

Relação entre (in) satisfação corporal, índice de adiposidade corporal e estado nutricional de mulheres jovens

Relationship between body (in) satisfaction, body adiposity index and nutritional status of young women

Thayliza Zwierzykowski¹
Vania Schmitt²
Simone Carla Benincá³
Caryna Eurich Mazur⁴

Unitermos:

Imagem Corporal. Adiposidade. Estado Nutricional. Nutrição.

Keywords:

Body Image. Adiposity. Nutritional Status. Nutrition.

Endereço para correspondência:

Thayliza Zwierzykowski
Faculdade Campo Real
Rua Comendador Norberto, 1299- Santa Cruz -
Guarapuava, PR, Brasil - CEP: 85015-230
E-mail: thaylizazwier@gmail.com

Submissão:

14 de abril de 2017

Aceito para publicação:

25 de julho de 2017

RESUMO

Introdução: A (in)satisfação corporal (IC) se torna um problema quando afeta principalmente as mulheres que buscam a possível imagem perfeita do corpo. Pode haver relação entre a IC e o alto índice de adiposidade corporal (IAC). **Objetivo:** Relacionar a IC, IAC e estado nutricional de mulheres jovens. **Método:** Estudo transversal, com 49 universitárias, contendo questionário sociodemográfico, o IAC e distorção IC pela escala de silhuetas. Os dados foram avaliados por inferência estatística. **Resultados:** A maioria das mulheres encontrava-se satisfeita com sua imagem, no entanto, mudariam algo em seu corpo, apesar de 75,5% não realizarem atividade física e a maioria apresentar eutrofia. Quando analisada a IAC, 36,7% obtiveram excesso de gordura, já em relação à imagem corporal a maioria (53,1%) gostaria de ter corpo magro, parecido com a sua realidade. **Conclusão:** Houve associação entre a IC, além de correlação moderada do IAC com o estado nutricional.

ABSTRACT

Introduction: Body dissatisfaction (BD) are a problem when it mainly affects women seeking the perfect image of the body. There may be a relationship between BD and high body fat index (BFI). **Objective:** To correlate BI, BFI and nutritional status of young women. **Method:** Cross-sectional study with 49 women university students, with sociodemographic questionnaire, BFI and distortion of BD by the silhouettes scale. The data were evaluated by statistical inference. **Results:** 57.1% of the women were satisfied with their image, however 57.1% would change something in their body, but 75.5% did not perform physical activity, most of them presented eutrophy. When analyzed BFI, 36.7% are excess at, already in relation to body image the majority (53.1%) would like to have lean body, similar to their reality. **Conclusion:** There was an association between BD, in addition to a moderate correlation between BFI and nutritional status.

1. Graduanda em Nutrição – Faculdade Campo Real, Guarapuava, PR, Brasil.
2. Nutricionista. Mestre em Desenvolvimento Comunitário. Docente Faculdade Campo Real, Guarapuava, PR, Brasil.
3. Nutricionista. Mestre em Ciências – Gastroenterologia. Docente Faculdade Campo Real, Guarapuava, PR, Brasil.
4. Nutricionista. Mestre em Segurança Alimentar e Nutricional. Docente Faculdade Campo Real, Guarapuava, PR, Brasil.

INTRODUÇÃO

A imagem corporal é a maneira como o indivíduo sente e vê o tamanho e a forma do próprio corpo^{1,2}. Essa imagem ideal incomoda muitas mulheres, uma vez que a visão do corpo perfeito lembrado pela nossa sociedade e conduzida pela mídia leva mulheres à insatisfação com seu corpo, culpando-se por alguns quilos a mais ou a menos^{3,4}. Ao chegar à puberdade, o acúmulo de gordura corporal é comum, principalmente no sexo feminino, o que pode ocasionar maior insatisfação com a imagem^{5,6}.

Ao ingressar no ensino superior, muitas jovens universitárias acabam mudando seu estilo de vida e, com isso, a alimentação por vezes acaba sendo afetada^{7,8}, uma vez que, na correria do dia-a-dia acabam tendo uma alimentação não saudável, optando pelo consumo de lanches rápidos e refeições nutricionalmente desequilibradas, com alta ingestão de alimentos gordurosos e doces, além de baixa ingestão de frutas, legumes e hortaliças^{9,10}.

Isso se torna um problema quando afeta principalmente as mulheres que buscam a possível imagem perfeita do corpo, obter o poder de beleza, afinal a sociedade e a mídia valorizam a magreza feminina e fazem uma condição altamente rejeitada do sobrepeso e da obesidade⁴. Assim, a busca da perfeição leva a mulher a fantasiar o sucesso, a beleza e a felicidade de ter um corpo magro, entretanto, de uma forma diferenciada e inapropriada, levando muitas às práticas abusivas de emagrecimento, como dietas e métodos medicamentosos inadequados para regular o peso^{11,12}.

Segundo Feingold e Mazzella¹³, a insatisfação corporal (IC) nos últimos 50 anos teve uma alta prevalência, com aumento na população em geral, com origem multifatorial preocupante, principalmente nas mulheres. E o fato delas não se encaixarem no perfil da beleza associada com a magreza, faz com que elas idealizem sentimentos de vergonha diante de sua imagem, de tal maneira que ocasionam alterações alimentares, com risco para desenvolvimento de transtornos alimentares (TA), como bulimia nervosa (BN) e anorexia nervosa (AN), adquiridas pela distorção da imagem, e que são frequentes em dietas restritivas^{2,13,14}.

Outro fator importante relacionado à IC é o alto índice de adiposidade corporal, que afeta muitas jovens adultas e acadêmicas dos cursos da área da saúde. Por isso, a importância de se analisar a aplicabilidade da avaliação da composição corporal, por meio do índice de adiposidade corporal (IAC), o qual é considerado um método de baixo custo, sendo utilizado como a estimativa do percentual de gordura corporal (%GC)^{15,16}.

Com isso, o presente estudo teve como objetivo relacionar a (in) satisfação corporal, IAC e estado nutricional de mulheres jovens.

MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal realizado nos meses de junho a agosto de 2016, com 49 universitárias, tendo como fator de exclusão as gestantes, as mulheres menores de 20 anos e acima dos 60 anos.

O estudo teve aprovação do comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Centro-Oeste, sob o nº 1141355/2015. Foi entregue às participantes um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias e as universitárias receberam as instruções específicas sobre a pesquisa e aplicação dos instrumentos, que foram preenchidos pelas mesmas em sala de aula.

Foi respondido um questionário sociodemográfico com os dados de caracterização, como idade, renda individual e familiar, se realizavam dieta, número de refeições diárias e onde costumavam realizá-las, além de um questionário de frequência alimentar, o qual descrevia os alimentos consumidos por elas com as seguintes opções de respostas: a) nunca, b) diariamente, c) semanalmente e d) mensal; e, por fim, as mulheres avaliaram sua imagem corporal, por meio de escalas de silhueta de Stunkard et al.¹⁷, que vai da imagem 1 a 9, sendo a imagem número 1 classificada como magreza e a 9 obesidade.

Foram utilizadas duas escalas, uma para sinalizar como elas se veem diante da sua imagem corporal e a outra como sendo a imagem corporal perfeita. Para o resultado, foram comparadas as imagens corporais observando possível insatisfação, a qual foi verificada por meio da discordância entre a silhueta real e a ideal, classificando as participantes em satisfeitas ou insatisfeitas.

Após respondidas as questões, as mulheres foram pesadas em balança eletrônica, marca Plenna[®]. Para obtenção da altura, foi utilizada fita métrica de parede. Após a realização do peso e da altura, as universitárias foram classificadas de acordo com o Índice de Massa Corporal (IMC)¹⁸.

Foi aferida também a circunferência do quadril (CQ) na parte mais protuberante da região glútea. Após isso, foi calculado o Índice de Adiposidade Corporal (IAC), método utilizado para refletir o percentual de gordura corporal que é obtido por meio do cálculo da circunferência do quadril (cm) dividido pela altura ao cubo, menos 18¹⁵.

Os dados foram avaliados de maneira descritiva, com médias, desvios padrão e percentuais, além de testes de inferência estatística. Foi aplicado o teste de Shapiro-Wilk para verificação de normalidade da amostra, após isso foi realizada correlação de Pearson, para associação do IMC com o IAC. Além disso, para associação da insatisfação da imagem corporal com as demais variáveis foi calculado o teste T de Student e o teste exato de Fisher, além do índice Kappa, que foi empregado para verificar

a concordância entre a imagem corporal real e esperada. Procedeu-se à análise estatística com o *software* SPSS versão 22.0 para Windows, considerando significância estatística $p < 0,05$.

RESULTADOS

Participaram do estudo 49 mulheres, com média de idade $24,35 \pm 6,15$ anos; 79,6% ($n=39$) eram solteiras; 57,1% ($n=28$) responderam que estão satisfeitas com sua imagem, porém 57,1% ($n=28$) delas também mudariam algo em seu corpo. Dessas, 25% ($n=7$) mudariam o abdome. A maioria (75,5%; $n=37$) respondeu que não realizava nenhum tipo de atividade física e igualmente 75,5% ($n=37$) encontravam-se em eutrofia, de acordo com IMC (Tabela 1).

De acordo com o IAC, 44,9% ($n=22$) estavam com excesso de gordura corporal, assim como 36,7% foram diagnosticadas com sobrepeso. Quando se associa o IMC com o IAC das mulheres avaliadas, há uma correlação moderada e positiva, significando que, quanto maior o IMC maior será o IAC (Figura 1).

Pelo coeficiente de Kappa foi demonstrada uma concordância moderada ($k=0,36$; $p < 0,05$), identificando que as mulheres do estudo estão razoavelmente de acordo com a imagem corporal atual e a considerada ideal.

Foi possível observar que a maioria (53,1%) gostaria de ser como a imagem 2, assim como a maioria (28,6%) diz também se ver conforme a imagem 2 (corpo magro), mostrando, assim, que estão de certo modo satisfeitas com a sua imagem corporal (Figura 2).

Tabela 1 – Características gerais da amostra de mulheres avaliadas. Guarapuava, PR, 2016.

Variáveis	N	%
Estado Civil		
Solteira	39	79,6
Casada	9	21,4
Divorciada	1	2,0
Satisfeita com o corpo		
Sim	28	57,1
Não	21	42,9
Mudaria algo no seu corpo		
Não	21	42,9
Sim	28	57,1
Seios	5	17,8
Abdome	7	25,0
Glúteos	3	10,7
Outros	6	21,4
Não responderam	7	25,0
Prática de Atividade Física		
Sim	10	10,4
Não	37	75,5
Não respondeu	2	4,1
Classificação IMC		
Desnutrição grau I	2	4,1
Eutrofia	37	75,5
Sobrepeso	9	18,4
Obesidade grau I	1	2,0

IMC=Índice de Massa Corporal

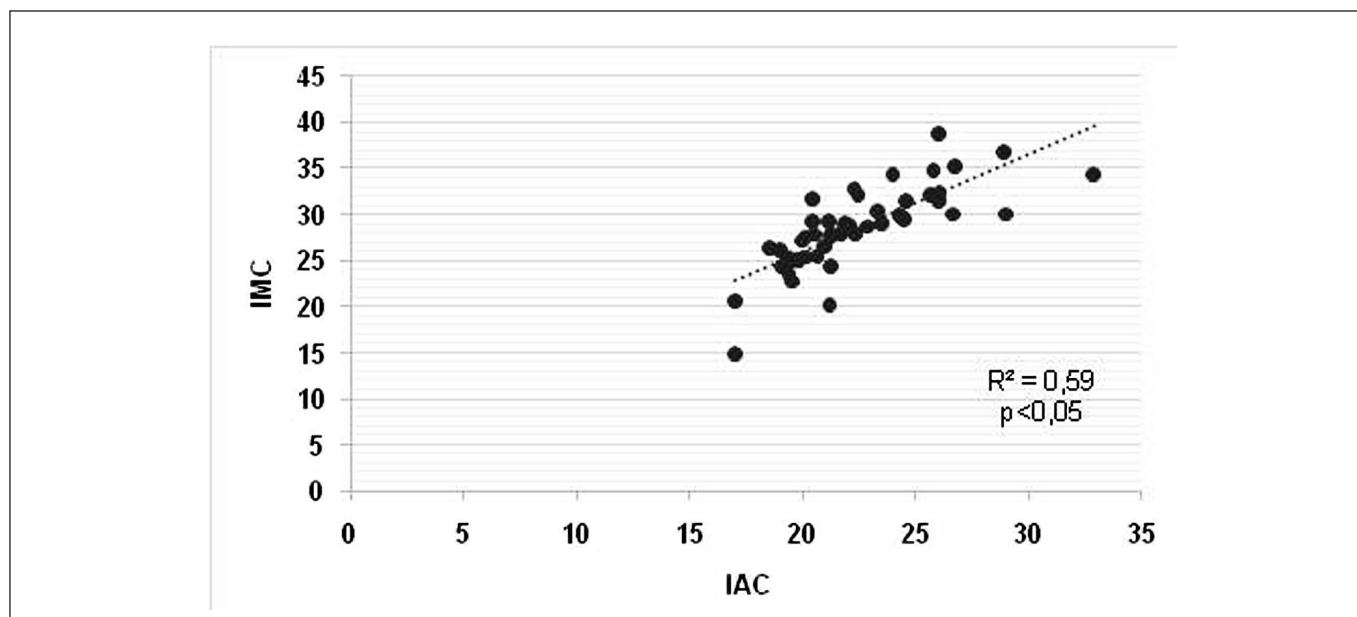


Figura 1 – Correlação entre Índice de Massa Corporal (IMC) e Índice de Adiposidade Corporal (IAC) das mulheres avaliadas. Guarapuava, PR, 2016.

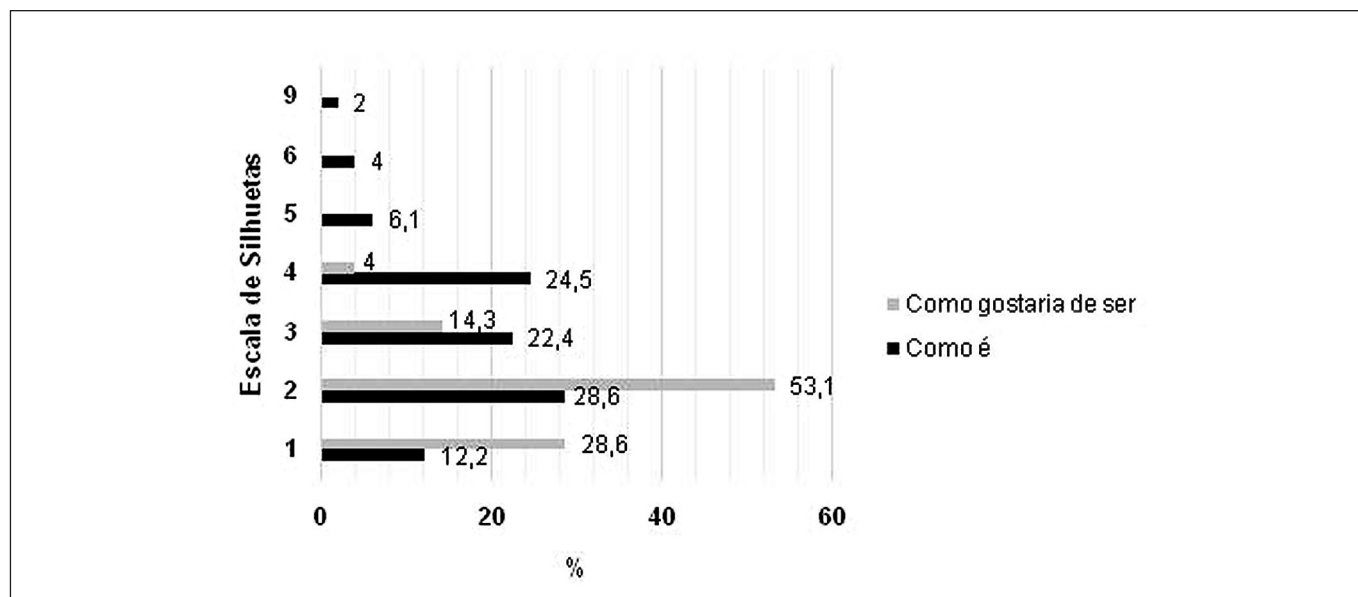


Figura 2 – Silhuetas assinadas pelas mulheres, conforme a silhueta atual e a esperada. Guarapuava, PR, 2016.

Como mostrado na Tabela 2, em relação às variáveis idade, IMC e IAC, comparadas entre as mulheres insatisfeitas e satisfeitas, houve valores significativos entre IMC e IAC ($p < 0,05$). A maioria da amostra se encontra com excesso de gordura, sendo que elas se sentem insatisfeitas, e comparando-se as categorias há um índice mais elevado nas mulheres que se consideram satisfeitas diante de sua imagem corporal.

Segundo a Tabela 3, a maioria das mulheres está satisfeita com sua imagem corporal, sendo que 71,4% ($n=35$) relataram sentir apetite e 49% ($n=24$) disseram nunca ter

feito nenhum tipo de dieta de restrição alimentar. As mulheres também relataram dar preferência por realizar suas refeições em seu domicílio, dando atenção às três principais, como café, almoço e jantar, e sempre que possível faziam dois intervalos com lanches, sendo na maioria 5 refeições diárias.

Tabela 2 – Relação entre (in) satisfação corporal com variáveis categóricas e descritivas. Guarapuava, PR, 2016.

	Insatisfação com a imagem corporal (n=13)	Satisfação com a imagem corporal (n=36)	p
Idade (m;dp)	25,1±6,9	22,4±3,1	0,07*
IMC (m;dp)	22,9±3,5	21,1±1,8	0,04*
Desnutrição leve (n;%)	-	2 (4)	
Eutrofia (n;%)	12 (25,5)	25 (51)	0,41**
Sobrepeso (n;%)	1 (2)	8 (16,3)	
Obesidade (n;%)	-	1 (2)	
IAC (m;dp)	28,9±4,6	27,4±3,8	0,03*
Baixo (n;%)	-	2 (4)	
Ideal (n;%)	3 (6,1)	4 (8,2)	
Sobrepeso (n;%)	5 (10,2)	13 (26,5)	0,82**
Excesso de gordura (n;%)	5 (10,2)	17 (34,7)	

* Relativo ao teste T

** Relativo ao teste exato de Fisher

n=número; %=percentual; m=média; dp=desvio padrão; IAC=Índice de Adiposidade Corporal; IMC=Índice de Massa Corporal

Tabela 3 – Relação entre (in) satisfação corporal com apetite, dieta e consumo diário de grupo de alimentos. Guarapuava, PR, 2016.

	Insatisfação com a imagem corporal (n=13)	Satisfação com a imagem corporal (n=36)	p
Apetite nas refeições (n; %)			
Sim	11 (22,4)	35 (71,4)	0,17
Não	2 (4)	1 (2)	
Faz dieta (n; %)			
Sim	1 (2)	12 (24,5)	0,06
Não	12 (24,5)	24 (49)	
Consumo diário (n; %)			
Massas	3 (6,1)	6 (12,2)	0,03
Leguminosas	10 (20,4)	24 (49)	0,13
Cereais	12 (24,5)	28 (57,1)	0,25
Hortaliças	9 (18,4)	20 (40,8)	0,17
Frutas	9 (18,4)	16 (32,6)	0,12
Doces	7 (14,3)	14 (28,6)	0,04
Carnes	12 (24,5)	21 (42,8)	0,02
Embutidos	2 (4)	3 (6,1)	0,48
Refrigerantes	1 (2)	3 (6,1)	0,94

* Relativo ao teste exato de Fisher

No entanto, ao analisar o consumo diário, pode-se observar que a maioria das entrevistadas ingeria alimentos de alto valor calórico, como massas, doces e carnes. Assim sendo, uma alimentação inadequada nutricionalmente, porém feita com atenção de maneira intuitiva e consciente, com isso satisfazendo sua fome, de forma prazerosa, com suas preferências alimentares e sem sentimento de culpa.

DISCUSSÃO

O público universitário é um bom parâmetro para avaliação de saúde e alimentação, especialmente, quando se trata de mulheres jovens, pois é uma faixa etária com elevados índices de insatisfação corporal e com possível restrição alimentar e dietética. Por conta disso, essa pesquisa colabora com dados de outros estudos que questionam índices antropométricos e níveis de insatisfação corporal nesse público.

A maioria das mulheres desse estudo relatou fazer suas refeições em casa. Sabe-se que a alimentação no domicílio é uma alimentação mais acessível financeiramente, planejada e saudável, com a preparação de alimento de qualidade, além da maior ingestão de alimentos *in natura* e menos processados que atendam a suas necessidades biológicas e nutricionais¹⁹.

A maioria das participantes relatou não fazer nenhum tipo de dieta. Isso pode ser considerado bom, pois atualmente o que mais se observa é a utilização inadequada de diversos tipos de dietas, que se não forem conduzidas com acompanhamento de nutricionista e que supram as necessidades, só trazem malefícios para quem as fazem. Ao contrário do que mostraram Piovezan et al.²⁰, em estudo com 142 universitárias, em que 46,6% já tinham feito algum tipo de dieta, as quais são relacionadas com possíveis transtornos alimentares. O mesmo aconteceu em estudo de Monteiro et al.²¹, em que a maioria das mulheres de sua amostra também fazia dieta.

A maior parte das participantes do presente estudo relatou satisfação com o corpo e também com o peso, por ser considerado um grupo adulto no qual a insatisfação corporal pode ser um pouco menor devido à idade, no entanto, quando se compara a outros estudos pode se observar o contrário. Alvarenga et al.²² demonstraram que a maioria das universitárias se sentia insatisfeita com o tamanho e a forma do seu corpo, o que também se assemelha a Bosi et al.⁴, em cujo estudo a maioria das mulheres também se encontra insatisfeita com sua imagem corporal.

Pelo IAC foi constatado que a maioria das participantes estava com excesso de peso. Já quando avaliadas pelo IMC, foi possível observar que grande parte estava eutrófica, entretanto, não fazia atividade física.

Todavia, segundo Mussoi²³, o IMC não é bom medidor de gordura corporal, e não pode ser utilizado de maneira isolada para classificar a %GC. Assim, é recomendada a utilização de mais um método de avaliação nutricional, como o IAC. Esse índice pode fornecer informações de quantidades de massa gorda, porém não pode descrever a real perda delas para declínio progressivo do peso. O IAC é considerado medidor direto, não invasivo, utilizado para estimar gordura corporal em porcentual de cada indivíduo.

De acordo com as escalas de silhuetas, a maioria das entrevistadas afirmou se ver em um corpo parecido com o que elas almejavam ter atualmente e boa parte se via acima do peso, as quais buscam pela mesma imagem que gostaria de ter atualmente. No entanto, os números encontrados no presente estudo associam-se com uma insatisfação corporal considerada baixa, que, de acordo com Alves et al.²⁴, caracteriza ausência de sintomas de anorexia e bulimia, descartando essa hipótese.

Essa insatisfação está relacionada a vários fatores. Para Ribeiro et al.²⁵, a insatisfação pode ser influenciada pela mídia, pelos programas de televisão mostrando a beleza do corpo esbelto e que impõem valores de beleza, podendo gerar equívocos de imagens e padrões difíceis de serem atingidas, tendo como foco a magreza como símbolo de sucesso e competência²⁶.

Segundo Garcia et al.², a insatisfação corporal também ocorre inclusive em estudantes de Nutrição, que passam a se cobrar para obtenção do corpo magro como padrão de beleza, e de aumentar expectativas profissionais, o que pode originar em possíveis TA, uma vez que é visto que o tema dieta/alimentação pode desencadear distorção com sua imagem, também durante o curso de graduação²⁷.

Essa insatisfação é comum em jovens universitárias, que passam a apresentar uma má alimentação, seja pela falta de tempo ou até mesmo pela praticidade, optando por alimentos mais gordurosos e doces, com isso reduzindo o consumo de alimentos de quase todos os grupos alimentares e aumentando o de carboidratos em sua dieta, como ocorreu na presente pesquisa.

Se comparado ao estudo de Monteiro et al.²¹, o alto consumo de alimentos gordurosos e doces também se apresentava maior em suas entrevistadas, como *fast food* e açúcares, além da menor ingestão de frutas e verduras, configurando, com isso, um desequilíbrio da ingestão dos grupos alimentares, sendo preocupante e tornando prejudicial à saúde.

Conforme o exposto, conclui-se que houve associação entre a (in) satisfação corporal e o estado nutricional, além de correlação moderada do IAC com o IMC. Foi demonstrado também que a maioria das universitárias apresentava excesso de peso, certa satisfação corporal e consumo

alimentar inadequado. Dessa maneira, sugerem-se novos estudos para corroborar com os dados aqui expostos, além de serem subsídio para uma conduta dietética e nutricional com auxílio de nutricionista para melhoria da qualidade de vida e manutenção da satisfação corporal entre as universitárias.

AGRADECIMENTO

À Faculdade Campo Real, que propiciou o desenvolvimento da pesquisa.

REFERÊNCIAS

1. Braggion GF, Matsudo SMM, Matsudo VKR. Consumo alimentar, atividade física e percepção da aparência corporal em adolescentes. *Rev Bras Ciênc Mov.* 2000;8(1):15-21.
2. Garcia CA, Castro GT, Soares RM. Comportamento alimentar e imagem corporal entre estudantes de Nutrição de uma universidade pública de Porto Alegre-RS. *Clin Biom Res.* 2010;30(3):219-24.
3. Andrade A, Bosi MLM. Mídia e subjetividade: impacto no comportamento alimentar feminino. *Rev Nutr.* 2013;16(1):117-25.
4. Bosi MLM, Luiz RR, Morgado CMC, Costa MLS, Carvalho RJ. Autopercepção da imagem corporal entre estudantes de nutrição: um estudo no município do Rio de Janeiro. *J Bras Psiquiatr.* 2006;55(2):108-13.
5. Campagna VN, Souza ASL. Corpo e imagem corporal no início da adolescência feminina. *Bol Psicol.* 2005;56(124):9-35.
6. Martins CR, Pelegrini A, Matheus SC, Petroski EL. Insatisfação com a imagem corporal e relação com estado nutricional, adiposidade corporal e sintomas de anorexia e bulimia em adolescentes. *Rev Psiquiatr.* 2010;32(1):19-23.
7. Peuker AC, Fogaça J, Bizarro L. Expectativas e beber problemático entre universitários. *Psic Teor Pesq.* 2006;22(2):193-200.
8. Silva ABJ, Oliveira AVK, Silva JD, Quintaes KD, Fonseca VAS, Nemer ASA. Relação entre consumo de bebidas alcoólicas por universitárias e adiposidade corporal. *J Bras Psiquiatr.* 2011;60(3):210-5.
9. Petribú MMV, Cabral PC, Arruda IKG. Estado nutricional, consumo alimentar e risco cardiovascular: um estudo em universitários. *Rev Nutr.* 2009;22(6):837-46.
10. Soar C, Silva PS, Lira JG. Consumo alimentar e atividade física de estudantes universitários da área de saúde. *Rev Univap.* 2012;18(31):41-7.
11. Saikali CJ, Soubhia CS, Scalfaro BM, Cordás TA. Imagem corporal nos transtornos alimentares. *Rev Psiquiatr Clín.* 2004;31(4):164-6.
12. Zordão OP, Barbosa A, Parisi TSA, Grasselli CSM, Nogueira DA, Silva RR. Associação da imagem corporal e transtornos alimentares em adolescentes de Minas Gerais (Brasil). *Nutr Clínica Diet Hospit.* 2015;35(2):48-56.
13. Feingold A, Mazzella R. Gender differences in body image are increasing. *Psychol Sci.* 1998;9(3):190-5.
14. Claudino AM, Zanella MT. Guia de transtornos alimentares e obesidade. Barueri: Manole; 2005.
15. Bergman RN, Stefanovski D, Buchanan TA, Sumner AE, Reynolds JC, Sebring NG, et al. A better index of body adiposity. *Obesity (Silver Spring).* 2011;19(5):1083-9.
16. Dias J, Ávila M, Damasceno VO, Gonçalves R, Barbosa FP, Lamounier JA, et al. Aplicabilidade do índice adiposidade corporal na estimativa do percentual de gordura de jovens mulheres brasileiras. *Rev Bras Med Esporte.* 2014;20(1):17-20.
17. Stunkard AJ, Sørensen T, Schulsinger F. Use of the Danish Adoption Register for the study of obesity and thinness. *Res Publ Assoc Res NervMentDis.* 1983;60:115-20.
18. World Health Organization - WHO. Physical status: the use and interpretation of anthropometry. Geneva: WHO; 1995. [acesso 2017 Set 25]. Disponível em: http://www.who.int/childgrowth/publications/physical_status/en/index.html
19. Brasil. Ministério da Saúde. Guia alimentar para população brasileira. Relatório final da consulta pública. Brasília: Ministério da Saúde; 2015.
20. Piovezan AP, Xavier CFT, Batista CB, Sakae TM, Remor KVT. Fatores associados ao uso de substâncias para reduzir peso entre universitárias. *Arq Catarin Med.* 2016;45(1):55-64.
21. Monteiro MRP, Andrade MLO, Zanirati VF, Silva RR. Hábito e consumo alimentar de estudantes do sexo feminino dos cursos de nutrição e de enfermagem de uma universidade pública brasileira. *Rev APS.* 2009;12(3):271-7.
22. Alvarenga MS, Philippi ST, Lourenço BH, Sato PM, Scagliusi FB. Insatisfação com a imagem corporal em universitárias brasileiras. *J Bras Psiquiatr.* 2010;59(1):44-51.
23. Mussoi TD. Avaliação nutricional na prática clínica - da gestação ao envelhecimento. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2016. p.142-4.
24. Alves E, Vasconcelos FAG, Calvo MCM, Neves J. Prevalência de sintomas de anorexia nervosa e insatisfação com a imagem corporal em adolescentes do sexo feminino do município de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. *Cad Saúde Pública.* 2008;24(3):503-12.
25. Ribeiro KCS, Silva J, Santos MS, Pichelli AAWS. A (in) satisfação com o corpo e a vulnerabilidade aos transtornos alimentares em adolescentes. *Cad Ed Tec Soc.* 2016;9(2):194-203.
26. Wanderley EN, Ferreira VA. Obesidade: uma perspectiva plural. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2010;15(1):185-94.
27. Cordás TA, Neves JEP. Escalas de avaliação de transtornos alimentares. *Rev Psiquiatr Clín.* 2001;26(1):41-7.

Local de realização do trabalho: Faculdade Campo Real, Guarapuava, PR, Brasil.

Conflito de interesse: Os autores declaram não haver.