISOTTO, 2011).

O processo de construção da autoimagem corporal pode ser influenciado por diversos fatores tais como a mídia, os amigos, os parentes, o gênero, a idade, bem como pela relação do corpo com os processos cognitivos, como crenças, valores e atitudes inseridos em uma cultura (ALMEIDA, 2014). Nesse sentido, o conceito sofre influência de múltiplos aspectos, tais como os emocionais, culturais e sociais (ALMEIDA, 2014).

Dessa forma, a autoimagem corporal é constituída por dois componentes, perceptivo e atitudinal, o componente perceptivo refere-se a como o indivíduo percebe seu corpo, o atitudinal é composto por sentimentos, pensamentos e ações voltadas ao corpo, logo, os transtornos de imagem corporal são alterações graves e persistentes em qualquer um dos seus componentes (perceptivo ou atitudinal), trazendo sofrimento e/ou prejuízos sociais, físicos e emocionais (ALVARENGA; COSTA; TORRE, 2015). O transtorno do componente perceptivo, ou seja, quando o indivíduo não percebe adequadamente seu corpo, é nomeado de distorção da autoimagem corporal (ALVARENGA; COSTA; TORRE, 2015).

Essa distorção pode não estar relacionada a nenhum tipo de transtorno alimentar, mas sim, com um descontentamento em relação ao próprio corpo e uma forma distorcida de percebê-lo (PARISOTTO, 2011).

Estudos recentes mostram que a principal razão para jovens adultos frequentarem academias é a preocupação com o peso e a aparência física (ALVARENGA; COSTA; TORRE, 2015). A distorção corporal e a busca por um corpo “ideal” pode levar a adoção de atitudes inadequadas em relação ao exercício físico, possibilitando o desenvolvimento de uma dependência de exercício físico (ALVARENGA; COSTA; TORRE, 2015).

A mídia estimula a busca pelo belo e difunde um estereótipo corporal predeterminado, por meio da exaltação do sucesso adquirido pelos modelos e atores que adotam este padrão, ao qual a sociedade tenta se adequar (DAMASCENO et al., 2011). Porém ao mesmo tempo em que exige corpos perfeitos, estimula práticas alimentares não-saudáveis e o estilo de vida baseado nos avanços tecnológicos está contribuindo para a diminuição dos níveis de exercício físico, associado ao aumento do consumo de alimentos hipercalóricos (BOSI et al., 2006).

Atualmente músculos aparentes em corpos com baixo percentual de gordura passaram a chamar atenção de grande parte da população por consequência do poder que esse padrão de beleza fornece, no entanto isso pode levar a um tipo de escravização dessas pessoas que almejam um corpo padronizado e ideal, trazendo a falsa ideia de felicidade, poder e realização, pois o desejo de obter um corpo idealizado pela sociedade cria uma não aceitação de sua autoimagem, e com isso passa a existir a necessidade de modificá-la (PARISOTTO, 2011).

Se esse corpo padrão não for alcançado, há possibilidades do surgimento de quadros depressivos e baixa autoestima, além do risco de desenvolvimento de transtornos alimentares (LEITE; PEREIRA, 2009; PARISOTTO, 2011).

Nos dias de hoje a preocupação com a estética não está mais tão polarizada, as mulheres estão buscando não somente a magreza como também um corpo forte e tonificado, já os homens estão preocupados não só com a hipertrofia muscular, mas também com a redução da gordura corporal (ALVARENGA; COSTA; TORRE, 2015).

A necessidade de parte da população de ter um corpo ideal, só aumenta, gerando um acréscimo de alunos nas academias que buscam algo, muitas vezes impossível, levando a uma forma recentemente pesquisada de distorção de autoimagem corporal, principalmente detectada em mulheres, onde verifica-se uma

influência ainda mais forte dos modelos de beleza impostos pela mídia (PARISOTTO, 2011).

4.2 Instrumentos para avaliar a percepção da autoimagem corporal: vantagens Vs desvantagens

Vários instrumentos avaliativos têm sido utilizado para identificar a percepção da autoimagem em relação ao peso corporal, assim como também detectar eventuais transtornos alimentares, mas a grande maioria desses instrumentos foram desenvolvidos no contexto da literatura internacional, com destaque aos estudos provenientes dos Estados Unidos. Na perspectiva brasileira, a realidade é outra, caracterizando-se por escassas pesquisas, logo, se faz necessário a realização de mais estudos, em âmbito nacional, voltados à temática em questão (PASIAN; SAUR, 2008). A seguir estão alguns dos instrumentos que podem ser utilizados para identificar a percepção da autoimagem corporal dos indivíduos.

O Body Shape Questionnaire (BSQ) é o instrumento de mensuração mais utilizado, esse questionário mede o grau de distorção da imagem corporal por meio da pontuação total, trata-se de uma escala de seis pontos, e constitui-se de 34 perguntas autoaplicáveis para serem respondidas segundo a legenda: nunca (1 ponto), raramente (2 pontos), às vezes (3 pontos), frequentemente (4 pontos), muito frequentemente (5 pontos) e sempre (6 pontos), as pontuações podem indicar diferentes níveis de distorção da imagem corporal: sem distorção, distorção leve, distorção moderada e distorção grave, a versão brasileira obteve adequada consistência interna em seu processo de adaptação cultural (LEONIDAS; SANTOS, 2013).

A limitação do instrumento anteriormente citado diz respeito ao fato de ter sido desenvolvido para avaliar a preocupação com corpo, apenas de indivíduos do sexo feminino (CARVALHO et al., 2013).

Outro instrumento é o Body Checking Questionnaire (BCQ) é um questionário de autorrelato em escala de cinco pontos (Nunca = 1 a Muito frequentemente = 5), possui 12 itens e é subdividida em quatro fatores: checagem pela observação do corpo, checagem por meio de medições de partes do corpo, checagem com comparações entre o corpo do sujeito e os corpos de outros e busca por informações perceptivas, o escore varia de 12 a 60 pontos, quanto maior o escore,

mais frequente é o comportamento de checagem corporal, a versão brasileira obteve adequada consistência interna em seu processo de adaptação cultural, porém o instrumento apresenta também a desvantagem de avaliar apenas mulheres (CARVALHO et al., 2013).

O Male Body Checking Questionnaire (MBCQ) é um instrumento de autorrelato com 19 itens, respondidos em escala de cinco pontos (Nunca = 1 a Muito frequentemente = 5), em que os indivíduos, no atual momento, devem avaliar a frequência em que adotam determinados comportamentos, o escore varia de 19 a 95 pontos, quanto maior a pontuação, mais frequentes são os comportamentos relacionados à checagem corporal. O MBCQ foi desenvolvido como alternativa ao BCQ, pela possibilidade de avaliação de comportamentos de indivíduos do sexo masculino, a versão brasileira obteve adequada consistência interna em seu processo de adaptação cultural (CARVALHO et al., 2013).

O Body Dissatisfaction Scale (BDS) of the Eating Disorders Inventory (EDI) também é um importante instrumento de avaliação da imagem corporal, trata-se de uma subescala do EDI que avalia crenças relacionadas a partes específicas do corpo, tais como a convicção de que as coxas, o quadril ou as nádegas são muito grandes, esse instrumento tem mostrado correlação estatisticamente significativa com outras medidas de transtorno da imagem corporal (LEONIDAS; SANTOS, 2013).

A Escala de Satisfação com a Imagem Corporal (ESIC), avalia a satisfação com a imagem corporal, a mesma é composta por 25 itens, todos objetivos, respondidos em uma escala de cinco pontos, variando de “discordo totalmente” (1) a “concordo totalmente” (5) (PASIAN; SAUR, 2008). Foi adaptada e validada para amostras brasileiras, sendo seus 25 itens distribuídos em dois fatores (duas subescalas), assim, quanto maior o resultado na ESIC, mais positiva ou maior a satisfação com a própria imagem corporal (PASIAN; SAUR, 2008).

Na escala anteriormente citada, a primeira subescala, correspondente ao Fator 1 é composta por 18 itens e denominado o grau de satisfação com a própria aparência (tanto no que diz respeito às características intrínsecas à própria imagem corporal, quanto no que se refere à repercussão desta imagem no ambiente externo), já a segunda subescala, referente ao Fator 2 é composta de sete itens e

intitulado de preocupação com o peso (por ter concentrado itens referentes à necessidade de regulação e controle do peso como forma de se manter ou se obter uma autoimagem ideal) (PASIAN; SAUR, 2008). Nesse sentido, além da vantagem de configurar-se como um instrumento simples e de rápida aplicação, a ESIC também demonstrou ser uma alternativa promissora para a pesquisa e para o uso clínico na área da análise da imagem corporal em adultos (PASIAN; SAUR, 2008).

A Escala de Aparência Física (EAF) é composta por 10 itens que avaliam partes corporais, utilizando escores que variam de 1 (parte corporal de pequena proporção) a 5 (parte corporal de grande proporção), como algumas partes corporais diferem para homens (tórax) e mulheres (seios), esta escala foi elaborada em duas versões, a que se aplica aos homens e a que se aplica às mulheres (KANNO et al., 2008).

A Escala de silhuetas proposta por Stunkard et al (1983), tem a finalidade de avaliar a percepção de tamanho e forma corporal, a escala consiste de um conjunto de dezoito imagens, nove desenhos de silhuetas femininas e nove masculinas, que representam figuras humanas com nove variações em ordem de tamanho corporal, a aplicação “escolha” consiste em a figura ser mostrada a cada indivíduo e este aponta a que mais se aproxima da sua aparência (ALMEIDA; KAKESHITA, 2006). A escala é utilizada em inúmeros estudos e já foi validada no Brasil (LOPES et al., 2017).

O instrumento citado anteriormente deve ser respondido individualmente, sem a presença de um interlocutor, para que não haja interferência nas respostas, a escala de figuras de silhuetas consiste em variações progressivas na escala de medida, da figura mais magra à mais larga, com IMC médio variando: 17,5 (figura 1); 20,0 (figura 2); 22,5 (figura 3); 25,0 (figura 4); 27,5 (figura 5); 30,0 (figura 6); 32,5 (figura 7); 35,0 (figura 8) e 37,5 (figura 9) (ALMEIDA; KAKESHITA, 2006).

Por se tratar de uma escala formada por figuras, não exige que os participantes sejam alfabetizados, além de ser de rápida, prática, simples e fácil aplicação.

Portanto, tendo visto os diferentes instrumentos avaliadores da autoimagem corporal, é de suma importância que o profissional analise a sua amostra (quanto a nacionalidade, gênero, grau de instrução, faixa etária e etc), para que assim, possa

decidir qual a forma avaliativa que melhor se adequa a população em questão e obter resultados fidedignos.

4.3 Percepção da autoimagem corporal e sua relação entre os hábitos alimentares e a prática de exercício físico

Padrões impostos pela mídia podem influenciar negativamente nos hábitos alimentares, principalmente no sexo feminino, pois para se manterem dentro dos padrões de beleza, as mulheres chegam a omitir refeições importantes como o desjejum ou o jantar, acarretando baixo consumo de energia e inadequadas proporções entre os nutrientes (BRAGGION; MATSUDO, 2000).

As mulheres que apresentam distorção corporal normalmente adotam comportamentos alimentares anormais, desencadeiam uma preocupação excessiva com os alimentos, realizando restrição de certos tipos de nutrientes associados ao ganho de peso como carboidratos simples e gorduras, e ainda fazendo uso de diuréticos, laxantes, entre outros, conseqüentemente apresentando maior risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares quando comparadas às mulheres que não apresentam essa distorção da imagem corporal (ALVES et al., 2008).

Nos Estados Unidos, uma pesquisa desenvolvida com 98387 mulheres acima de 18 anos, de diferentes etnias (branca, negra...), demonstrou que dos indivíduos avaliados, 70% das mulheres apresentaram distorção da imagem corporal e desejavam pesar menos (MACK et al., 2004).

Um estudo realizado com 30 dançarinos da Fundação Municipal de Cultura, da cidade de Concórdia - SC, sendo seis do gênero masculino e vinte e quatro do gênero feminino, com idade entre 10 a 20 anos, teve como objetivo analisar a imagem corporal, relacionando-a ao IMC calculado a partir do peso e estatura, e o IMC relacionado a escolha da figura da silhueta de “como o indivíduo se percebe” (SCHNEIDER et al., 2012). Para o gênero feminino, verificou-se que 4,2% das mulheres tinham uma imagem corporal que coincidia com o IMC calculado, somente 8,3% tinham a percepção da imagem corporal distorcida (mais magra do que realmente era), e 87,5% tinham a percepção de terem mais peso do que realmente tinham (SCHNEIDER et al., 2012).

Nesse mesmo estudo citado anteriormente, no gênero masculino observou-se que 40% dos homens tinham uma imagem corporal que coincidia com o IMC calculado, 50% tinham uma auto percepção mais magra do que realmente era e somente 10% dos indivíduos tinham a percepção de serem mais gordos do que realmente eram (SCHNEIDER et al., 2012). De acordo com os resultados alcançados para percepção da imagem corporal, concluiu-se que 90% dos indivíduos da amostra analisados possuíam distorção de sua auto imagem corporal, sendo ela menor ou maior em relação a sua imagem real, de acordo com os IMC calculados (SCHNEIDER et al., 2012).

Outra pesquisa que teve como propósito avaliar a associação entre a percepção da imagem corporal e o estado nutricional de 90 estudantes do sexo feminino do curso de Graduação em Nutrição da Universidade Federal do Piauí (UFPI), com idade mínima de 20 anos e máxima de 30 anos, encontrou que a distorção da imagem corporal foi bastante dominante e que os indivíduos avaliados apresentavam uma impressão distorcida para o excesso de peso (LOPES et al., 2017).

Certo estudo teve como finalidade investigar a checagem corporal, a atitude alimentar inadequada e a distorção corporal em 587 universitários (276 mulheres e 311 homens), da Universidade Federal de Juiz de Fora – MG (UFJF) com idade média de 20 anos, constatou que o comportamento de checagem corporal esteve relacionado às atitudes alimentares inadequadas e à distorção corporal em ambos os sexos, porém com maior frequência de checagem corporal entre os indivíduos do sexo feminino (CARVALHO et al., 2013). Entretanto, os dados obtidos nessa pesquisa apontaram um número considerável de indivíduos do sexo masculino que relatavam atitudes alimentares inadequadas, atitudes até então identificadas mais em mulheres podem estar em crescimento também na população masculina, o que alerta para uma nova perspectiva de preocupação corporal dos homens, em que não basta apenas um corpo musculoso, mas que também deve apresentar baixo percentual de gordura (CARVALHO et al., 2013).

YAHIA et al. (2011), tiveram como objetivo, compreender as práticas de dieta usadas para atingir o peso corporal desejável e determinar a magnitude da distorção corporal em relação ao peso de 252 estudantes do Libanês American University (LAU) em Beirute (108 do sexo masculino e 144 do sexo feminino), com idade média

de 20 anos. Os resultados desse estudo demonstraram que as mulheres que confessaram fazer uso de laxantes ou pílulas dietéticas regularmente, tiveram maior pontuação no Body Shape Questionnaire (BSQ) em comparação com as que relataram não executar tais práticas, isso é esperado uma vez que a distorção corporal aumenta significativamente o risco de comportamentos alimentares pouco saudáveis, conforme relatado em estudos anteriores.

Uma pesquisa teve como princípio identificar o grau de distúrbio de atitudes alimentares e sua relação com a distorção da autoimagem corporal em 101 atletas de judô do estado do Paraná. Desses, setenta e um eram participantes do JOJUP's (Jogos da Juventude), dos quais 42 do sexo masculino e 29 do sexo feminino e 30 atletas participantes do JAP's (Jogos Abertos), sendo 18 do sexo masculino e 12 do sexo feminino, de forma geral, a análise dos dados revelou que existe correlação entre as duas variáveis, ou seja, quanto maior a pontuação para a ocorrência de distúrbios de atitudes alimentares maior também foi a pontuação para a indicação de presença de distorção da autoimagem corporal entre os atletas (VIEIRA et al., 2006).

Estudo transversal que teve como prioridade examinar a prevalência de comportamentos alimentares anormais e a distorção da imagem corporal em uma amostra constituída por 191 universitárias do curso de educação física de uma universidade pública situada no município do Rio de Janeiro, as quais tinham em média 21 anos de idade, averiguou forte associação entre comportamento alimentar (EAT-26) e imagem corporal (BSQ), a prevalência de escores elevados no EAT-26 foi cerca de 20 vezes maior entre aquelas com BSQ moderado/grave em relação àquelas com BSQ normal/leve (65,6% para 3,8% respectivamente) (BOSI et al., 2008).

As mudanças ocorridas na composição corporal, a exemplo da redução do tecido adiposo e do aumento de massa muscular decorrentes do exercício físico e da dieta alimentar, leva as pessoas a uma sensação de bem-estar e satisfação corporal (TRIBESS, 2006).

KING et al. (2007), avaliando o envolvimento de 204 estudantes universitários com o exercício físico e a alimentação saudável, verificou que os alunos faziam exercícios para perder peso e melhorar sua aparência corporal.

Estudo que teve como intenção determinar a relação entre as atitudes em relação ao exercício físico e a distorção da imagem corporal entre 100 frequentadores de academias de São Paulo - SP, de ambos os sexos (67% do sexo feminino e 33% do sexo masculino), com idade entre 18 e 50 anos, comprovou uma alta frequência de distorção da imagem corporal em frequentadores de academia principalmente entre as mulheres, apresentando entre elas a ocorrência de casos de moderada e grave distorção corporal (ALVARENGA; COSTA; TORRE, 2015). Porém o estudo não encontrou correlação entre a distorção da imagem corporal e as atitudes em relação ao exercício físico na amostra estudada (ALVARENGA; COSTA; TORRE, 2015).

Pesquisa teve como objetivo considerar as atitudes alimentares desordenadas e a internalização ideal de corpos socioculturais entre 305 universitárias (atletas, praticantes de exercício físico e sedentárias) e não identificou relação entre o nível de exercício físico e a distorção da imagem corporal, mas sim entre a internalização do padrão de beleza atual e a distorção da imagem corporal (JANKAUSKIENE; PAJAUJIENE, 2012).

Diante do exposto, nota-se que na maioria das vezes, os estudos encontraram entre os indivíduos avaliados, comportamentos de hábitos alimentares e prática de exercícios físicos contraditórios a percepção da sua autoimagem. Comprovando que mesmo àqueles que apresentam distorção de sua imagem corporal, geralmente não modificam seu estilo de vida.

5 MATERIAL E MÉTODOS

Estudo de natureza analítica quantitativa de caráter transversal que foi realizado através do projeto de extensão “Nutrição em Movimento” o qual acontece no Laboratório de Avaliação Nutricional do Centro Acadêmico de Vitória (CAV) da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), a partir da demanda espontânea de pessoas para serem atendidas no projeto, tendo como critério de inclusão, indivíduos com idade a partir de 19 anos. O período da coleta foi do ano de 2016 ao ano de 2017.

Para a avaliação dos aspectos sociodemográficos (raça, renda familiar per capita, escolaridade, número de filhos, tipo de moradia, estado civil) foi utilizado um questionário adaptado seguindo o sistema de classificação de acordo com os critérios da ABEP, 2015 (APÊNDICE A).

A avaliação da percepção da autoimagem corporal foi realizada por meio da Escala de Figuras de Stunkard, adaptada – APÊNDICE B (escala com 9 formatos de corpo segundo o sexo, na qual foi assinalado um “X” no tipo de corpo que o indivíduo se identificou). Foi considerada distorção da autoimagem corporal para o excesso quando o IMC da imagem que o indivíduo se identificou foi maior que o IMC real, ausência de distorção, quando o IMC real foi equivalente ao da figura escolhida, e distorção para a redução, quando o IMC da imagem assinalada foi menor que o IMC real.

Foi coletado peso (balança Filizola) e estatura para o cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC) para avaliação e classificação do estado nutricional, segundo a Organização Mundial de Saúde (WHO, 2000).

Para avaliar os hábitos alimentares dos indivíduos, foi aplicado o teste “Como está a sua alimentação?” (Anexo A), do Ministério da Saúde (BRASIL, 2007), baseado no Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2006), sendo composto por 18 perguntas objetivas referentes ao consumo de determinados grupos de alimentos, independente da frequência e quantidade desse consumo. Em seguida, os resultados foram classificados em alimentação adequada ou inadequada.

Afim de avaliar o grau de aderência dos indivíduos ao exercício físico mesmo em condições adversas (ex: lesão), foi utilizada a Versão Brasileira do *Commitment*

Exercise Scale, adaptada – APÊNDICE C. Levando em conta não só a frequência, mas também o comprometimento com o exercício. A CES possui oito questões com duas opções de resposta, na qual foi assinalado um “X” na opção de resposta que o indivíduo mais se identificou. Em seguida, os resultados foram classificados em atitude negativa para com o exercício físico, quando houve uma aderência do indivíduo ao exercício mesmo em condições adversas (ex: lesão) e atitude positiva quando não houve essa aderência.

A construção do banco de dados foi feita no programa Microsoft Office Excel 2010 e a análise estatística realizada no *software* Epi-info versão 6.04 (CDC/WHO, Atlanta, GE, USA). As variáveis contínuas foram testadas quanto ao caráter da normalidade pelo teste de *Kolmogorov Smirnov* com correção de *Lilliefors* e apresentadas como médias e desvio-padrão ou mediana e intervalo interquartil (IQ), em casos de distribuição não gaussiana. Na descrição das proporções, procedeu-se uma aproximação da distribuição binomial à distribuição normal pelos intervalos de confiança (IC_{95%}), sendo constatadas diferenças significativas quando não houvesse sobreposição dos respectivos IC_{95%}.

O projeto de extensão “Nutrição em Movimento” foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco (CEP/CCS/UFPE) (CAEE 46600415.4.0000.5208) – ANEXO B. Ressaltando que os indivíduos que concordaram em participar, receberam todas as informações sobre o estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) – APÊNDICE D. Todos os dados coletados neste estudo ficaram armazenados em pasta e arquivo pessoal.

6 RESULTADOS

Participaram do presente estudo 23 indivíduos que procuraram atendimento no projeto de extensão “Nutrição em Movimento” do Centro Acadêmico de Vitória – UFPE, com idade mediana de 22 anos (IQ = 21 – 25).

Na Tabela 1, observa-se uma frequência de adultos jovens (82,6%). Destaca-se que em relação ao sexo, houve predominância de mulheres (69,6%), entretanto não houve diferença estatística entre os sexos. A população com maior frequência foi a de estudantes (73,9%) e de classe econômica baixa (73,9%), que residiam no interior do estado de Pernambuco (91,3%).

Tabela 1. Dados sociodemográficos de participantes do projeto de extensão Nutrição em Movimento. Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil. 2016-2017.

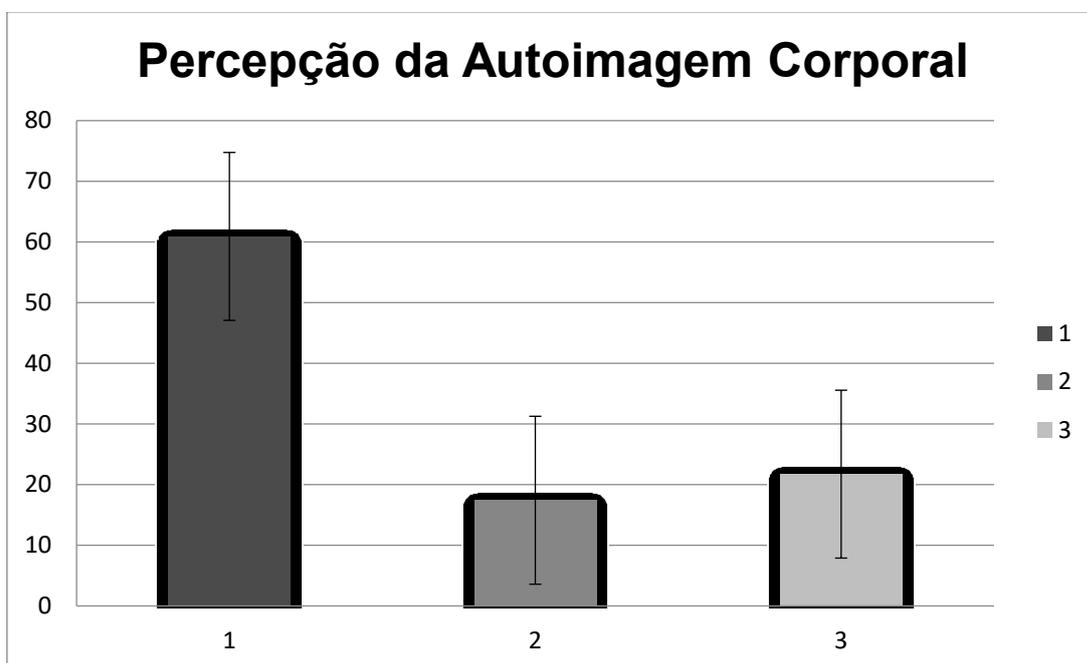
Variáveis	N=23	%	IC_{95%}
Sexo			
Masculino	7	30,4	(13,2-52,9)
Feminino	16	69,6	(47,1-86,8)
Faixa etária			
Adulto jovem	19	82,6	(61,2-95,0)*
Adulto/idoso	4	17,4	(4,9-38,8)
Área residencial			
RMR	2	8,7	(1,1-28,0)*
Interior	21	91,3	(71,9-98,9)
Ocupação			
Profissional	6	26,1	(10,2-48,4)*
Estudante	17	73,9	(51,6-89,7)
Classe econômica			
Alta	6	26,1	(10,2-48,4)*
Baixa	17	73,9	(51,6-89,7)

Legenda: n – número absoluto de indivíduos avaliados; IC_{95%} – intervalo de confiança de 95% e RMR – região metropolitana.

Fonte: Alves, 2017.

Em relação ao gráfico 1, observou-se uma tendência a indivíduos com percepção da autoimagem corporal distorcida, (60,9%) os quais percebiam-se com mais peso do que o seu real estado nutricional. Entretanto não houve diferença estatística entre os resultados da amostra estudada.

Gráfico 1. Percepção da autoimagem corporal de participantes do projeto de extensão Nutrição em Movimento. Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil. 2016-2017.

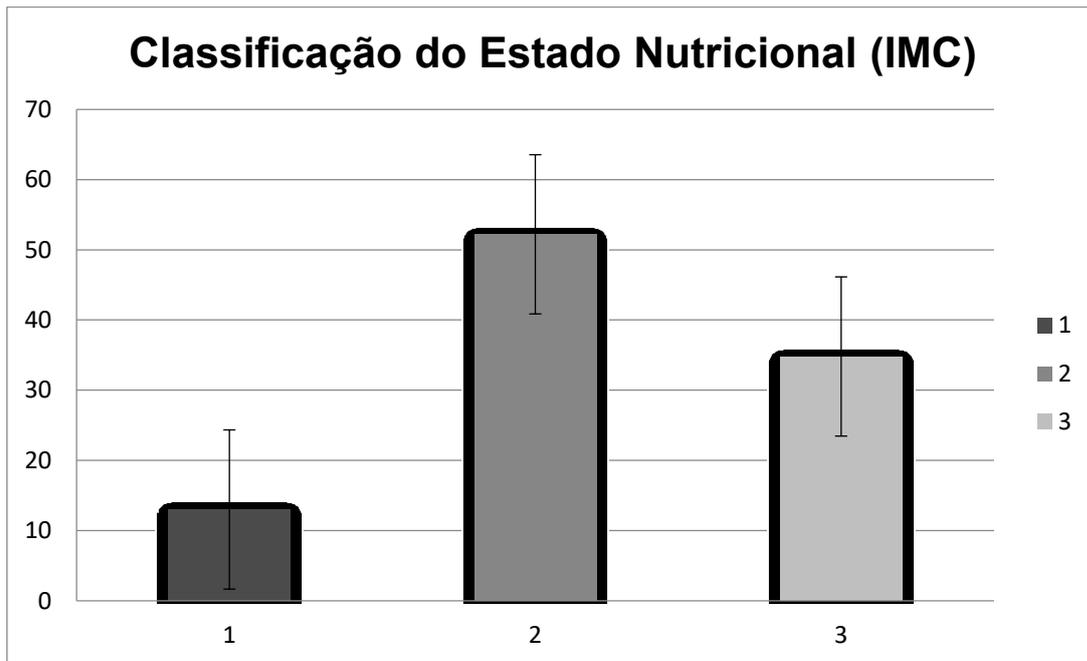


Legenda: percepção da autoimagem corporal: 1 – para o excesso; 2 – equivalente e 3 – para a redução.

Fonte: Alves, 2017.

No gráfico 2, observou-se 52,2% de indivíduos classificados como eutróficos, no que diz respeito ao estado nutricional, entretanto não houve diferença estatística entre os resultados na amostra estudada.

Gráfico 2. Classificação do estado nutricional de acordo com o Índice de Massa Corporal (IMC) de participantes do projeto de extensão Nutrição em Movimento. Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil. 2016-2017.



Legenda: classificação do estado nutricional, segundo o índice de massa corporal (IMC): 1 – desnutrição; 2 – eutrofia e 3 – excesso de peso.

Fonte: Alves, 2017.

De acordo com os resultados mostrados na tabela 2 abaixo, no grupo dos praticantes de exercício físico, verificou-se que 100% da amostra estudada consumia frutas, leite e derivados, carnes, ovos, leguminosas e oleaginosas, 90% consumia legumes, verduras e industrializados e a frequência de quem consumia ou não peixes e embutidos foi similar.

No grupo dos sedentários, 100% da amostra estudada consumia peixes, leguminosas, oleaginosas e industrializados, 92,3% consumia carne e ovos, 84,6% consumia frutas, leite e derivados e embutidos e a frequência de quem consumia ou não legumes e verduras foi similar.

Tabela 2. Hábitos alimentares em relação à prática de exercício físico de participantes do projeto de extensão Nutrição em Movimento. Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil. 2016-2017.

Variáveis	Exercício Físico					
	Praticantes (n=10)			Sedentários (n=13)		
	n	%	IC _{95%}	n	%	IC _{95%}
<i>Alimentos adequados</i>						
Frutas						
Consome	10	100,0	(69,1-100,0)*	11	84,6	(54,5-98,0)*
Não consome	0	0,0	(0,0-30,8)	2	15,4	(1,9-45,4)
Legumes e verduras						
Consome	9	90,0	(55,5-99,7)*	10	76,9	(46,2-94,9)
Não consome	1	10,0	(0,2-44,5)	3	23,1	(5,0-53,8)
Leite e derivados						
Consome	10	100,0	(69,1-100,0)*	11	84,6	(54,5-98,0)*
Não consome	0	0,0	(0,0-30,8)	2	15,4	(1,9-45,4)
Carnes e ovos						
Consome	10	100,0	(69,1-100,0)*	12	92,3	(63,9-99,8)
Não consome	0	0,0	(0,0-30,8)	1	7,7	(0,2-36,0)
Peixes						
Consome	8	80,0	(44,4-98,5)	13	100,0	(75,3-100,0)*
Não consome	2	20,0	(2,5-55,6)	0	0,0	(0,0-24,7)
Leguminosas e oleaginosas						
Consome	10	100,0	(69,1-100,0)*	13	100,0	(75,3-100,0)*
Não consome	0	0,0	(0,0-30,8)	0	0,0	(0,0-24,7)
<i>Alimentos inadequados</i>						
Industrializados						
Consome	9	90,0	(55,5-99,7)*	13	100,0	(75,3-100,0)*
Não consome	1	10,0	(0,2-44,5)	0	0,0	(0,0-24,7)
Embutidos						
Consome	8	80,0	(44,4-98,5)	11	84,6	(54,5-98,0)*
Não consome	2	20,0	(2,5-55,6)	2	15,4	(1,9-45,4)

Legenda: n – número absoluto de indivíduos avaliados e IC_{95%} – intervalo de confiança de 95%.

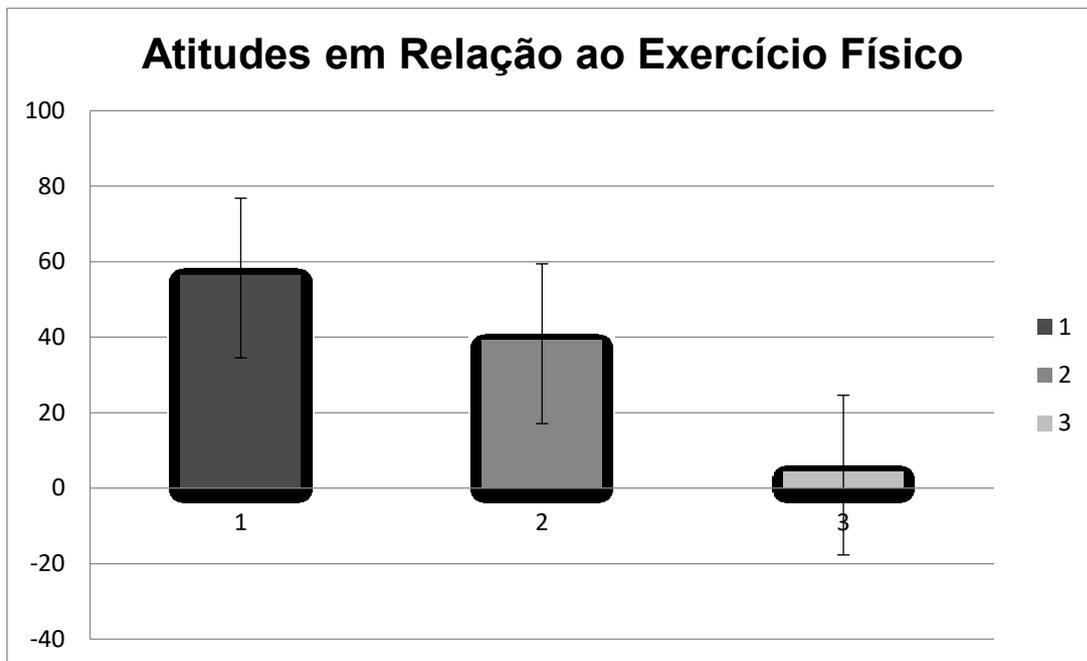
Fonte: Alves, 2017.

Na avaliação das atitudes em relação ao exercício físico, observa-se no gráfico 3, que 56,5% dos indivíduos eram sedentários, seguidos de pessoas com atitudes positivas em relação ao exercício (39,1%). Entretanto os resultados na amostra estudada foram similares.

Embora não tenha sido observada diferença estatística entre os praticantes de exercício físico no que concerne ao tipo de exercício (resistido e/ou resistência) e objetivo (hipertrofia e/ou emagrecimento e/ou manutenção), destaca-se que foi

verificado uma tendência para a prática de exercício resistido (70,0%) com objetivo de emagrecimento (40,0%) e 100% da amostra estudada executava 1h de treino.

Gráfico 3. Classificação de atitudes em relação ao exercício físico de participantes do projeto de extensão Nutrição em Movimento. Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil. 2016-2017.



Legenda: atitudes em relação ao exercício físico: 1 – sedentário; 2 – atitude positiva e 3 – atitude negativa.

Fonte: Alves, 2017.

Na associação da percepção da autoimagem corporal com a prática de exercícios físicos e os hábitos alimentares (Tabela 3), foi identificado que, embora os resultados na amostra estudada tenham sido similares, pessoas que se enxergavam com mais peso do que realmente tinham, apresentaram hábitos alimentares inadequados (78,6%) e sedentarismo (57,1%). Já os indivíduos que tinham a percepção corporal equivalente a sua imagem real, praticavam exercícios físicos (75,0%), mas, também tinham hábitos alimentares inadequados (100,0%). E por último, as pessoas que se enxergavam com menos peso do realmente tinham, demonstraram ter uma alimentação inadequada (80,0%) e um estilo de vida sedentário (80,0%).

Tabela 3. Associação entre a percepção da autoimagem corporal, prática de exercícios físicos e hábitos alimentares de participantes do projeto de extensão Nutrição em Movimento. Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil. 2016-2017.

Variáveis	Percepção da autoimagem corporal								
	Para o excesso (n=14)			Equivalente (n=4)			Para a redução (n=5)		
	n	%	IC _{95%}	n	%	IC _{95%}	n	%	IC _{95%}
Exercício Físico									
Sedentário	8	57,1	(28,8-82,3)	1	25,0	(0,6-80,5)	4	80,0	(28,3-99,5)
Praticantes	6	42,9	(17,6-71,1)	3	75,0	(19,4-99,3)	1	20,0	(0,5-71,6)
Hábitos Alimentares									
Adequados	3	21,4	(4,6-50,7)	0	0,0	(0,0-60,2)	1	20,0	(0,5-71,6)
Inadequados	11	78,6	(49,2-95,3)	4	100,0	(39,7-100,0)	4	80,0	(28,3-99,5)

Legenda: n – número absoluto de indivíduos avaliados e IC_{95%} – intervalo de confiança de 95%.

Fonte: Alves, 2017.

7 DISCUSSÃO

As alterações comportamentais decorrentes da distorção da autoimagem corporal, podem trazer sofrimento e/ou prejuízos sociais, físicos e emocionais (ALVARENGA; COSTA; TORRE, 2015). O presente estudo identificou que a maioria da amostra estudada apresentou uma percepção da autoimagem corporal distorcida.

Os resultados sociodemográficos da amostra estudada revelam uma característica própria de uma Universidade pública situada no interior do Estado, revelando uma maior frequência de adultos jovens que residiam no interior, estudantes e de classe econômica baixa. Destaca-se também que a maioria dos indivíduos era do sexo feminino, o que também era esperado, já que as mulheres geralmente procuram mais apoio nos serviços de saúde do que os homens (LEVORATO et al., 2014).

Na avaliação da percepção da autoimagem corporal, os achados verificaram que a maioria dos indivíduos avaliados, percebia-se com mais peso do que o seu real estado nutricional, semelhante a pesquisa de LOPES et al. (2017), que teve como propósito avaliar a associação entre a percepção da imagem corporal e o estado nutricional de 90 estudantes do curso de Graduação em Nutrição da Universidade Federal do Piauí (UFPI), e encontrou que a distorção da imagem corporal foi bastante dominante e que os indivíduos avaliados apresentavam uma impressão distorcida para o excesso de peso.

A necessidade de parte da população de ter um corpo ideal, só aumenta, buscando algo muitas vezes impossível, levando a uma forma recentemente pesquisada de distorção de autoimagem corporal, principalmente detectada em mulheres, onde verifica-se uma influência ainda mais forte dos modelos de beleza impostos pela mídia (PARISOTTO, 2011).

O desejo de obter um corpo idealizado pela sociedade cria uma não aceitação de sua autoimagem, e com isso passa a existir a necessidade de modificá-la (PARISOTTO, 2011). Se esse corpo padrão não for alcançado, há possibilidades do surgimento de quadros depressivos e baixa autoestima, além do risco de desenvolvimento de transtornos alimentares (LEITE; PEREIRA, 2009; PARISOTTO, 2011).

No que diz respeito, ao estado nutricional da população avaliado, observou-se que a maioria estava eutrófico, embora se percebesse com mais peso, reforçando a distorção da imagem corporal na amostra estudada. Esses achados assemelham-se ao estudo de SCHNEIDER et al. (2012), realizado com 30 dançarinos da Fundação Municipal de Cultura, da cidade de Concórdia - SC, que teve como objetivo analisar a imagem corporal, relacionando-a ao IMC calculado a partir do peso e estatura, e o IMC relacionado a escolha da figura da silhueta de “como o indivíduo se percebe”. Os autores verificaram que 62,5% dos indivíduos foram classificados com estado nutricional de normalidade.

Em relação aos hábitos alimentares dos avaliados, percebeu-se que as pessoas que praticavam exercício físico apresentaram uma preocupação maior com a alimentação, dando importância ao consumo de alimentos fonte de proteína, vitaminas e minerais, os quais são imprescindíveis para um bom resultado no exercício físico. Porém ainda são escassos estudos que associam a percepção da autoimagem corporal com hábitos alimentares, demonstrando de uma forma mais detalhada esse consumo. Sugere-se que sejam realizados mais estudos, avaliando não só os grupos de alimentos ingeridos, mas também a frequência e quantidade dos mesmos, de modo que seja possível identificar se realmente está atendendo as recomendações nutricionais, embora essa avaliação não tenha sido o objetivo do presente estudo.

Oliveira et al. (2015), avaliando os hábitos alimentares de 254 acadêmicas do primeiro e do último ano de três cursos de Nutrição do estado do Maranhão, observou adequação no consumo dos grupos de alimentos de 22,4% (frutas), 44,1% (hortaliças) e 40,2% (laticínios) entre as estudantes. Os autores identificaram que as acadêmicas do último ano apresentaram uma maior adequação nesse aspecto, quando comparadas àquelas do primeiro ano. Em relação aos alimentos que devem ser evitados, o consumo apresentou-se baixo em relação ao consumo de frituras (19,3%), embutidos (17,7%) e refrigerante (30,7%) do grupo investigado, não havendo diferenças significantes entre o primeiro e último ano de graduação.

Ainda sobre os hábitos alimentares, quando foi associado a percepção da autoimagem, verificou-se que a maioria dos indivíduos, independente de ter ou não a sua percepção da autoimagem distorcida, apresentavam inadequação dos hábitos alimentares. Tendo em vista que esses indivíduos procuraram atendimento no

projeto, com o intuito de receber orientações quanto a melhoraria de seus hábitos alimentares, ressalta-se a importância do projeto na promoção de educação alimentar e nutricional com o objetivo de reestruturar os hábitos alimentares dos mesmos associados ou não ao exercício físico, proporcionando um estilo de vida mais saudável.

Entretanto, embora a educação alimentar e nutricional e a prescrição dietética e nutricional sejam necessárias e importantes para as mudanças de condutas alimentares, são insuficientes para mudar os padrões e hábitos alimentares. Portanto, para que o nutricionista promova mudanças comportamentais em relação à alimentação e possa proporcionar um tratamento/acompanhamento efetivo, é importante que o mesmo seja conhecedor de ferramentas comportamentais e teorias baseadas em estratégias de mudanças como a técnica de aconselhamento nutricional, que envolve a entrevista motivacional, além de possuir a habilidade de comunicação, o que o proporcionará compreender, avaliar e discutir como os indivíduos encaram a comida, o sabor, o prazer, as consequências da ingestão alimentar e em que se baseiam suas escolhas (ALVARENGA et al., 2015).

Uma pesquisa que teve como objetivo identificar o grau de distúrbio de atitudes alimentares e sua relação com a distorção da autoimagem corporal em atletas de judô do estado do Paraná, revelou uma correlação entre as duas variáveis, ou seja, quanto maior a ocorrência de distúrbios de atitudes alimentares maior também foi a de presença de distorção da autoimagem corporal entre os atletas (VIEIRA et al., 2006). O que não foi verificado no presente estudo.

Destaca-se ainda, quanto a prática de exercício físico, que o principal objetivo dos praticantes era a perda de peso.

Na avaliação das atitudes em relação ao exercício físico, observou-se um maior número de indivíduos sedentários, seguidos de pessoas com atitudes positivas em relação ao exercício. O que implicaria dizer que é de extrema importância para se ter uma qualidade de vida melhor, a prática frequente de exercício físico em associação com uma alimentação saudável. Já em relação as atitudes para com o exercício físico, os resultados foram positivos, visto que somente a minoria da amostra apresentou atitude negativa, a qual está relacionada ao grau de aderência dos indivíduos ao exercício físico mesmo em condições adversas (ex: lesão) (ALVARENGA; COSTA; TORRE, 2015).

Também foi verificado que, na associação da prática de exercício físico e percepção da autoimagem corporal, àqueles indivíduos com a imagem distorcida, na maioria eram sedentários, o que não era esperado, tendo em vista que percebendo-se com mais ou menos peso, os indivíduos deveriam buscar a prática de exercícios para alcançar os seus objetivos (perda ou ganho de peso). Entretanto, uma das suposições para que essas pessoas não busquem a prática de exercícios pode estar relacionada ao fato desses indivíduos sentirem-se constrangidos em buscar espaços coletivos para práticas de um esporte, além de apresentarem quadros de depressão associado ao seu estado atual, que os impede de tomar a iniciativa para mudanças em seu estilo de vida (MINGHELLI et al., 2013).

Entretanto salienta-se que não houve diferença estatística para a maioria das avaliações no presente estudo, o que pode ter ocorrido devido ao tamanho da amostra, já que o estudo foi realizado através da demanda espontânea de indivíduos que procuraram atendimento no projeto de extensão “Nutrição em Movimento”, porém observou-se uma tendência para as justificativas acima mencionadas, tendo em vista o número amostral pequeno.

8 CONCLUSÕES

Embora não havendo diferença estatística na maioria dos resultados no presente estudo, quando associada a percepção da autoimagem corporal com os hábitos alimentares e a prática de exercício físico, percebeu-se que a maior parte dos indivíduos da amostra estudada, apresentou uma distorção de sua autoimagem, relacionada a hábitos inadequados e sedentarismo. Ressalta-se ainda a importância de um acompanhamento multiprofissional para estimular esses indivíduos quanto a mudança do estilo de vida. Salienta-se também que foi observado que a maioria dos indivíduos apresentaram uma alimentação inadequada independente da sua percepção da autoimagem corporal, mostrando a importância da continuidade do projeto tendo em visto que o mesmo tem como objetivo incentivar melhores práticas de alimentação e nutrição.

REFERÊNCIAS

- ABEP - Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa, 2012. Disponível em: <<http://www.abep.org> – abep@abep.org>. Acesso em: 29 ago 2016.
- ALMEIDA, P. M. **Transtornos alimentares e gênero: qual a relação?** 2014. 45 p. TCC (Graduação em Nutrição) – UFPE, Vitória de Santo Antão, 2014.
- ALMEIDA, S. S; KAKESHITA, I. S. Relação entre índice de massa corporal e a percepção da auto-imagem em universitários. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, n. 3, p. 497-504, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v40n3/19.pdf>>. Acesso em: 06 set 2016.
- ALVARENGA, M. et al. **Nutrição comportamental**. 1. ed. São Paulo: Manole, 2015. 549 p.
- ALVARENGA, M. S; COSTA, A. C. P; TORRE, M. C. M. D. Atitudes em relação ao exercício e insatisfação com a imagem corporal de frequentadores de academia. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, São Paulo, v. 29, n. 3, p. 453-364, jul./set., 2015.
- ALVES, E. et al. Prevalência de sintomas de anorexia nervosa e insatisfação com a imagem corporal em adolescentes do sexo feminino do Município de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, p. 503-512, mar., 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n3/04.pdf>>. Acesso em: 05 abr 2017.
- ALVES, H. J; BOOG, M. C. F. Comportamento alimentar em moradia estudantil: um espaço para promoção da saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 41, n. 2, p. 197-204, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v41n2/06-5577.pdf>>. Acesso em: 15 maio 2016.
- BALSAN, L. N. G; BEVILACQUA, L. A; DARONCO, L. S. E. Fatores associados à insatisfação com a imagem corporal e autoestima em mulheres ativas. **Salusvita**, Bauru, V. 31, n. 1, p. 55-69, 2012.
- BOSI, M. L. M. et al. Autopercepção da imagem corporal entre estudantes de nutrição: um estudo no município do Rio de Janeiro. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 55, n. 2, p. 108-113, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v55n2/v55n2a03>>. Acesso em: 16 maio 2016.
- BOSI, M. L. M. et al. Comportamento alimentar e imagem corporal entre estudantes de educação física. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Fortaleza, v. 57, n. 1, p. 28-33, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v57n1/v57n1a06.pdf>>. Acesso em: 17 maio 2016.
- BRAGION, G. F; MATSUDO, S. M. M. Consumo alimentar, atividade física e percepção da aparência corporal em adolescentes. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, Brasília, v. 8, n. 1, p. 15-21, jan., 2000. Disponível em: <http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/2010/artigos_teses/2010/Biologia/artigos/consalimentar.pdf>. Acesso em: 05 abr 2017.

- CARVALHO, P. H. B. et al. Checagem corporal, atitude alimentar inadequada e insatisfação com a imagem corporal de jovens universitários. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, Minas Gerais, v. 62, n. 2, p. 108-14, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v62n2/v62n2a03.pdf>>. Acesso em: 26 set 2016.
- CARVALHO, P. H. B.; FERREIRA, M. E. C. Imagem Corporal em Homens: Instrumentos Avaliativos. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 30, n. 3, p. 277-285, jul./set., 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v30n3/05.pdf>>. Acesso em: 27 set 2016.
- DAMASCENO, M. L. et al. Associação entre comportamento alimentar, imagem corporal e esquemas de gênero do autoconceito de universitárias praticantes de atividades físicas. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, São Paulo, v. 16, n. 2, p. 138-143, 2011. Disponível em: <<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/RBAFS/article/viewFile/572/572>>. Acesso em: 15 maio 2016.
- FERREIRA, M. E. C; MORGADO, F. F. R. Adaptação de escalas de silhuetas bidimensionais e tridimensionais para o deficiente visual. **Revista Brasileira de Educação Esportiva**, Marília, v. 17, n. 1, p. 21-36, jan/abr., 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbee/v17n1/v17n1a03.pdf>>. Acesso em: 16 maio 2016.
- JANKAUSKIENE, R.; PAJAUJIENE, S. Disordered eating attitudes and body shame among athletes, exercisers and sedentary female college students. **J Sports Med Phys Fitness**. Torino, v. 52, n.1, p. 92-101, 2012.
- KANNO, P. et al. Discrepâncias na imagem corporal e na dieta de obesos. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 21, n. 4, p. 423-430, jul./ago., 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rn/v21n4/v21n4a06.pdf>>. Acesso em: 26 set 2016.
- KING, K. A. et al. Does Involvement in Healthy Eating Among University Students Differ Based on Exercise Status and Reasons for Exercise? **Journal of Health Promotion**, Californian, v. 5, n. 3, p. 106-119, 2007. Disponível em: <http://www.cjhp.org/Volume5_2007/Issue3/106-119-king.pdf>. Acesso em: 02 maio 2017.
- LEITE, M. O; PEREIRA, M. C. G. Transtornos alimentares e conceitos socioculturais. **Saúde em Revista**, Piracicaba, v. 11, n. 28/29, p. 49-55, maio/dez., 2009.
- LEONIDAS, C; SANTOS, M. A. Instrumentos de Avaliação da Imagem Corporal e dos Hábitos Alimentares na Anorexia Nervosa: Análise da Produção Científica. **Psicologia: Ciência E Profissão**, São Paulo, v. 33, n. 4, p. 868-883, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pcp/v33n4/v33n4a08.pdf>>. Acesso em: 23 set 2016.
- LEVORATO, C. D. et al. Fatores associados à procura por serviços de saúde numa perspectiva relacional de gênero. **Ciência & Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 19, n. 4, p. 1263-1274, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n4/1413-8123-csc-19-04-01263.pdf>>. Acesso em: 19 jun 2017.
- LOPES, M. A. M. et al. Percepção da imagem corporal e estado nutricional em acadêmicas de nutrição de uma universidade pública. **Demetra**, Teresina, v. 12, n. 1, p. 193-206, 2017. Disponível em: <http://www.e->

publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/viewFile/22483/20073>. Acesso em: 05 maio 2017.

MACK, K. A. et al. Health and sociodemographic factors associated with body weight and weight objectives for women: 2000 behavioral risk factor surveillance system. **Journal of Women's Health**, Larchmt, v. 13, n. 9, p. 1019-1032, dez., 2004.

MINGHELLI, B. et al. Comparação dos níveis de ansiedade e depressão entre idosos ativos e sedentários. **Revista de Psiquiatria Clínica**, Lisboa, v. 40, n. 2, p. 72-76, 2013. Disponível em:

<https://www.researchgate.net/profile/Carla_Nunes3/publication/262439895_Comparison_of_levels_of_anxiety_and_depression_among_active_and_sedentary_elderly/links/543d0d1a0cf20af5cfbf95c7.pdf>. Acesso em: 07 jul 2017.

OLIVEIRA, F. P. et al. Comportamento alimentar e imagem corporal em atletas. **Revista Brasileira de Medicina e Esporte**. Rio de Janeiro, V. 9, n. 6, p. 348-356, nov./dez., 2003. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/%0D/rbme/v9n6/18934.pdf>>. Acesso em: 16 maio 2016.

OLIVEIRA, J. A. C. et al. Hábitos alimentares de acadêmicas do primeiro e do último ano de cursos de graduação em Nutrição no estado do Maranhão. **Nutrire**, São Luís, V. 40, n. 3, p. 328-336, 2015. Disponível em: <

http://sban.cloudpainel.com.br/files/revistas_publicacoes/480.pdf>. Acesso em: 18 jun 2017.

PARISOTTO, C. D. **Relação entre o índice de massa corporal e a insatisfação com a autoimagem em mulheres praticantes de musculação**. 2011, 47 p. Monografia (Graduação em Educação Física) – UFRGS, Porto Alegre, 2011.

PASIAN, S. R; SAUR, A. M. Satisfação com a imagem corporal em adultos de diferentes pesos corporais. **Avaliação Psicológica**, São Paulo, v. 7, n. 2, p. 199-209, 2008. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/avp/v7n2/v7n2a11.pdf>>. Acesso em: 26 set 2016.

SCHNEIDER, I. L. M. et al. Índice de massa corporal e percepção da imagem corporal em dançarinos de Concórdia, SC. **Revista Digital**, Buenos Aires, v. 17, n. 14, nov., 2012. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd174/percepcao-da-imagem-corporal-em-dancarinos.htm>>. Acesso em: 02 maio 2017.

TEIXEIRA, P. C. et al. Adaptação transcultural: tradução e validação de conteúdo da versão brasileira do Commitment Exercise Scale. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo. v. 38, n. 1, p. 24-28, 2011. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/rpc/v38n1/a06v38n1.pdf>>. Acesso em: 29 ago 2016.

TRIBESS, S. **PERCEPÇÃO DA IMAGEM CORPORAL E FATORES RELACIONADOS À SAÚDE EM IDOSAS**. 2006. 112 P. Dissertação (Pós graduação em Educação Física) – UFSC, Santa Catarina, 2006.

VIEIRA, J. L. P. et al. Distúrbios de atitudes alimentares e sua relação com a distorção da auto-imagem corporal em atletas de judô do estado do Paraná. **Revista de Educação Física**, Maringá. v. 17, n. 2, p. 177-184, 2006. Disponível em:

<<http://eduem.uem.br/ojs/index.php/RevEducFis/article/view/3338/2411>>. Acesso em: 17 maio 2016.

YAHIA, N. *et al.* Dieting practices and body image perception among Lebanese university students. **J Clin Nutr**, Asia Pac, v. 20, n. 1, p. 21-28, 2011.

APÊNDICE

APÊNDICE A – Ficha de registro de dados sociodemográficos, adaptado (ABEP, 2015)

Data da entrevista: ___/___/___

Nome: _____ Idade: _____ anos

Aspectos socioeconômicos:

Cidade de Procedência: _____

Cor ou raça:

1- branca 2- preta 3- amarela 4 -parda 5 -indígena

Estado civil?

1 - casado(a) 2 - desquitado(a) ou separado(a) judicialmente 3 -
divorciado(a)
4 - viúvo(a) 5 - solteiro(a)

Nº de filhos: _____

Atualmente está empregada? 1- Sim 2- Não

Profissão: _____

Nível de Renda Familiar: 1- até 1SM 2- até 5SM 3- até 10SM 4-
mais que 10SM

Nº de pessoas na residência:

Moradia: 1- alugada 2- própria 3- cedida

Tipo de moradia:

- 1- Alvenaria sem revestimento
- 2- Madeira apropriada para construção (aparelhada)
- 3- Taipa revestida
- 4- Taipa não revestida
- 5- Madeira aproveitada
- 6- Palha
- 7- Outro material
- 8- Sem parede

ITENS DE CONFORTO	NÃO POSSUI	QUANTIDADE QUE POSSUI			
		1	2	3	4+
Quantidade de automóveis de passeio exclusivamente para uso particular					
Quantidade de empregados mensalistas, considerando apenas os que trabalham pelo menos cinco dias por semana					
Quantidade de máquinas de lavar roupa, excluindo tanquinho					
Quantidade de banheiros					
DVD, incluindo qualquer dispositivo que leia DVD e desconsiderando DVD de automóvel					
Quantidade de geladeiras					
Quantidade de <i>freezers</i> independentes ou parte da geladeira duplex					
Quantidade de microcomputadores, considerando computadores de mesa, laptops, notebooks e netbooks e desconsiderando tablets, palms ou smartphones					
Quantidade de lavadora de louças					
Quantidade de fornos de micro-ondas					
Quantidade de motocicletas, desconsiderando as usadas exclusivamente para uso profissional					
Quantidade de máquinas secadoras de roupas, considerando lava e seca					

A água utilizada neste domicílio é proveniente de?		
1	Rede geral de distribuição	
2	Poço ou nascente	
3	Outro meio	

Considerando o trecho da rua do seu domicílio, você diria que a rua é:		
1	Asfaltada/Pavimentada	
2	Terra/Cascalho	

Qual é o grau de instrução do chefe da família? Considere como chefe da família a pessoa que contribui com a maior parte da renda do domicílio.

Nomenclatura atual	Nomenclatura anterior
Analfabeto / Fundamental I incompleto	Analfabeto/Primário Incompleto
Fundamental I completo / Fundamental II incompleto	Primário Completo/Ginásio Incompleto
Fundamental completo/Médio incompleto	Ginásio Completo/Colegial Incompleto
Médio completo/Superior incompleto	Colegial Completo/Superior Incompleto
Superior completo	Superior Completo

SISTEMA DE PONTOS

Variáveis

	Quantidade				
	0	1	2	3	4 ou +
Banheiros	0	3	7	10	14
Empregados domésticos	0	3	7	10	13
Automóveis	0	3	5	8	11
Microcomputador	0	3	6	8	11
Lava louca	0	3	6	6	6
Geladeira	0	2	3	5	5
Freezer	0	2	4	6	6
Lava roupa	0	2	4	6	6
DVD	0	1	3	4	6
Micro-ondas	0	2	4	4	4
Motocicleta	0	1	3	3	3
Secadora roupa	0	2	2	2	2

Grau de instrução do chefe de família e acesso a serviços públicos

Escolaridade da pessoa de referência	
Analfabeto / Fundamental I incompleto	0
Fundamental I completo / Fundamental II incompleto	1
Fundamental II completo / Médio incompleto	2
Médio completo / Superior incompleto	4
Superior completo	7
Serviços públicos	
	Não Sim
Água encanada	0 4
Rua pavimentada	0 2

Cortes do Critério Brasil

Classe	Pontos
A	45 - 100
B1	38 - 44
B2	29 - 37
C1	23 - 28
C2	17 - 22
D-E	0 - 16

APÊNDICE B – Escala de Figuras de Stunkard, adaptada (FERREIRA; MORGADO, 2011).



Qual aparência física mais se parece com você **ATUALMENTE**?
 1() 2() 3() 4() 5() 6() 7() 8() 9()

FIGURA	1	2	3	4	5	6	7	8	9
IMC	17,5	20,0	22,5	25,0	27,5	30,0	32,5	35,0	37,5

(ALMEIDA; KAKESHITA, 2006).

Avaliação nutricional:

Peso: _____ Kg

Altura: _____ m

IMC: _____ Kg/m²

APÊNDICE C – Versão Brasileira do Commitment Exercise Scale, adaptada (TEIXEIRA *et al.*, 2010).

Escala de Compromisso ao Exercício Físico			
Instruções: As seguintes declarações descrevem atitudes quanto ao exercício físico. Por favor, responda, marcando na linha junto a cada declaração, um ponto na linha que melhor descreva a sua posição.			
1. O quanto você acha importante para o seu bem-estar geral não faltar às aulas de exercício físico?			
Nada importante		Muito importante	
2. Você fica chateado(a) se por algum motivo você está incapacitado(a) de praticar exercícios físicos?			
Nunca se chateia		Sempre se chateia	
3. Se você perder uma ou várias sessões de exercício físico, você tenta fazê-las colocando em mais tempo de duração, quando volta a praticá-lo?			
Nunca		Sempre	
4. Você possui uma rotina fixa nas suas aulas de exercício físico (por exemplo, na mesma hora do dia, no mesmo lugar, com o mesmo número de séries, com os mesmos exercícios etc.)?			
Sem rotina		Rotina fixa	
5. Você continua a se exercitar nos momentos em que se sente cansado(a) ou indisposto(a)?			
Nunca	()	Sempre	()
6. Você continua a se exercitar mesmo quando está com o corpo dolorido por causa de lesão relacionada ao próprio exercício físico?			
Nunca	()	Sempre	()
7. Você se sente culpado(a) a ponto de ficar frustrado quando falta a uma sessão de exercício físico?			
Nenhum pouco	()	Bastante	()
8. Existem momentos em que você recusa convites para eventos sociais interessantes porque isso interfere no seu horário de exercícios físicos?			
Nunca	()	Sempre	

Respostas afirmativas mais próximas do “sempre” representam atitudes mais negativas em relação ao exercício (ALVARENGA; COSTA; TORRE, 2015).

<p>Tipo de exercício praticado:</p> <p>Frequência:</p> <p>Duração:</p> <p>Objetivo do exercício:</p>
--

APÊNDICE D – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA
NÚCLEO DE NUTRIÇÃO****TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Convidamos o (a) Sr. (a) para participar como voluntário (a) da pesquisa **“NUTRIÇÃO EM MOVIMENTO: PERFIL ALIMENTAR E NUTRICIONAL DE PRATICANTES DE EXERCÍCIO FÍSICO EM ACADEMIA DE GINÁSTICA DE CENTRO UNIVERSITÁRIO”**, que está sob a responsabilidade da Professora: Cybelle Rolim de Lima. Telefones para contato: (081.91332177), e-mail: cybellerolim@yahoo.com.br com endereço: Rua Alto do Reservatório, S/N, – Bela Vista - CEP: 55608-680, Vitória de Santo Antão – PE.

Este Termo de Consentimento pode conter alguns tópicos que o/a senhor/a não entenda. Caso haja alguma dúvida, pergunte à pessoa a quem está lhe entrevistando, para que o/a senhor/a esteja bem esclarecido (a) sobre tudo que está respondendo. Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, caso aceite em fazer parte do estudo, rubrique as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. Em caso de recusa o (a) Sr. (a) não será penalizado (a) de forma alguma. Também garantimos que o (a) Senhor (a) tem o direito de retirar o consentimento da sua participação em qualquer fase da pesquisa, sem qualquer penalidade.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

- O objetivo deste estudo é avaliar o perfil alimentar e nutricional de praticantes de exercícios físicos em academia de ginástica de Centro Universitário.
- Sua participação nesta pesquisa consistirá em participar de entrevista com questionário estruturado e da avaliação antropométrica (medidas corporais), ambas serão realizadas no Laboratório de Cirúrgica / Avaliação Nutricional do Centro Acadêmico de Vitória/UFPE;

- Serão coletados seus dados antropométricos: peso, altura, e dobras cutâneas (Peito, Biceps, Axial, Tríceps, Subescapular, Suprailíaca, Abdominal, Coxa e Perna - para determinação do percentual de gordura corporal). No questionário que você responderá haverá também perguntas sobre sua alimentação;
- A sua participação nesta pesquisa será no máximo de quatro encontros;
- Você receberá respostas a perguntas ou esclarecimentos a qualquer dúvida relacionada com os objetivos da pesquisa, e esteja ciente de que esse banco de dados servirá para o planejamento de ações de educação nutricional.
- Será mantido o anonimato e salvaguardada a confidencialidade, sigilo e privacidade.
- Após ler o questionário, você poderá se recusar a participar, ou até mesmo depois de preenchido, poderá voltar atrás e não entregá-lo aos pesquisadores.
- Sua participação estará contribuindo para o esclarecimento de questões relacionadas ao estado nutricional de praticantes de exercício físico;
- Como riscos diretos de sua participação na pesquisa poderá ocorrer constrangimento ao responder algumas questões do questionário estruturado e/ou desconforto na avaliação antropométrica (medidas corporais). Para tanto a mesma será realizada em local reservado. Se persistir o problema/risco a pesquisa será interrompida.
- Como benefícios você receberá sua avaliação nutricional e as devidas orientações nutricionais necessárias.
- Solicito a sua autorização para publicação dos resultados deste projeto.

As informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa (entrevistas através de questionário), ficarão armazenados em (computador pessoal), sob a responsabilidade do (pesquisador), no endereço acima informado, pelo período mínimo 5 anos.

O (a) senhor (a) não pagará nada para participar desta pesquisa. Se houver necessidade, as despesas para a sua participação serão assumidos pelos pesquisadores (ressarcimento de transporte e alimentação). Fica também garantida

indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extra-judicial.

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE no endereço: **(Avenida da Engenharia s/n – 1º Andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-600, Tel.: (81) 2126.8588 – e-mail: cepccs@ufpe.br).**

(assinatura do pesquisador)

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO VOLUNTÁRIO (A)

Eu, _____, CPF _____, abaixo assinado, após a leitura (ou a escuta da leitura) deste documento e de ter tido a oportunidade de conversar e ter esclarecido as minhas dúvidas com o pesquisador responsável, concordo em participar do estudo **“NUTRIÇÃO EM MOVIMENTO: PERFIL ALIMENTAR E NUTRICIONAL DE PRATICANTES DE EXERCÍCIO FÍSICO EM ACADEMIA DE GINÁSTICA DE CENTRO UNIVERSITÁRIO”**, como voluntário (a). Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pelo(a) pesquisador (a) sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade (ou interrupção de meu acompanhamento/assistência/tratamento).

Local e data _____

Assinatura do participante: _____

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e o aceite do voluntário em participar. (02 testemunhas não ligadas à equipe de pesquisadores)

Nome:

Nome:

Assinatura:

Assinatura

ANEXO

ANEXO A – Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco.

Comitê de Ética
em Pesquisa
Envolvendo
Serres Humanos



UNIVERSIDADE FEDERAL DE
PERNAMBUCO CENTRO DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE / UFPE-



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: NUTRIÇÃO EM MOVIMENTO: PERFIL ALIMENTAR E NUTRICIONAL DE PRATICANTES DE EXERCÍCIO FÍSICO EM ACADEMIA DE GINÁSTICA DE CENTRO UNIVERSITÁRIO

Pesquisador: Cybelle Rolim de Lima

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 46800415.4.0000.5208

Instituição Proponente: Centro Acadêmico de Vitória de Santo Antão

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.238.601

Apresentação do Projeto:

Trata-se de Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Nutrição do CAV da acadêmica Allyna Rafaela Sampaio de Moura e Guésede Silmara Silva Silvestre, sob orientação da Profª Drª Cybelle Rolim.

Objetivo da Pesquisa:

PRIMÁRIO:

- Avaliar o perfil alimentar e nutricional de praticantes de exercícios físicos em academia de ginástica de Centro Universitário.

SECUNDÁRIO:

1. Caracterizar a população segundo variáveis sócio-demográficas;
2. Caracterizar a prática de exercício físico;
3. Verificar o perfil de saúde dos esportistas;
4. Caracterizar os hábitos alimentares dos praticantes de exercícios físico;
5. Verificar o conhecimento da população em estudo sobre alimentação saudável;
6. Averiguar o uso de suplementos nutricionais pelos esportistas;
7. Avaliar principais erros alimentares entre os esportistas;

Endereço: Av. da Engenharia s/nº - 1º andar, sala 4, Prédio do CCS

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 50.740-600

UF: PE

Município: RECIFE

Telefone: (81)2128-8688

E-mail: cepccc@ufpe.br

Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Serres Humanos		UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE / UFPE-	
--	---	---	---

Continuação do Parecer: 1.238.681

Folha de Rosto	Folhadorostlo.pdf	11/08/2015 09:29:35	Cybele Rolim de Lima	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto detalhado.doc	11/09/2015 09:31:23	Cybele Rolim de Lima	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.doc	11/08/2015 09:32:10	Cybele Rolim de Lima	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PG_INFORMACOES_BASICAS_DO_P ROJETO_493674.pdf	11/08/2015 09:32:38		Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RECIFE, 22 de Setembro de 2015

Assinado por:
LUCIANO TAVARES MONTENEGRO
(Coordenador)

Endereço: Av. da Engenharia s/nº - 1º andar, sala 4, Prédio do CCS Bairro: Cidade Universitária CEP: 50.740-600 UF: PE Município: RECIFE Telefone: (81)2124-8588 E-mail: cepcon@ufpe.br

ANEXO B - Questionário sobre hábitos alimentares “Como está sua alimentação?” (MS, 2007).

Se você achar que mais de uma resposta está certa, escolha a que você mais costuma fazer quando come.

Lembre-se: responda o que você realmente come, e não o que gostaria ou acha que seria melhor.

Se você tiver alguma dificuldade para responder, peça ajuda a alguém próximo da família, amigo ou vizinho.

Escolha só UMA resposta. Vamos começar!

1 – Qual é, em média, a quantidade de frutas (unidade/ fatia/pedaço/copo de suco natural) que você come por dia?

- a. Não como frutas, nem tomo suco de frutas natural todos os dias
- b. 3 ou mais unidades/fatias/pedaços/copos de suco natural
- c. 2 unidades/fatias/pedaços/copos de suco natural
- d. 1 unidade/fatia/pedaço/copo de suco natural

2– Qual é, em média, a quantidade de legumes e verduras que você come por dia?

Atenção! Não considere nesse grupo os tubérculos e as raízes (veja pergunta 4).

- a. Não como legumes, nem verduras todos os dias
- b. 3 ou menos colheres de sopa
- c. 4 a 5 colheres de sopa
- d. 6 a 7 colheres de sopa
- e. 8 ou mais colheres de sopa

3 – Qual é, em média, a quantidade que você come dos seguintes alimentos: feijão de qualquer tipo ou cor, lentilha, ervilha, grão-de-bico, soja, fava, sementes ou castanhas?

- a. Não consumo
- b. 2 ou mais colheres de sopa por dia

- c. () Consumo menos de 5 vezes por semana
 d. () 1 colher de sopa ou menos por dia

4 – Qual a quantidade, em média, que você consome por dia dos alimentos listados abaixo?

- a. Arroz, milho e outros cereais (inclusive os matinais); mandioca/macaxeira/aipim, cará ou inhame; macarrão e outras massas; batata-inglesa, batata-doce, batata-baroa ou mandioquinha: colheres de sopa
 b. Pães: unidades/fatias
 c. Bolos sem cobertura e/ou recheio: fatias
 d. Biscoito ou bolacha sem recheio: unidades

Para saber o número de porções consumidas, divida essas quantidades pelo equivalente a 1 porção, conforme o exemplo:

Cálculo:

$$\frac{\text{número de porções consumidas}}{\text{equivalente a 1 porção}} = \text{quantidade que você consome}$$

	Quantidade que você consome	Equivalente a 1 porção	Número de porções consumidas
a	9 colheres de sopa	3 colheres de sopa	$9 \div 3 = 3$
b	4 fatias	1 unidade/2 fatias	$4 \div 2 = 2$
c	0 fatia	1 fatia	$0 \div 1 = 0$
d	6 unidades	6 unidades	$6 \div 6 = 1$

SOMA DAS PORÇÕES CONSUMIDAS = $3+2+0+1=$ 6 porções

Seu cálculo:

	Quantidade que você consome	Equivalente a 1 porção	Número de porções consumidas
a	colheres de sopa	3 colheres de sopa	
b	unidades/fatias	1 unidade/2 fatias	
c	fatias	1 fatia	
d	unidades	6 unidades	

SOMA DAS PORÇÕES CONSUMIDAS = $a+b+c+d=$ ____ porções

5 – Qual é, em média, a quantidade de carnes (gado, porco, aves, peixes e outras) ou ovos que você come por dia?

- a. () Não consumo nenhum tipo de carne
 b. () 1 pedaço/fatia/colher de sopa ou 1 ovo
 c. () 2 pedaços/fatias/colheres de sopa ou 2 ovos

d. () Mais de 2 pedaços/fatias/colheres de sopa ou mais de 2 ovos

6 – Você costuma tirar a gordura aparente das carnes, a pele do frango ou outro tipo de ave?

a. () Sim

b. () Não

c. () Não como carne vermelha ou frango

7 – Você costuma comer peixes com qual frequência?

a. () Não consumo

b. () Somente algumas vezes no ano

c. () 2 ou mais vezes por semana

d. () De 1 a 4 vezes por mês

8– Qual é, em média, a quantidade de leite e seus derivados (iogurtes, bebidas lácteas, coalhada, requeijão, queijos e outros) que você come por dia? Pense na quantidade usual que você consome: pedaço, fatia ou porções em colheres de sopa ou copo grande (tamanho do copo de requeijão) ou xícara grande, quando for o caso.

a. () Não consumo leite, nem derivados (vá para a questão 10)

b. () 3 ou mais copos de leite ou pedaços/fatias/ porções

c. () 2 copos de leite ou pedaços/fatias/porções

d. () 1 ou menos copos de leite ou pedaços/fatias/ porções

9 – Que tipo de leite e seus derivados você habitualmente consome?

a. () Integral

b. () Com baixo teor de gorduras (semidesnatado, desnatado ou light)

10 – Pense nos seguintes alimentos: frituras, salgadinhos fritos ou em pacotes, carnes salgadas, hambúrgueres, presuntos e embutidos (salsicha, mortadela, salame, linguiça e outros). Você costuma comer qualquer um deles com que frequência?

- a. Raramente ou nunca
- b. Todos os dias
- c. De 2 a 3 vezes por semana
- d. De 4 a 5 vezes por semana
- e. Menos que 2 vezes por semana

11 – Pense nos seguintes alimentos: doces de qualquer tipo, bolos recheados com cobertura, biscoitos doces, refrigerantes e sucos industrializados. Você costuma comer qualquer um deles com que frequência?

- a. Raramente ou nunca
- b. Menos que 2 vezes por semana
- c. De 2 a 3 vezes por semana
- d. De 4 a 5 vezes por semana
- e. Todos os dias

12 – Qual tipo de gordura é mais usado na sua casa para cozinhar os alimentos?

- a. Banha animal ou manteiga
- b. Óleo vegetal como: soja, girassol, milho, algodão ou canola
- c. Margarina ou gordura vegetal

13 – Você costuma colocar mais sal nos alimentos quando já servidos em seu prato?

- a. Sim
- b. Não

14 – Pense na sua rotina semanal: quais as refeições você costuma fazer habitualmente no dia? Assinale no quadro abaixo as suas opções. Cada item vale um ponto, a pontuação final será a soma deles.

	NÃO (0)	SIM (1)
Café da manhã		
Lanche da manhã		
Almoço		
Lanche ou café da tarde		
Jantar ou café da noite		
Lanche antes de dormir		
Pontuação		

15 – Quantos copos de água você bebe por dia? Inclua no seu cálculo sucos de frutas naturais ou chás (exceto café, chá preto e chá mate).

- a. Menos de 4 copos
- b. 8 copos ou mais
- c. 4 a 5 copos
- d. 6 a 8 copos

16 – Você costuma consumir bebidas alcoólicas (uísque, cachaça, vinho, cerveja, conhaque etc.) com qual frequência?

- a. Diariamente
- b. 1 a 6 vezes na semana
- c. Eventualmente ou raramente (menos de 4 vezes ao mês)
- d. Não consumo

17 – Você faz atividade física REGULAR, isto é, pelo menos 30 minutos por dia, todos os dias da semana, durante o seu tempo livre? Considere aqui as atividades da sua rotina diária como o deslocamento a pé ou de bicicleta para o trabalho, subir escadas, atividades domésticas, atividades de lazer ativo e atividades praticadas em academias e clubes. Os 30 minutos podem ser divididos em 3 etapas de 10 minutos.

- a. Não
- b. Sim
- c. 2 a 4 vezes por semana

18 – Você costuma ler a informação nutricional que está presente no rótulo de alimentos industrializados antes de comprá-los?

- a. () Nunca
 b. () Quase nunca
 c. () Algumas vezes, para alguns produtos
 d. () Sempre ou quase sempre, para todos os produtos

Agora volte às suas respostas e some sua pontuação:

1 –	a) 0	b) 3	c) 2	d) 1	
2 –	a) 0	b) 1	c) 2	d) 3	e) 4
3 –	a) 0	b) 3	c) 1	d) 2	
4 –	Soma das porções		Pontuação final		
	0		0		
	< 3		1		
	3 – 4,4		2		
	4,5 – 7,5		3		
	> 7,5		4		
5 –	a) 1	b) 2	c) 3	d) 0	
6 –	a) 3	b) 0	c) 2		
7 –	a) 0	b) 1	c) 3	d) 2	
8 –	a) 0	b) 3	c) 2	d) 1	
9 –	a) 1	b) 3			
10 –	a) 4	b) 0	c) 2	d) 1	e) 3
11 –	a) 4	b) 3	c) 2	d) 1	e) 0
12 –	a) 0	b) 3	c) 0		
13 –	a) 0	b) 3			
14 –	Soma das porções		Pontuação final		
	< 3		0		
	3 – 4		2		
	5 – 6		3		
15 –	a) 0	b) 3	c) 1	d) 2	
16 –	a) 0	b) 1	c) 2	d) 3	
17 –	a) 0	b) 3	c) 2		
18 –	a) 0	b) 1	c) 2	d) 3	

SOMA TOTAL DOS PONTOS: _____

RESPOSTAS:

- Até 28 pontos: Você precisa tornar sua alimentação e seus hábitos de vida mais saudáveis! Dê mais atenção à alimentação e atividade física.
- 29 a 42 pontos: Fique atento com sua alimentação e outros hábitos como atividade física e consumo de líquidos.
- 43 pontos ou mais: Parabéns! Você está no caminho para o modo de vida saudável.