

Artigo Original

Insatisfação com a Imagem Corporal em Universitários do Extremo Sul do Brasil

Body Dissatisfaction among Undergraduate Students from Extreme South of Brazil

<http://dx.doi.org/10.18316/sdh.v11i2.9488>

Vanusa Belarmino^{1*} ORCID 0000-0001-8717-1520, Adriano Trassantes Oliveira¹ ORCID 0000-0003-0470-8703, Silvio Omar Prietsch¹ ORCID 0000-0002-0222-8768, Carla Vitola Gonçalves¹ ORCID 0000-0003-4344-6355

RESUMO

Objetivo: Medir a prevalência e identificar fatores associados à insatisfação corporal entre estudantes de graduação da Universidade Federal do Rio Grande (FURG). **Métodos:** O delineamento do estudo foi transversal e os dados foram coletados através de questionário autoaplicável. O desfecho foi medido através da escala de silhuetas brasileira de Kakeshita et al. Foram empregadas análises bivariadas e multivariável utilizado regressão logística multinomial e teste do qui-quadrado para avaliar a diferença entre a escala de silhuetas e a autoimagem referida. **Resultados:** Participaram da pesquisa 1394 estudantes. A maior parte da amostra era do sexo feminino (51,4%), estava na faixa etária de 21 a 30 anos (54,5%) e tinha companheiro (57,8%). A prevalência de insatisfação corporal foi de 54,7% (IC95%: 52,0-57,3%), sendo maior a insatisfação nos que desejaram diminuir sua silhueta (44,0%) e nas mulheres (52,9%). O desfecho esteve associado a menor faixa etária, maior renda familiar, pouca atividade física, autopercepção negativa da saúde, utilização de dieta e ao excesso de peso. Foi encontrada alta prevalência de insatisfação nas mulheres e nos que desejaram diminuir a silhueta. **Conclusão:** É necessária mais discussão sobre estereótipos de corpo ideal e uma maior ênfase na busca pelo corpo saudável.

Palavras-chave: Imagem Corporal; Estado Nutricional; Índice de Massa Corporal; Estudantes; Autoimagem.

1 Universidade Federal do Rio Grande (FURG), Rio Grande, Brasil.

* **Autor Correspondente:** Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande - FURG. Rua General Osório, S/Nº, Rio Grande – Rio Grande do Sul, CEP- 96200-190 Fone: (53) 3233-8842 E-mail: vanusa.cassino@gmail.com

ABSTRACT

Objective: To measure the prevalence and factors associated with body dissatisfaction among undergraduate students of the Federal University of Rio Grande (FURG). **Methods:** The study design was cross-sectional and data were collected through self-administered questionnaire. The outcome was measured by the scale of Brazilian silhouettes Kakeshita et al. Bivariate and multivariable analyzes using the multinomial logistic regression were used to evaluate the outcome and the chi-square test to evaluate the difference between the silhouettes scale and self-concept reported. **Results:** Participated in the survey 1394 students. Most of the sample was female (51.4%) were aged 21-30 years (54.5%) and had a partner (57.8%). The prevalence of body dissatisfaction was 54.7% (95% CI: 52.0-57.3%), being greater dissatisfaction to those who desired to reduce his silhouette (44.0%) and females (52.9%). The outcome was associated with lower age, higher family income, little physical activity, negative self-perception of health, use of diets and overweight. It was found a high prevalence of dissatisfaction in women and who wished to reduce the silhouette. **Conclusion:** More discussion on ideal body stereotypes and greater emphasis on the search for healthy body is required.

Keywords: Body Image; Nutritional Status; Index of Body Mass; Students; Self-Concept.

INTRODUÇÃO

A imagem corporal é um constructo multidimensional e dinâmico que é formado pelas representações mentais que temos do nosso corpo e é um importante fator na construção da nossa identidade pessoal¹. Essa representação envolve crenças, sentimentos e sensações relativas a essa imagem, e ainda é fortemente condicionada por padrões sociais^{2,3}.

A insatisfação corporal é definida pelo desejo da pessoa de ter um ideal de corpo diferente do que ela tem, seja esse maior ou menor do que o seu atual². Quanto maior é a diferença entre o corpo percebido e o corpo ideal, maior é a insatisfação. Entre os principais fatores que a afetam estão sexo, renda, atividade física, autopercepção da saúde e estado nutricional^{4,5}.

A sociedade contemporânea tem introduzido um ideal de beleza intimamente ligado a corpos magros, que é associado à beleza, felicidade, juventude e atração sexual^{4,6}. Esse fator é muito influenciado pela mídia que exalta os corpos magros e associa corpos gordos ao desleixo e a falta de vontade de mudar⁶⁻⁹ faixa etária, área, semestre letivo, turno de estudo, prática de atividade física e ocupação profissional. Método: estudo transversal realizado com 1265 universitários (≤ 18 e ≥ 36 anos de idade). A intensa busca pelo corpo magro faz aumentar a insatisfação das pessoas com o próprio corpo e diminui sua autoestima, visto que, muitas vezes, esses padrões de beleza são inatingíveis^{3,9,10}. Em contrapartida, tem aumentado a prevalência de excesso de peso¹¹ estabelecida desde 2006, entre a Secretaria de Vigilância em Saúde e a Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, além de contar com o suporte tecnicocientífico do Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde da Universidade de São Paulo (Nupens/USP, o que pode contribuir no aumento da insatisfação corporal^{8,12}. Em pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde, foi encontrado que em 2021, 55,2% da população brasileira estava com excesso de peso (IMC $\geq 25,0$ kg/m²), em 2006 essa parcela correspondia a 42,6%¹¹ estabelecida desde 2006, entre a Secretaria de Vigilância em Saúde e a Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, além de contar com o suporte tecnicocientífico do Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde da Universidade de São Paulo (Nupens/USP).

A insatisfação corporal alcança altos níveis de prevalência entre universitários e jovens adultos. Em estudos realizados em outros países a insatisfação chega até 80%^{13,14}. Estudos realizados com universitários brasileiros têm demonstrado que a insatisfação corporal está presente entre 45,9% e 77,9%^{4,6,12,15} age group, period of study and paid employment. Pesquisa realizada em Pelotas/RS em uma coorte com adultos jovens entre 22 e 23 anos encontrou 64% de insatisfação corporal⁵. Em grande parte dos estudos a insatisfação é maior nas mulheres e mais associadas ao desejo de ter uma silhueta menor^{5,8,12}.

Foram encontrados poucos estudos que avaliaram a insatisfação corporal em estudantes universitários^{4,6-8}. Entre os que avaliaram, a maioria estudou apenas estudantes de cursos específicos^{6,7,16}, somente do sexo feminino¹⁵ estado nutricional e transtornos alimentares em mulheres adultas do município de Ipê/RS. Materiais e Métodos: Estudo transversal, realizado com 187 mulheres entre 18 e 59 anos. Aplicou-se um questionário padronizado, composto por informações sócio demográficas, avaliação da insatisfação com a IC (Body Shape Questionnaire ou não pesquisaram questões sobre saúde e atividade física¹⁶. Além disso, grande parte dos estudos não utilizou instrumento validado para a população brasileira^{4,6-8}.

Dentro deste contexto, o objetivo do presente estudo foi avaliar a insatisfação corporal em estudantes universitários de uma Instituição Federal mediante escala de silhuetas. Além disso, foram analisadas as diferenças entre os sexos, fatores associados ao desfecho e a diferença entre as prevalências de insatisfação corporal comparando com a imagem autorreferida.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo faz parte de um consórcio de pesquisa do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da Universidade Federal do Rio Grande (FURG), intitulado “Saúde dos estudantes de uma universidade pública do Extremo Sul do Brasil”. O objetivo geral do consórcio foi o de avaliar vários aspectos da saúde dos estudantes, entre os quais: insatisfação corporal, saúde oral, práticas sexuais e uso de preservativos e uso de drogas. O estudo teve delineamento transversal e foi realizado entre os meses de abril e junho de 2015 nos campi da FURG, localizados no município de Rio Grande/Rio Grande do Sul/Brasil.

Rio Grande é uma cidade portuária, localizada no sul do estado com aproximadamente 208 mil habitantes. A FURG é uma universidade federal pública e conta com aproximadamente oito mil alunos nos campi de Rio Grande, com um total de 47 graduações. A universidade tem como acesso, desde 2010, o Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM). A população alvo foram os estudantes matriculados e frequentando no ano de 2015, com idade igual ou superior a 18 anos, nos cursos de graduação presenciais dos campi da cidade de Rio Grande.

O processo de amostragem utilizou proposta semelhantes a usada por Andrade et al (2010) em Levantamento Nacional sobre o Uso de Álcool, Tabaco e Outras Drogas entre universitários das 27 capitais brasileiras que usaram como unidade amostral as turmas das universidades brasileiras¹⁷. Esse processo foi feito em um único estágio, a partir da relação de todas as turmas e todas as disciplinas oferecidas pelos cursos de graduação, totalizando 2107 disciplinas em treze institutos. Por ser estabelecido um intervalo de seleção (“pulo”) de 20, calculado a partir da razão entre o total de turmas (n=2107) e o número de turmas necessárias para este estudo (n=100).

Como o processo amostral foi feito a partir da listagem das turmas, um mesmo aluno poderia ser sorteado mais de uma vez, mas, neste caso, o questionário foi respondido uma única vez. Para o cálculo do efeito de delineamento, levou-se em consideração o tamanho do conglomerado (número médio de alunos em cada turma, que foi estipulado em 20) e o coeficiente de correlação intraclasse (assumido como 0,02) chegando no valor de 1,5 para o efeito de delineamento¹⁸.

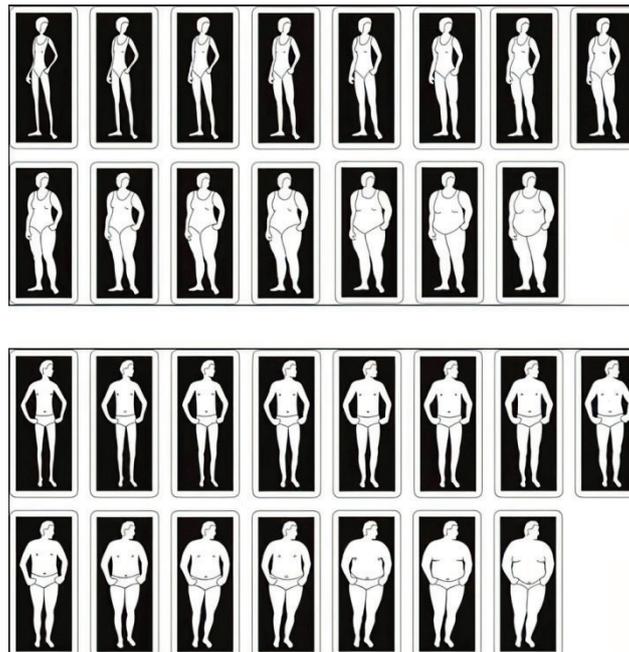
Foram realizados dois cálculos de tamanho amostral: um para prevalência e outro para associação. No primeiro, utilizou-se uma prevalência de 10%, com margem de erro de dois pontos percentuais, poder de 80% e nível de significância de 5%, gerando um N de 780 indivíduos. Acrescentando-se 10% para possíveis perdas e multiplicando pelo efeito de delineamento, obteve-se um N de 1.248 indivíduos. Para o cálculo de associação, razão de prevalência de 1,8, poder de 80%, nível de significância de 95%, gerando um N de 1.035. Acrescentando-se 10% para possíveis perdas e recusas, 15% para fatores de confusão e multiplicando pelo efeito de delineamento, obteve-se um N de 1.811 estudantes.

Foram considerados perdas do estudo os indivíduos que não foram encontrados em duas visitas

a sua turma e foram tratados como recusas aqueles que optaram por não participar da pesquisa. Os dados foram duplamente digitados no programa Epidata, versão 3.1. Para diminuir possíveis falhas na tabulação dos dados por pessoas diferentes. Nas análises estatísticas foi utilizado o programa Stata versão 13.1.

O desfecho deste estudo foi insatisfação corporal, mensurado pela escala de Silhuetas de Kakeshita (2009)¹⁹. A escala consiste em quinze figuras de cada sexo que representam diversas formas de contorno ou silhueta corporal, abrangendo a silhueta bem magra (silhueta 1) até a silhueta obesa (silhueta 15) (ver Figura 1).

Figura 1. Escala de Silhuetas



Fonte: Kakeshita et al, 2009.

A primeira silhueta representa um IMC de 12,5 kg/m² e a última um IMC de 47,5 kg/m², sendo a que a mudança de uma figura menor para uma maior representa um acréscimo de 2,5 kg/m² ao IMC da silhueta. A verificação da insatisfação com a imagem corporal foi feita com base no escore obtido da subtração da imagem percebida pela imagem desejada, variando de -14 até 14. Foi utilizado o pulo de uma imagem para caracterizar insatisfação. Pessoas com escore entre -1 até 1, foram consideradas satisfeitas com sua imagem corporal; igual ou maior que 2, desejaram ter a silhueta menor que a atual; e igual ou menor que -2, desejaram ter a silhueta maior que a atual. Além disso, foi realizada uma pergunta direta sobre a sua satisfação corporal (imagem autorreferida). A comparação das prevalências obtidas pela escala de silhuetas e imagem autorreferida foi feita através do teste do qui-quadrado e o teste kappa para ver a concordância entre elas.

Foram investigadas associações da insatisfação corporal com as variáveis demográficas, socioeconômicas, comportamentais e de saúde. Entre as variáveis demográficas estudadas estão idade em anos completos e categorizada (18 a 20 anos; 21 a 30 anos; 31 anos ou mais), cor da pele autorreferida e categorizada (branca; preta/parda/outras) e situação conjugal (com companheiro; sem companheiro). A variável socioeconômica analisada foi renda total do último mês (em reais), que para análise foi categorizada em quartis.

As variáveis comportamentais estudadas foram atividade física no tempo de lazer mediante Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ-versão curta)²⁰ e utilização de dieta para emagrecer nos últimos 90 dias. A variável atividade física foi categorizada em três categorias: nenhuma, para os que não faziam nenhuma atividade física na semana; insuficientemente ativo, para os que faziam alguma atividade física, mas iguais ou menores que 149 minutos por semana; e suficiente ativo, para

os que faziam ao menos 150 minutos de atividade por semana.

Autopercepção de saúde (ruim/razoável; boa; muito boa) e índice de massa corporal o estado nutricional foram as variáveis de saúde incluídas na análise. A partir de critérios estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS)²¹, o estado nutricional segue dois pontos de corte, um para adultos (vinte anos ou mais) e adolescentes (abaixo de 20 anos). Para os adultos o é utilizado o IMC, com os seguintes pontos de corte: baixo peso, menos de 18,5 kg/m²; eutrófico, 18,5-24,9 kg/m²; sobrepeso, 25-29,9 kg/m²; e obesidade, 30 kg/m² ou superior. Nos adolescentes os pontos de corte são feitos a partir de percentis, sendo: baixo peso, percentil abaixo de 3; eutrófico, percentil 3 até menor que 85; sobrepeso, percentil 85 até menor que 95; e obesidade, percentil 95 ou superior. Os valores de peso de altura foram autorreferidos.

O estudo utilizou um questionário autoaplicável que tinha variáveis socioeconômicas e demográficas, e as variáveis específicas referentes ao tema de cada aluno do consórcio. O questionário preenchido era depositado numa urna, para evitar uma possível identificação do estudante respondente.

Para as análises bivariadas (bruta) e multivariável (ajustada) foi utilizada a regressão logística multinomial e todas as análises foram estratificadas por sexo, sendo o grupo dos satisfeitos com sua imagem corporal o de referência. O modelo hierárquico contou com dois níveis, um distal e um proximal. No nível distal ficaram as variáveis demográficas e socioeconômicas e no proximal as variáveis comportamentais e de saúde. As variáveis foram selecionadas para o modelo final através de método backward, mantendo-se no modelo aquelas que tivessem um valor $p < 0,2$. Com isso, as variáveis mais proximais são controladas para as mais distais. O nível de significância foi estabelecido em 5% para testes bicaudais.

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa na Área da Saúde (CEPAS) da FURG sob o Parecer nº 1.024.879.

RESULTADOS

Do tamanho amostral estimado de 1811 alunos, foram retirados da contabilização geral os menores de 18 anos e os que haviam desistido do curso ou trancado sua matrícula no momento da pesquisa. Os estudantes que estavam matriculados em mais de uma turma selecionada foram contados apenas uma vez. Por fim, ficaram 1736 estudantes elegíveis.

Participaram do estudo 1423 estudantes de graduação da FURG, regularmente matriculados no ano de 2015, representando uma taxa de resposta de 81,9%. Houve 18,1% de não-respondentes (15,6% de perdas e 2,5% de recusas). Dos respondentes, 29 foram excluídos da análise por não preencherem as questões relativas ao desfecho estudado, 21 por não terem a resposta sobre o sexo e 108 sobre a idade (variável com maior *missing*). Por fim, foram excluídos da análise os estudantes classificados, quanto ao seu estado nutricional, como magros por representarem apenas 3,3% da amostra (n=41). A pesquisa totalizou 1224 indivíduos.

A amostra foi formada, predominantemente, por estudantes do sexo feminino (51,4%; IC95%: 48,6-54,2), de cor de pele branca (78,4%; IC95%: 76,1-80,7), com idade entre 21 e 30 anos (54,7%; IC95%: 51,9-57,4) e com companheiro (58,4%; IC95%: 55,6-61,2). A mediana da renda total foi de 3000,00 reais (intervalo interquartilico de 1580,00 a 5900,00 reais). Aproximadamente metade da amostra (49,7%; IC95%: 46,8-52,6) fazia ao menos 150 minutos de atividade física por semana, sendo em maior número entre os do sexo masculino (59,2%; IC95%: 55,1-63,3). A maioria dos indivíduos autopercebeu sua saúde como boa (50,8%; IC95%: 48,0-53,6) e era eutrófico (57,1%; IC95%: 54,3-59,9), sendo este maior no sexo feminino (60,3%; IC95%: 56,4-64,1). O uso de dieta para emagrecer nos últimos 90 dias foi observado em 31,5% (IC95%: 28,9-34,1). Aproximadamente 40% da amostra estava com excesso de peso, sendo 30,2% (IC95%: 27,6-32,8) com sobrepeso e 12,7% (IC95%: 10,8-14,6) com obesidade.

A insatisfação corporal esteve presente em pouco mais da metade da amostra (54,1%; IC95%: 51,3-56,9), sendo maior no sexo feminino (59,0%; IC95%: 55,1-62,8). As estudantes apresentaram maior desejo de diminuir sua silhueta (53,9%; IC95%: 50,0-57,8) do que os homens (35,1%; IC95%: 31,3-39,0). Em relação a pergunta direta sobre insatisfação corporal 43,2% (IC95%: 40,4-45,9) responderam estar insatisfeitos com sua imagem corporal, sendo 49,0% (IC95%: 45,0-52,9) nas mulheres e de 37,0 (IC95%: 33,1-40,9) nos homens.

Na Tabela 1 são descritas as prevalências das variáveis demográficas, socioeconômicas, comportamentais e de saúde dos universitários do sexo masculino, estratificadas pelo desfecho (deseja diminuir a silhueta; satisfeitos; deseja aumentar a silhueta). Entre os homens, houve maior insatisfação por desejarem ter silhueta menor naqueles nos com maior faixa etária (53,8%; IC95%: 44,1-63,4), autopercepção de saúde ruim ou razoável (49,5%; IC95%: 42,2-56,7), que não realizam nenhuma atividade física (46,6%; IC95%: 38,8-54,4), nos que utilizaram dieta para emagrecer nos últimos 90 dias (64,9%; IC95%: 56,7-73,1) e nos com sobrepeso (54,9%; IC95%: 48,0-61,8) e obesidade (90,0%; IC95%: 82,8-97,2). Nos homens que desejaram aumentar a silhueta houve maior prevalência nos com menor faixa etária (21,1%; IC95%: 14,3-27,9), sem companheiro (17,7%; IC95%: 13,1-22,2) e nos eutróficos (25,1%; IC95%: 20,4-30,0).

Variáveis	n	Deseja Diminuir a Silhueta n (%)	Satisfeito	Deseja Aumentar a Silhueta n (%)
Idade (n=595)				
18-20	142	38 (26,8)	74 (52,1)	30 (21,1)
21-30	347	114 (32,9)	185 (53,3)	48 (13,8)
31 ou mais	106	57 (53,8)	45 (42,5)	4 (3,7)
Cor da Pele (n=592)				
Branca	464	161 (34,7)	241 (51,9)	62 (13,4)
Preta, parda e outras	128	47 (36,7)	62 (48,4)	19 (14,9)
Situação Conjugal (n=589)				
Sem companheiro	266	83 (31,2)	136 (51,1)	47 (17,7)
Com companheiro	323	123 (38,1)	166 (51,4)	34 (10,5)
Renda Familiar (n=555)				
1º Quartil	127	33 (26,0)	79 (62,2)	15 (11,8)
2º Quartil	132	47 (35,6)	63 (47,7)	22 (16,7)
3º Quartil	141	55 (39,0)	63 (44,7)	23 (16,3)
4º Quartil	155	66 (42,6)	73 (47,1)	16 (10,3)
Autopercepção da Saúde (n=589)				
Ruim/Razoável	186	92 (49,5)	64 (34,4)	30 (16,1)
Boa	301	97 (32,2)	163 (54,2)	41 (13,6)
Muito Boa	102	16 (15,7)	75 (73,5)	11 (10,8)
Atividade Física no Lazer (n=558)				
Nenhuma	161	75 (46,6)	66 (41,0)	20 (12,4)
Insuficientemente ativo (≤ 149 min/sem*)	66	25 (37,9)	30 (45,5)	11 (16,6)
Suficientemente ativo (≥ 150 min/sem*)	331	98 (29,6)	187 (56,5)	46 (13,9)
Uso de Dieta para Emagrecer (n=589)				
Não	455	118 (25,9)	257 (56,5)	80 (17,6)
Sim	134	87 (64,9)	45 (33,6)	2 (1,5)
Estado Nutricional (n=592)				
Eutrófico	318	33 (10,4)	205 (64,5)	80 (25,1)
Sobrepeso	204	112 (54,9)	90 (44,1)	2 (1,0)
Obeso	70	63 (90,0)	7 (10,0)	-

*Min/sem= minutos por semana

Na Tabela 2 são descritas as prevalências das variáveis para as estudantes, estratificadas pelo desfecho (deseja diminuir a silhueta; satisfeitas; deseja aumentar a silhueta). Entre as mulheres que desejaram diminuir a silhueta houve maior insatisfação nas com maior faixa etária (69,0%; IC95%: 60,9-77,2), autopercepção de saúde ruim ou razoável (66,7%; IC95%: 60,8-72,6), nas que utilizaram dieta para emagrecer nos últimos 90 dias (72,5%; IC95%: 66,9-78,1) e nas com sobrepeso (80,9%; IC95%: 74,7-87,0) e obesidade (89,3%; IC95%: 82,5-96,0). Por fim, nas mulheres que desejara aumentar a silhueta houve maior prevalência nas com menor faixa etária (8,3%; IC95%: 4,2-12,3) e nas eutróficas (7,8%; IC95%: 5,0-10,5).

Tabela 2. Descrição da amostra de estudantes de graduação da FURG do sexo feminino conforme variáveis demográficas, socioeconômicas, comportamentais e de saúde, estratificadas por sexo e desfecho (N=629). Rio Grande/RS/Brasil, 2015.

Variáveis	n	Deseja Diminuir a Silhueta n (%)	Satisfeito	Deseja Aumentar a Silhueta n (%)
Idade (n=629)				
18-20	181	81 (44,7)	85 (47,0)	15 (8,3)
21-30	322	171 (53,1)	136 (42,2)	15 (4,7)
31 ou mais	126	87 (69,0)	37 (29,4)	2 (1,6)
Cor da Pele (n=622)				
Branca	488	265 (54,3)	199 (40,8)	24 (4,9)
Preta, parda e outras	134	73 (54,5)	53 (39,5)	8 (6,0)
Situação Conjugal (n=625)				
Sem companheiro	239	128 (53,6)	98 (41,0)	13 (5,4)
Com companheiro	386	211 (54,7)	156 (40,4)	19 (4,9)
Renda Familiar (n=578)				
1º Quartil	148	90 (60,8)	46 (31,1)	12 (8,1)
2º Quartil	174	92 (52,9)	74 (42,5)	8 (4,6)
3º. Quartil	121	68 (56,2)	50 (41,3)	3 (2,5)
4º Quartil	135	70 (51,9)	60 (44,4)	5 (3,7)
Autopercepção da Saúde (n=621)				
Ruim/Razoável	249	166 (66,7)	71 (28,5)	12 (4,8)
Boa	314	145 (46,2)	153 (48,7)	16 (5,1)
Muito Boa	58	23 (39,7)	32 (55,2)	3 (5,1)
Atividade Física no Lazer (n=578)				
Nenhuma	280	166 (59,3)	102 (36,4)	12 (4,3)
Insuficientemente ativo (≤ 149 min/sem*)	64	40 (62,5)	24 (37,5)	-
Suficientemente ativo (≥ 150 min/sem*)	234	109 (46,6)	109 (46,6)	16 (6,8)
Uso de Dieta para Emagrecer (n=621)				
Não	374	155 (41,4)	191 (51,1)	28 (7,5)
Sim	247	179 (72,5)	65 (26,3)	3 (1,2)
Estado Nutricional (n=616)				
Eutrófico	370	129 (34,6)	215 (57,6)	29 (7,8)
Sobrepeso	162	131 (80,9)	29 (17,9)	2 (1,2)
Obeso	84	75 (89,3)	8 (9,5)	1 (1,2)

*Min/sem= minutos por semana

Na Tabela 3 estão as análises bivariadas e multivariáveis dos estudantes do sexo masculino. Na análise ajustada, para os homens que desejavam diminuir a silhueta, a insatisfação corporal foi estaticamente mais elevada nos com maior faixa etária (RC: 2,52; IC95%: 1,41-4,48), os com maior renda (RC: 2,10; IC95%:1,23-3,56), com autopercepção negativa da saúde (RC: 7,38; IC95%: 2,77-19,65), nos que não fazem atividade física (RC: 2,17; IC95%: 1,23-3,84), que utilizaram dieta para emagrecer nos últimos 90 dias (RC: 4,37; IC95%: 2,42-7,89) e nos com sobrepeso e obesidade

(RC: 7,46; IC95% 4,13-13,46; RC: 42,46; IC95%: 13,80-130,69, respectivamente). Nos homens, que desejavam aumentar a silhueta, a insatisfação corporal foi estatisticamente menor nos estudantes de maior idade (RC: 0,23; IC95%: 0,07-0,73) e nos estudantes com sobrepeso (RC: 0,08; IC95%: 0,02-0,34) e maior nos com autopercepção negativa da saúde (RC: 3,01; IC95%: 1,19-7,64).

Tabela 3. Análise bivariada e multivariável de insatisfação corporal, para variáveis demográficas, socioeconômicas, comportamentais e de saúde para estudantes de graduação da FURG do sexo masculino (N=595). Rio Grande/RS/Brasil, 2015.

Variáveis	Deseja Diminuir a Silhueta		Deseja Aumentar a Silhueta	
	Bruta RC (IC95%)	Ajustada RC (IC95%)	Bruta RC (IC95%)	Ajustada RC (IC95%)
Nível 1				
Idade	p < 0,01 ¹	p < 0,01 ¹	p < 0,01 ¹	p < 0,01 ¹
18-20	1	1	1	1
21-30	1,15 (0,70-1,90)	1,13 (0,66-1,93)	0,64 (0,36-1,14)	0,60 (0,34-1,05)
31 ou mais	2,44 (1,40-4,27)	2,52 (1,41-4,48)	0,22 (0,07-0,69)	0,23 (0,07-0,73)
Cor da Pele	p = 0,65	p = 0,76	p = 0,49	p = 0,47
Branca	1	1	1	1
Preta, parda e outras	1,11 (0,70-1,77)	1,08 (0,66-1,76)	1,20 (0,72-1,99)	1,21 (0,72-2,050)
Situação Conjugal	p = 0,32	p = 0,72	p = 0,07	p = 0,28
Sem companheiro	1	1	1	1
Com companheiro	1,22 (0,82-1,80)	1,08 (0,71-1,65)	0,61 (0,36-1,03)	0,73 (0,41-1,30)
Renda Familiar	p < 0,01 ¹	p < 0,01 ¹	p = 0,69 ¹	p = 0,58 ¹
1º Quartil	1	1	1	1
2º Quartil	1,64 (1,00-2,69)	1,56 (0,94-2,57)	1,85 (1,02-3,34)	2,08 (1,13-3,81)
3º Quartil	2,06 (1,34-3,17)	2,05 (1,33-3,16)	1,90 (0,84-4,30)	2,02 (0,89-4,62)
4º Quartil	2,13 (1,28-3,57)	2,10 (1,23-3,56)	1,16 (0,55-2,44)	1,26 (0,58-2,71)
Nível 2				
Autopercepção da Saúde	p < 0,01 ¹	p < 0,01 ¹	p < 0,01 ¹	p = 0,02 ¹
Ruim/Razoável	7,06 (3,97-12,56)	7,38 (2,77-19,65)	3,21 (1,45-7,09)	3,01 (1,19-7,64)
Boa	2,84 (1,66-4,86)	2,38 (0,96-5,90)	1,67 (0,76-3,69)	1,65 (0,67-4,03)
Muito Boa	1	1	1	1
Atividade Física no Lazer	p < 0,01 ¹	p = 0,01 ¹	p = 0,28 ¹	p = 0,79 ¹
Nenhuma	2,23 (1,50-3,30)	2,17 (1,23-3,84)	1,26 (0,78-2,03)	0,93 (0,50-1,74)
Insuficientemente ativo (≤149 min/sem*)	1,61 (0,92-2,82)	1,11 (0,52-2,40)	1,47 (0,82-2,66)	0,87 (0,44-1,72)
Suficientemente ativo (≥150 min/sem*)	1	1	1	1
Uso de Dieta para Emagrecer	p < 0,01	p < 0,01		
Não	1	1		
Sim	4,24 (2,71-6,65)	4,37 (2,42-7,89)		
Estado Nutricional	p < 0,01 ¹	p < 0,01 ¹	p < 0,01 ¹	p < 0,01 ¹
Eutrófico	1	1	1	1
Sobrepeso	7,69 (4,90-12,06)	7,46 (4,13-13,46)	0,06 (0,01-0,25)	0,08 (0,02-0,34)
Obeso	52,73 (23,42-118,73)	42,46 (13,80-130,69)	-	-

Na Tabela 4 estão as análises bivariadas e multivariáveis das estudantes. Na análise ajustada, para as mulheres que desejavam diminuir a silhueta, a insatisfação corporal foi estatisticamente mais elevada nas com maior faixa etária (RC: 2,36; IC95%: 1,41-3,96), com autopercepção negativa da saúde (RC: 3,02; IC95%: 1,46-6,28), nas que utilizaram dieta para emagrecer nos últimos 90 dias (RC: 3,65; IC95%: 2,18-6,11), nas com sobrepeso e obesidade (RC: 6,87; IC95%: 3,79-12,47; RC: 7,31; IC95%: 3,18-16,78, respectivamente) e menor insatisfação nas com maior renda (RC: 0,58; IC95%: 0,36-0,94). Nas mulheres, que desejavam aumentar a silhueta, a insatisfação corporal foi estatisticamente menor nas estudantes de maior idade (RC: 0,30; IC95%: 0,11-0,83) e nas de maior renda (RC: 0,30; IC95%: 0,11-0,83).

Tabela 4. Análise bivariada e multivariável de insatisfação corporal, para variáveis demográficas, socioeconômicas, comportamentais e de saúde para estudantes de graduação da FURG do sexo feminino (N=629). Rio Grande/RS/Brasil, 2015.

Variáveis	Deseja Diminuir a Silhueta		Deseja Aumentar a Silhueta	
	Bruta RC (IC95%)	Ajustada RC (IC95%)	Bruta RC (IC95%)	Ajustada RC (IC95%)
Nível 1				
Idade	$p < 0,01^1$	$p < 0,01^1$	$p = 0,05^1$	$p = 0,05^1$
18-20	1	1	1	1
21-30	1,34 (0,92-1,96)	1,38 (0,93-2,05)	0,64 (0,31-1,33)	0,23 (0,05-1,09)
31 ou mais	2,38 (1,47-3,85)	2,36 (1,41-3,96)	0,31 (0,07-1,28)	0,30 (0,11-0,83)
Cor da Pele	$p = 0,75$	$p = 0,48$	$p = 0,55$	$p = 0,72$
Branca	1	1	1	1
Preta, parda e outras	1,06 (0,75-1,49)	0,87 (0,60-1,28)	1,26 (0,59-2,72)	1,15 (0,53-2,52)
Situação Conjugal	$p = 0,69$	$p = 0,82$	$p = 0,83$	$p = 0,69$
Sem companheiro	1	1	1	1
Com companheiro	1,07 (0,78-1,46)	1,04 (0,75-1,45)	0,92 (0,43-1,98)	1,20 (0,49-2,90)
Renda Familiar	$p = 0,04^1$	$p = 0,05^1$	$p = 0,02^1$	$p = 0,02^1$
1º Quartil	1	1	1	1
2º Quartil	0,59 (0,39-0,90)	0,58 (0,38-0,88)	0,40 (0,16-0,99)	0,42 (0,16-1,11)
3º Quartil	0,66 (0,36-1,20)	0,63 (0,35-1,14)	0,22 (0,05-0,97)	0,23 (0,05-1,09)
4º Quartil	0,56 (0,35-0,91)	0,58 (0,36-0,94)	0,31 (0,11-0,84)	0,30 (0,11-0,83)
Nível 2				
Autopercepção da Saúde	$p < 0,01^1$	$p < 0,01^1$	$p = 0,22^1$	$p = 0,55^1$
Ruim/Razoável	3,60 (1,97-6,56)	3,02 (1,46-6,28)	1,86 (0,46-7,46)	1,11 (0,22-5,62)
Boa	1,43 (0,76-2,69)	1,69 (0,76-3,72)	1,12 (0,31-4,04)	0,60 (0,15-2,48)
Muito Boa	1	1	1	1
Atividade Física no Lazer	$p = 0,03^1$	$p = 0,06^1$	$p = 0,54^1$	$p = 0,69^1$
Nenhuma	1,56 (1,05-2,31)	1,69 (0,99-2,89)	0,76 (0,34-1,77)	0,81 (0,34-1,94)
Insuficientemente ativo (≤ 149 min/sem*)	1,51 (0,89-2,57)	1,46 (0,68-3,15)	-	-
Suficientemente ativo (≥ 150 min/sem*)	1	1	1	1
Uso de Dieta para Emagrecer	$p < 0,01$	$p < 0,01$		
Não	1	1		
Sim	3,44 (2,44-4,84)	3,65 (2,16-6,11)		
Estado Nutricional	$p < 0,01^1$	$p < 0,01^1$	$p = 0,53^1$	$p = 0,85^1$
Eutrófico	1	1	1	1
Sobrepeso	7,20 (4,68-11,06)	6,87 (3,79-12,47)	0,50 (0,12-2,04)	1,00 (0,26-3,86)
Obeso	14,59 (7,17-29,67)	7,31 (3,18-16,78)	0,91 (0,11-7,90)	1,26 (0,14-11,27)

RC: Razão de Chances. ¹Teste de tendência linear. *Min/sem= Minutos por Semana.

DISCUSSÃO

No estudo foi encontrada uma alta prevalência de insatisfação corporal entre os universitários, 54,1% (59,0% entre as mulheres e 48,9% entre os homens). Pesquisa realizada com 299 estudantes universitários em Florianópolis/SC, utilizando a escala de silhuetas de Stunkard foi encontrado 76,6% de insatisfação¹⁶. Em estudo transversal realizado no Ceará, com 1265 universitários, utilizando a escala de silhuetas de Stunkard, encontrou-se uma prevalência de 76,3% de insatisfação⁷. Ambas as pesquisas encontraram prevalências mais altas que o presente estudo, isso pode ser explicado pelo fato de não terem utilizado uma margem (pulo) na definição da insatisfação corporal. Quando não utilizado o pulo a prevalência encontrada foi de 77,0% (dado não apresentado), resultado semelhante ao das pesquisas mencionadas. Nas escalas de silhuetas qualquer mínima diferença entre a imagem percebida e a imagem desejada é considerada como insatisfação, o que muitas vezes pode superestimar a prevalência do desfecho.

A maioria dos estudantes estava em busca de corpos mais magros. Em ambos os sexos houve maior insatisfação nos que gostariam de diminuir a silhueta (91,4% entre as mulheres e 71,8% entre os homens). Corrobora com esse achado pesquisa realizada com 348 estudantes de uma universidade pública do Mato Grosso do Sul em tanto as mulheres quanto os homens desejavam reduzir a silhueta³

Estudos realizados com universitários encontraram resultados semelhantes, apontando uma maior concentração de insatisfação por ter uma silhueta maior do que a desejada. Essa busca pela magreza pode estar associada à influência da mídia que em grande parte dita os padrões de beleza

da sociedade, associando o corpo magro à beleza e juventude. Em contraposição, estudo realizado com estudantes de educação física da cidade de Ponta Grossa/PR, encontrou maior insatisfação nos homens que gostariam de aumentar sua silhueta²². Uma hipótese, que poderia explicar essa discrepância, é o fato dos estudantes de educação física poderem estar mais preocupados com a massa muscular e, em consequência, desejarem aumentar sua silhueta corporal.

A idade esteve associada nos homens, tanto nos que desejavam diminuir quanto nos que desejam aumentar e nas mulheres que desejavam diminuir a silhueta. A medida que a idade aumentava maior foi a insatisfação por ter silhueta maior que a desejada e menor insatisfação por silhueta menor que a desejada. Pode ser que com o aumento da idade a prevalência de excesso de peso também aumenta. Esse aumento do excesso de peso pode estar associado a maior prevalência de insatisfação corporal. No presente estudo foi encontrado que na menor faixa etária (18 a 20 anos) 27,6% tinham excesso de peso contra 68,8% da maior faixa etária (31 anos ou mais). Em inquérito telefônico realizado no Brasil em 2021 sobre doenças crônicas, foi mostrado que a prevalência de excesso de peso vai aumentando com a idade passando de 35,71% entre os 18 e 24 anos para 54,4% entre os 25 e 34 anos¹¹ estabelecida desde 2006, entre a Secretaria de Vigilância em Saúde e a Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, além de contar com o suporte tecnicocientífico do Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde da Universidade de São Paulo (Nupens/USP).

A renda esteve associada a insatisfação corporal em ambos os sexos. Quanto maior a renda maior foi o desejo de diminuir a silhueta e menor foi o desejo de aumentar a mesma. Poucos estudos encontraram associação entre renda e insatisfação corporal. Em estudo realizado em uma coorte em Pelotas/RS, com adultos jovens entre 22 e 23 anos, utilizando a escala de silhuetas de Stunkard encontrou resultado semelhante⁵. Homens com renda maior apresentaram maior insatisfação por ter a silhueta maior que a desejada. Uma hipótese é que as pessoas com maior renda apresentam maior nível de excesso de peso, sendo assim, seriam mais propensas a quererem diminuir sua silhueta. No presente estudo, pessoas com maior renda apresentaram maior excesso de peso quando comparadas as de menor renda.

A autopercepção negativa da saúde esteve associada ao desfecho em homens e mulheres que desejavam ter a silhueta menor e em homens que desejaram ter a silhueta maior. Em todos os casos, quanto mais negativa foi a autopercepção da saúde maior foi a chance dos indivíduos serem insatisfeitos com sua imagem corporal. Em estudo de base populacional realizado nos Estados Unidos com adultos, utilizando a escala de silhuetas de Stunkard¹³, encontrou resposta semelhante sobre a percepção da saúde. Em ambos os sexos, pessoas que se veem sua saúde de forma negativa sua saúde, tiveram maior chance de estarem insatisfeitas com sua imagem corporal. Pesquisa realizada com 100 universitários, identificou alto percentual de insatisfação em ambos os sexos, sendo que 46,2% dos homens gostariam de reduzir as formas corporais e 53,8% de aumentá-las. Nas mulheres, 76,1% gostariam de reduzir suas medidas corporais e 23,9% de aumentá-las²³.

A atividade física esteve associada ao desfecho entre os homens que desejavam diminuir sua silhueta. Homens que não praticavam nenhuma atividade física durante a semana, estavam insatisfeitos com sua imagem corporal por perceberem-se maior do que o desejado (RC: 2,17; IC95%: 1,23-3,84). Esse achado se torna paradoxal devido ao fato de o corpo magro ser buscado como ideal ao mesmo tempo em que a não realização de atividade física foi alta (38,8%) e isso pode ter contribuído para o aumento do peso¹⁴. Estudo transversal realizado, em uma amostra de 960 estudantes universitários italianos, identificou que a insatisfação corporal diminui à medida que o número de horas de atividade esportiva aumenta²⁴.

A utilização de dieta para emagrecer nos últimos 90 dias esteve associada ao desfecho em ambos os sexos nos que desejavam diminuir sua silhueta, sendo maior naqueles que a utilizaram (RC: 4,37; IC95%: 2,42-7,89 nos homens e RC: 3,65; IC95%: 2,18-6,11 nas mulheres). A variável não foi avaliada entre os que desejavam aumentar a silhueta, visto que se tratava de dieta para emagrecer. Os que desejavam diminuir sua silhueta foram os que mais utilizaram algum tipo de dieta (49,4%; IC95%:45,1-53,6). Pesquisa realizada com 364 universitários matriculados em cinco cursos da área

da saúde, identificou associação positiva a maior prevalência de insatisfação com a imagem corporal naqueles alunos que realizavam tratamento para perder peso²⁵.

O estado nutricional esteve associado nos homens que desejavam diminuir e aumentar a silhuetas e nas mulheres que desejavam diminuir a silhueta. Foram identificados altos níveis de prevalência de insatisfação corporal, tanto em indivíduos com sobrepeso e obesidade, quanto em indivíduos saudáveis. Níveis mais altos de insatisfação foram observados entre as mulheres o que mostra que devemos ter cuidados diferenciados entre os sexos. A maioria dos estudos sobre insatisfação corporal que avaliam estado nutricional encontra associação com o desfecho^{3,5,10} including the body satisfaction Stunkard Scale were included in the study; they were weighed and measured. Multinomial logistic regression was used in the crude and adjusted analyses. Results: The prevalence of body dissatisfaction was 64% (95% CI, 62.7-65.6. No estudo realizado em Pelotas/RS com jovens adultos, foi encontrado que a insatisfação era maior nas pessoas com sobrepeso e obesidade⁵. Esses resultados nos sugerem que a insatisfação é fortemente associada a constituição corporal. No presente estudo, não foi encontrada associação entre estado nutricional e mulheres que desejavam aumentar a silhueta. Isso pode ser explicado pelo fato do número de mulheres com excesso de peso e que desejam aumentar a silhueta foi muito pequeno.

Nos indivíduos eutróficos a prevalência de insatisfação corporal foi de 39,2% (IC95%: 35,6-42,9). Prevalência maior foi encontrada em Belém (Pará), onde 64,7% das universitárias eutróficas entrevistadas estavam insatisfeitas com sua imagem corporal⁶. Esses números acabam sendo mais altos, pois se trata de estudantes que estão dentro do estado nutricional considerado adequado. Esse fato nos mostra que a insatisfação corporal permeia indivíduos de todas as faixas de estado nutricional. Ela se manifesta mais forte nos com sobrepeso, mas também tem alta prevalência nos na faixa esperada de peso e altura. Uma hipótese para isto é o fato da busca pelo corpo idealizado, que na maioria das vezes é inalcançável. A busca por uma forma que as pessoas encontram na televisão e nas revistas e que os faz sempre buscar um algo a mais nas suas formas. Estudo qualitativos podem ser realizados com esses indivíduos a fim de compreender melhor os motivos que os levam a estarem insatisfeitos mesmo tendo uma condição corporal considerada normal.

Houve diferença significativa nas prevalências de insatisfação corporal na escala de silhuetas em comparação com a autoimagem referida, em ambos os sexos. As pessoas se perceberam mais insatisfeitas com sua imagem corporal na escala de silhuetas do que na imagem autorreferida ($p < 0,01$). Isso pode mostrar que a utilização da escala de silhuetas, como não depende de uma resposta direta sobre o problema, acaba por revelar uma insatisfação latente do indivíduo. Por outro lado, a escala de silhuetas é um instrumento de grande sensibilidade, ou seja, pequenas alterações entre a imagem ideal e a atual são consideradas insatisfação. Devido esse motivo, foi utilizado o “pulo” de uma imagem para identificar a presença ou não de insatisfação corporal. Isso aumenta a especificidade do instrumento. A concordância entre as prevalências encontradas foi razoável ($kappa = 0,47$).

As escalas de silhuetas utilizam critérios muito sensíveis para identificar o desfecho o que acaba por ser uma limitação do instrumento. A escala de silhuetas brasileiras de Kakeshita (2009)¹⁹ utiliza uma grande amplitude de imagens (quinze figuras) o que faz com que pequenas diferenças entre a imagem vista como a atual e a ideal sejam identificadas como insatisfação corporal. Como pontos positivos têm o fato de ser uma escala validada para a população brasileira, que utiliza pontos de corte do IMC para cada silhueta e também um instrumento que permite identificar vários graus do desfecho e não apenas casos graves de insatisfação. Para diminuir a sensibilidade e aumentar a especificidade do instrumento foi utilizado um “pulo” de uma imagem para identificar a insatisfação corporal. Pessoas com escore entre -1 até 1, foram consideradas satisfeitas com sua imagem corporal; igual ou maior que 2, desejavam ter a silhueta menor que a atual; e igual ou menor que -2, desejavam ter a silhueta maior que a atual.

Os estudos utilizados nesta discussão para comparar os resultados obtidos, em sua maioria, utilizaram a escala de silhuetas de Stunkard. Essa escala utiliza novas imagens (silhuetas), da mais magra (imagem 1) até a mais gorda (imagem 9). Entretanto, essa escala não utilizou o índice de

massa corporal para sua construção e não foi levado em conta, para sua construção, a silhueta dos brasileiros. Essa diferença de escalas acaba por prejudicar as comparações com os dados obtidos no presente estudo.

Como o delineamento do estudo foi transversal, temos a limitação de não poder inferir causalidade nas análises. A causalidade reversa faz com que não possamos afirmar se o desfecho é causa ou consequência das variáveis independentes. Entretanto, esse tipo de delineamento tem como vantagens o baixo custo e o tempo necessário ao objetivo do estudo. Isso acaba por se adaptar ao público-alvo do presente estudo.

Outra limitação do uso foi a utilização de peso e altura autorreferidos para o cálculo do estado nutricional, devido ao fato de se tratar de um questionário foi autoaplicável. Este método já foi utilizado em outros estudos^{26,27}.

O presente estudo mostra que a insatisfação corporal se encontra mais associada a fatores comportamentais e psicológicos do que apenas fatores físicos. Os indivíduos encontram-se insatisfeitos com sua imagem, muito pelos padrões esperados pela sociedade. A busca por corpos mais magros afetou até os indivíduos com peso normal o que pode levar a transtornos alimentares.

CONCLUSÃO

Observou-se uma alta prevalência de insatisfação corporal entre os universitários, 54,1%, sendo que a maioria deseja diminuir a sua silhueta em ambos os sexos. Mesmo entre as pessoas consideradas eutróficas, no índice de massa corpórea a insatisfação corporal foi de 39,2%. É necessário conhecer melhor os fatores desencadeadores e as consequências da insatisfação corporal, para que se possa desenvolver comportamentos e estratégias com o intuito de promover saúde física e mental nos indivíduos.

O ingresso na universidade pode significar o início da vida adulta, acarretando novas responsabilidades para o indivíduo. Essa fase, por vezes, se conecta a inserção no mercado de trabalho e a saída da casa dos pais e, em muitos casos para outras cidades. Essas mudanças podem levar a transformações tanto comportamentais quanto no estilo de vida e por conseguinte uma alteração na relação do indivíduo com o seu corpo.

Diante dos elevados índices encontrados na pesquisa, torna-se necessário a realização de mais estudos sobre o desfecho, abordando os aspectos físicos e mentais que uma percepção distorcida ou negativa da imagem corporal pode acarretar ao indivíduo. Além de incentivar e nortear políticas públicas efetivas para impedir o desencadeamento das graves consequências que podem colocar em risco a saúde dessa população.

Contribuição dos autores

VB: Redação do artigo e revisão crítica relevante do artigo.

ATO: Concepção do projeto, coleta dos dados, análise e interpretação dos resultados e redação do artigo.

SOP: Coordenação do consórcio de pesquisa, análise dos dados e revisão crítica relevante do artigo.

CVG: Orientação e revisão crítica da concepção do projeto, coletas dos dados, análise e interpretação dos resultados e redação do artigo.

Todos os autores aprovaram a versão final do artigo.

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflito de interesse.

REFERÊNCIAS

1. Thompson JK. Body image disturbance: Assessment and treatment. Body image disturbance: Assessment and treatment. Elmsford, NY, US: Pergamon Press; 1990. xvi, 140–xvi, 140. (Psychology practitioner guidebooks.).
2. Griep RH, Aquino EML, Chor D, Kakeshita IS, Gomes ALC, Nunes MAA. Confiabilidade teste-reteste de escalas de silhuetas de autoimagem corporal no Estudo Longitudinal de Saúde do Adulto [Internet]. Vol. 28, Cadernos de Saude Publica. Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz; 2012 [cited 2021 Apr 29]. p. 1790–4. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012000900017&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
3. da Silva LPR, Tucan AR de O, Rodrigues EL, Del Ré PV, Sanches PMA, Bresan D. Insatisfação da imagem corporal e fatores associados: um estudo em jovens estudantes universitários. Einstein (São Paulo) [Internet]. 2019;17(4):eAO4642--eAO4642. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082019000400203
4. Martins CR, Gordia AP, Silva DAS, de Quadros TMB, Ferrari EP, Teixeira DM, et al. Body Image dissatisfaction and associated factors among college students. Estud psicol. 2012;17(2):241–6.
5. Mintem GC, Horta BL, Domingues MR, Gigante DP. Body size dissatisfaction among young adults from the 1982 Pelotas birth cohort. Eur J Clin Nutr [Internet]. 2015;69(1):55–61. Available from: <http://dx.doi.org/10.1038/ejcn.2014.146>
6. Ainett WO, Costa VL, Sá NB de. Fatores associados à insatisfação com a imagem corporal em estudantes de Nutrição. RBONE - Rev Bras Obesidade, Nutr e Emagrecimento. 2017;11(62):75–85.
7. Alves FR, Souza EA de, Paiva C dos S de, Teixeira FAA. Cinergis : revista do Departamento de Educação Física e Saúde. Cinergis [Internet]. 2017;18(3):204–9. Available from: <https://online.unisc.br/seer/index.php/cinergis/article/view/9037/6100>
8. Alvarenga MDS, Philippi ST, Lourenço BH, Sato PDM, Scagliusi FB. Insatisfação com a imagem corporal em universitárias Brasileiras. J Bras Psiquiatr. 2010;59(1):44–51.
9. Baracat M, Baracat J. A influência social e cultural da idealização do corpo perfeito através dos meios de comunicação e seu impacto na formação da imagem corporal. J Chem Inf Model. 2018;53(9):1689–99.
10. Paiva ADA, Lopes MAM, Lima SMT, Cruz KJC, Rodrigues GP, Carvalho CMRG. Percepção Da Imagem Corporal E Estado Nutricional Em Acadêmicas De Nutrição De Uma Universidade Pública. DEMETRA Aliment Nutr Saúde. 2017;12(1):193–206.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Vigitel Brasil 2018: Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquerito telefônico [Internet]. G. Estatística e Informação em Saúde. 2019. 131 p. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2011_fatores_risco_doencas_cronicas.pdf
12. Santos MM dos, Moura PS de, Flauzino PA, Alvarenga M dos S, Arruda SPM, Carioca AAF. Comportamento alimentar e imagem corporal em universitários da área de saúde. J Bras Psiquiatr. 2021;1–8.
13. Millstein RA, Carlson SA, Fulton JE, Galuska DA, Zhang J, Blanck HM, et al. Relationships between body size satisfaction and weight control practices among US adults. Medscape J Med. 2008 May;10(5):119.
14. Cortes JZ, De Jesús Saucedo-Molina T, Fernández Cortés TL. Asociación de impacto entre factores socioculturales, insatisfacción corporal, e índice de masa corporal en estudiantes Universitarios de Hidalgo, México. Arch Latinoam Nutr. 2011;61(1):20–7.

15. Poltronieri TS, Tusset C, Gregoletto MLDO, Cremonese C. Insatisfação com a imagem corporal e fatores associados em mulheres do sul do Brasil. *Ciência & Saúde*. 2016;9(3):128.
16. Frank R, Claumann GS, Pinto ADA, Cordeiro PC, Felden ÉPG, Pelegrini A. Fatores associados à insatisfação com a imagem corporal em acadêmicos de educação física. *J Bras Psiquiatr*. 2016;65(2):161–7.
17. Brasil. I Levantamento Nacional sobre o Uso de Álcool, Tabaco e Outras Drogas entre Universitários das 27 Capitais Brasileiras. Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - USP e SENAD. Secr Nac Políticas sobre Drog. 2010;27.
18. Silva NN. Amostragem probabilística: um curso introdutório. 2ª. 2001.
19. Kakeshita IS, Silva AIP, Zanatta DP, Almeida SS. Construção e Fidedignidade Teste-Retestes de Escalas de Silhuetas Brasileiras para Adultos e Crianças. *Psicol Teor e Pesqui*. 2009;25(2):263–70.
20. Matsudo S, Araújo T, Marsudo V, Andrade D, Andrade E, Oliveira Luis C, et al. Questionário internacional de atividade física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. *Rev bras ativ fís saúde* [Internet]. 2001 [cited 2021 Apr 30];05–18. Available from: <http://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/RBAFS/article/viewFile/931/1222>
21. Organização Mundial da Saúde. Physical status: The use of and interpretation of anthropometry, Report of a WHO Expert Committee. Geneva: WHO, 1995. 1995.
22. Rech CR, Araújo ED da S, Vanat JDR. Autopercepção da imagem corporal em estudantes do curso de educação física. *Rev Bras Educ Física e Esporte*. 2010;24(2):285–92.
23. Lôbo ILB, Mello MT, Oliveira JRV de, Cruz MP, Silva A, Guerreiro R de C. Rev Bras Cineantropom Hum university students. *Brazilian J Kinanthropometry Hum Perform*. 2020;22(1):704–23.
24. Gualdi-Russo E, Rinaldo N, Masotti S, Bramanti B, Zaccagni L. Sex Differences in Body Image Perception and Ideals: Analysis of Possible Determinants. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022;19(5). Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/5/2745>
25. Cardoso L, Niz LG, Aguiar HTV, Lessa ADC, e Rocha ME de S, Rocha JSB, et al. Dissatisfaction with body image and associated factors in university students. *J Bras Psiquiatr*. 2020;69(3):156–64.
26. Peixoto M do RG, Benício MHDA, Jardim PCBV. Validity of self-reported weight and height: The Goiânia study, Brazil. *Rev Saude Publica*. 2006;40(6):1065–72.
27. Silveira EA da, Araújo CL, Gigante DP, Barros AJD, Lima MS de. Validação do peso e altura referidos para o diagnóstico do estado nutricional em uma população de adultos no Sul do Brasil. *Cad Saude Publica*. 2005;21(1):235–45.