UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE FILOSOFIA, CIÊNCIAS E LETRAS DE RIBEIRÃO PRETO
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOBIOLOGIA

MARIA FERNANDA LAUS

**Influência do padrão de beleza veiculado pela mídia na satisfação
corporal e escolha alimentar de adultos**

RIBEIRÃO PRETO
2012

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE FILOSOFIA, CIÊNCIAS E LETRAS DE RIBEIRÃO PRETO
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOBIOLOGIA

MARIA FERNANDA LAUS

**Influência do padrão de beleza veiculado pela mídia na satisfação
corporal e escolha alimentar de adultos**

Tese apresentada à Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras
de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo para obtenção
do título de Doutor em Ciências.

Área de concentração: Psicobiologia

Orientador: Prof. Dr. Sebastião de Sousa Almeida

Coorientadora: Profa. Dra. Telma Maria Braga Costa

RIBEIRÃO PRETO

2012

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Laus, Maria Fernanda

Influência do padrão de beleza veiculado pela mídia na satisfação corporal e escolha alimentar de adultos. Ribeirão Preto, 2012.

121 p. : il. ; 30 cm

Tese de Doutorado, apresentada à Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto/USP. Área de concentração: Psicobiologia.

Orientadores: Almeida, Sebastião de Sousa / Braga Costa, Telma Maria.

1. Imagem corporal. 2. Satisfação corporal. 3. Escolha alimentar. 4. Mídia. 5. Estudantes universitários.

FOLHA DE APROVAÇÃO

Maria Fernanda Laus

“Influência do padrão de beleza veiculado pela mídia na satisfação corporal e escolha alimentar de adultos”.

Tese apresentada à Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras
de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo para obtenção
do título de Doutor em Ciências.

Área de Concentração: Psicobiologia

Aprovada em: ____/____/____

Banca Examinadora

Prof. (a) Dr. (a): _____

Instituição: _____

Assinatura: _____

Prof. (a) Dr. (a): _____

Instituição: _____

Assinatura: _____

Prof. (a) Dr. (a): _____

Instituição: _____

Assinatura: _____

Prof. (a) Dr. (a): _____

Instituição: _____

Assinatura: _____

Prof. (a) Dr. (a): _____

Instituição: _____

Assinatura: _____

DEDICATÓRIA

*Dedico este trabalho aos meus pais, **Eduardo e Ana**. Exemplos de superação e amor incondicional, sempre se doando e, por muitas vezes, renunciando aos seus próprios sonhos para que eu e meus irmãos pudéssemos realizar os nossos. Vocês me ensinaram a viver com dignidade e, com seu afeto, dedicação e sabedoria, iluminaram meus caminhos para que eu pudesse percorrê-los sem medo.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos meus pais, **Eduardo e Ana**, meus amigos, confidentes e conselheiros, por todo suporte para que eu pudesse me dedicar e mergulhar neste trabalho de corpo e alma.

Ao **Prof. Sebastião**, por sua orientação e seus sábios conselhos profissionais e pessoais durante esses anos de trabalho e convivência. Sua paciência, dedicação e sabedoria foram fundamentais para que eu me tornasse uma “quase pesquisadora independente”!!!!

À **Profª. Telma** que, além de professora e orientadora, também tornou-se uma grande amiga. Você abriu portas que me eram impensáveis e que fizeram de mim uma pesquisadora.

Aos meus irmãos, **Carol e Edu**, pelo carinho, amor e até mesmo pelas brigas. Amigos que estão sempre apoiando meus passos e corrigido meus erros.

Ao **Fernando**, meu grande amor e amigo, com quem divido minhas alegrias e angústias, que me ilumina, me incentiva e me transforma, a cada dia, no melhor que posso ser.

A **toda minha família**, meu porto seguro, pelo carinho e apoio nos bons e nos maus momentos.

Às minhas queridas amigas **Aline e Mariana**, que, mesmo longe, continuam me presenteando com seu carinho, amizade e preocupação.

Aos meus amigos **Lucas e Renata**, que alegram o meu dia-a-dia, me ouvem e me aconselham. Sem vocês, minha vida e meu trabalho não seriam tão prazerosos.

Aos colegas e amigos do Laboratório de Nutrição e Comportamento, **Daniela, Diana, Edson, Fabiana, Gabriela, Gisele, Idalina, Luciana, Marisa, Natália, Paula, Roberto e Rodrigo** pela convivência diária e valiosíssima troca de idéias.

Aos meus muitos outros **amigos**. Seria impossível citar cada um de vocês!!!!

À **Aninha**, pela inestimável ajuda durante a coleta de dados. Sem você, não teria sido possível realizar este trabalho.

Aos **estudantes** que participaram da pesquisa, pela ajuda e dedicação de seu tempo.

Ao **Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq**, pelo apoio financeiro, essencial para a realização e divulgação deste trabalho.

EPÍGRAFE

“Mesmo quando tudo parece desabar, cabe a mim decidir entre rir ou chorar, ir ou ficar, desistir ou lutar; porque descobri, no caminho incerto da vida, que o mais importante é o decidir.”

Cora Coralina

RESUMO

LAUS, M. F. (2012). Influência do padrão de beleza veiculado pela mídia na satisfação corporal e escolha alimentar de adultos. Tese de Doutorado, Departamento de Psicologia, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.

A exposição a imagens idealizadas da mídia aumenta a insatisfação com o próprio corpo, especialmente entre o sexo feminino. Entretanto, o impacto da internalização destas normas culturais no comportamento alimentar ainda é desconhecido. Além disso, não há, no Brasil, estudos investigando a influência da mídia na satisfação corporal e na escolha alimentar. O objetivo deste estudo foi avaliar a influência do “corpo ideal” propagado pela mídia na satisfação com o próprio corpo e na escolha alimentar de estudantes universitários. Os participantes ($n=159$) foram divididos em grupo experimental (GE – expostos a nove fotos de modelos de cada sexo, representativas do ideal de beleza) e controle (GC – expostos a nove fotos de objetos neutros). A Escala de Figuras de Silhuetas e o Instrumento de Escolha Alimentar foram aplicados antes e após a exposição. No período pré-exposição, a satisfação corporal média ($\pm DP$) foi (em kg/m^2), para GE e GC, respectivamente, -0,13 (5,19) e +0,13 (5,66) entre os homens, e -2,13 (4,06) e -2,38 (4,35) entre as mulheres. Adicionalmente, 56,4% dos homens do GE e 65% dos do GC tiveram suas escolhas alimentares classificadas como saudáveis, enquanto, entre as mulheres, estas escolhas foram observadas em 72,5% do GE e 77,5% do GC. Após a exposição aos estímulos, a satisfação diminuiu significativamente entre os homens ($M=-0,77$; $DP=5,99$; $p<0,05$) e mulheres ($M=-2,88$; $DP=4,65$; $p<0,05$) do GE, mas não do GC ($p>0,05$). Interessantemente, houve um aumento significativo nas escolhas classificadas como saudáveis entre os participantes do GE (10,1%; $p<0,01$), especialmente entre as mulheres (12,5%; $p<0,05$), o que não ocorreu no GC. Assim, é possível concluir que a exposição a imagens idealizadas da mídia contribuiu para a insatisfação com o próprio corpo e a melhora na escolha alimentar, possivelmente como uma tentativa de se encaixar no padrão de beleza socialmente aceito. Além disso, os estudantes brasileiros relataram preocupações similares às observadas em outras sociedades ocidentais, indicando que a mídia pode desempenhar um papel fundamental na imagem corporal e no comportamento alimentar.

Palavras-chave: Imagem corporal. Satisfação corporal. Escolha alimentar. Mídia. Estudantes universitários.

ABSTRACT

LAUS, M. F. (2012). Influence of the standard of beauty propagated by the media on body satisfaction and food choice of adults. Tese de Doutorado, Departamento de Psicologia, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.

Exposition to idealized images from the media increases body dissatisfaction, especially among women. However, the impact of the internalization of these cultural norms on eating behavior is still unknown. Moreover, there are no studies in Brazil exploring the influence of media on body satisfaction and food choices. The aim of this study was to evaluate the influence of the "ideal" body conveyed by media on body satisfaction and food choices in college students. Participants (n=159) were divided in experimental (EG - exposed to nine pictures of each sex depicting the "ideal" body) and control groups (CG - exposed to nine pictures of neutral objects). Subjects were submitted to the Figure Rating Scale and to the Food Photographs Scale, before and after exposition to the pictures. Before the exposure mean (SD) satisfaction was (in kg/m²), to EG and CG respectively, -0.13 (5.19) and +0.13 (5.66) among men, and -2.13 (4.06) and -2.38 (4.35) among women. Additionally, 56.4% of men of the EG and 65% of the CG had their choices classified as healthy, while, among women, healthy choices were observed in 72.5% of the EG and 77.5% of the CG. After viewing the pictures, satisfaction decreased significantly among men (M=-0.77; SD=5.99; p<.05) and women (M=-2.88; SD=4.65; p<.05) of the EG, but not of the CG (p>.05). Interestingly, there was a significant increase on choices classified as healthy among participants of the EG (10.1%; p<.01), especially among women (12.5%; p<.05), which did not occur in the CG. So, it can be concluded that the exposition to idealized media images contributes to body dissatisfaction and improves food choice, suggesting an attempt to fit in this socially accepted ideal. Moreover, Brazilian students display preoccupations similar to others Western societies; indicating that media may play a significant role in body image and eating behavior.

Keywords: Body image. Body satisfaction. Food choice. Media. College students.

LISTA DE ESQUEMAS

Esquema 1 –	Modelo conceitual dos componentes presentes no processo de escolha alimentar, adaptado de Furst et al. (1996)	25
Esquema 2 –	Delineamento experimental do estudo	35

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 –	IMC médio (em kg/m^2) por homens (acima) e mulheres (abaixo) das figuras escolhidas como atual, desejada e ideal para o próprio sexo; e IMC médio da silhueta que as mulheres julgam ideal para o sexo masculino (acima, rotulado “ideal pelas mulheres”) e média equivalente pelos homens (abaixo)	47
------------	---	----

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 –	Frequência relativa (%) das escolhas alimentares, por sexo, no período pré-exposição (n = 159)	49
Gráfico 2 –	Frequência relativa (%) das escolhas alimentares, por grupo, no período pré-exposição (n = 159)	51
Gráfico 3 –	Frequência relativa (%) das escolhas alimentares, por sexo e grupo, no período pré-exposição (n = 159)	54
Gráfico 4 –	Frequência relativa das silhuetas desejadas no período pós-exposição em relação à pré-exposição entre homens (n = 39) e mulheres (n = 40) do grupo experimental	58
Gráfico 5 –	Frequência relativa das silhuetas desejadas no período pós-exposição em relação à pré-exposição entre participantes do grupo experimental que selecionaram figuras diferentes (n = 23 homens e 15 mulheres)	59

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 –	Caracterização antropométrica descritiva da amostra, por sexo	38
Tabela 2 –	Caracterização antropométrica descritiva da amostra, por grupo	39
Tabela 3 –	Caracterização antropométrica descritiva da amostra, por sexo e grupo	40
Tabela 4 –	Frequências absoluta e relativa da percepção da imagem corporal e da silhueta desejada, por sexo, no período pré-exposição	41
Tabela 5 –	Média, desvio padrão e faixa de variação das variáveis relativas à imagem corporal, segundo a Escala de Silhuetas, por sexo, no período pré-exposição, em kg/m ²	42
Tabela 6 –	Frequências absoluta e relativa da percepção da imagem corporal e da silhueta desejada, por grupo, no período pré-exposição	43
Tabela 7 –	Média, desvio padrão e faixa de variação das variáveis relativas à imagem corporal, segundo a Escala de Silhuetas, por grupo, no período pré-exposição, em kg/m ²	43
Tabela 8 –	Frequências absoluta e relativa da percepção da imagem corporal e da silhueta desejada, por sexo e grupo, no período pré-exposição	44
Tabela 9 –	Média, desvio padrão e faixa de variação das variáveis relativas à imagem corporal, segundo a Escala de Silhuetas, por sexo e grupo, no período pré-exposição, em kg/m ²	45
Tabela 10 –	Média, desvio padrão e faixa de variação, em kg/m ² , do julgamento da silhueta ideal para o próprio sexo e para o sexo oposto	47

Tabela 11 –	Frequências absoluta e relativa, média, desvio padrão e faixa de variação da pontuação do Questionário de Block, por sexo, no período pré-exposição	48
Tabela 12 –	Associação entre o Questionário de Block e a classificação da escolha alimentar, por sexo, no período pré-exposição	49
Tabela 13 –	Frequências absoluta e relativa, média, desvio padrão e faixa de variação da pontuação do Questionário de Block, por grupo, no período pré-exposição	50
Tabela 14 –	Associação entre o Questionário de Block e a classificação da escolha alimentar, por grupo, no período pré-exposição	51
Tabela 15 –	Frequências absoluta e relativa, média, desvio padrão e faixa de variação da pontuação do Questionário de Block, por sexo e grupo, no período pré-exposição	53
Tabela 16 –	Associação entre o Questionário de Block e a classificação da escolha alimentar, por sexo e grupo, no período pré-exposição	54
Tabela 17 –	Média, desvio padrão e faixa de variação da satisfação corporal, segundo a Escala de Silhuetas, por sexo e tempo, em kg/m ²	55
Tabela 18 –	Média, desvio padrão e faixa de variação dos fatores da Escala Situacional de Satisfação Corporal, por sexo, no período pós-exposição	56
Tabela 19 –	Média, desvio padrão e faixa de variação da satisfação corporal, segundo a Escala de Silhuetas, por grupo e tempo, em kg/m ²	57
Tabela 20 –	Média, desvio padrão e faixa de variação dos fatores da Escala Situacional de Satisfação Corporal, por grupo, no período pós-exposição	57
Tabela 21 –	Média, desvio padrão e faixa de variação da satisfação corporal, segundo a Escala de Silhuetas, por sexo, grupo e tempo, em kg/m ²	58

Tabela 22 –	Média, desvio padrão e faixa de variação dos fatores da Escala Situacional de Satisfação Corporal, por sexo e grupo, no período pós-exposição	60
Tabela 23 –	Média, desvio padrão e faixa de variação da insatisfação corporal entre o grupo experimental, segundo a Escala de Silhuetas, por sexo, insatisfação prévia e tempo, em kg/m ²	61
Tabela 24 –	Média, desvio padrão e faixa de variação, entre o grupo experimental, dos fatores da Escala Situacional de Satisfação Corporal, por sexo e insatisfação prévia, no período pós-exposição	62
Tabela 25 –	Frequências absoluta e relativa da classificação da escolha alimentar, por sexo e tempo	64
Tabela 26 –	Frequências absoluta e relativa da classificação da escolha alimentar, por grupo e tempo	64
Tabela 27 –	Frequências absoluta e relativa da classificação da escolha alimentar, por sexo, grupo e tempo	65

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	16
2	OBJETIVOS	28
3	MATERIAL E MÉTODO	30
4	RESULTADOS	37
5	DISCUSSÃO	66
6	CONCLUSÃO	80
	REFERÊNCIAS	82
	ANEXOS	98
	APÊNDICES	100

"A beleza é uma contradição velada."
Jean-Paul Sartre

"Para o sapo o ideal de beleza é a sapa."
Voltaire

"Melhor do que ter uma grande beleza, é ter um grande coração."
Leonardo da Vinci

"A beleza é apenas a promessa da felicidade."
Stendhal

"A beleza é um bem frágil."
Ovidio

"A beleza é frágil; a virtude é eterna."
Autor Desconhecido

"A beleza está nos olhos de quem a vê."
Ramón Campoamor y Campoosorio

"Beleza sem virtude é rosa sem cheiro."
Autor Desconhecido

"A beleza é o acordo entre o conteúdo e a forma."
Henrik Ibsen

"A beleza é uma letra que se vence à vista, a sabedoria tem o seu vencimento a prazos."
Marquês Maricá

"Beleza sem bondade não vale metade."
Autor Desconhecido

"A beleza das coisas existe no espírito de quem as contempla."
David Hume

"O homem belo só o é quando o contemplam, mas o homem sábio é belo mesmo quando ninguém o vê."
Sófocles

"A beleza é um reino muito pequeno."
Sócrates

"A beleza interessa nos primeiros quinze dias; e depois, em seguida, num insuportável tédio visual."
Nelson Rodrigues

"Jamais deveria haver um padrão, pois toda beleza é exclusiva como um quadro de pintura, uma obra de arte."
Augusto Cury

"Quem tem bastante no seu interior, pouco precisa de fora."
Johann Goethe

"Um dia ou outro descobriremos que a beleza exterior nada mais é que a propaganda enganosa de cada ser humano."
Verônica Jureta Fernandes

"A feiúra, tem sempre um lado belo; é fascinante descobrir beleza onde ninguém a consegue ver."
Johannes Leuten

"A beleza pode abrir portas, mas somente a virtude entra."
Proverbio Inglês

1. Introdução

A percepção e a concepção que temos sobre nosso corpo influenciam nossos comportamentos de diversas formas (Laus, Straatman, Kakeshita, Braga Costa, & Almeida, no prelo). Assim, o entendimento dos fatores associados à imagem corporal e dos comportamentos por ela gerados são essenciais para a promoção de hábitos de vida saudáveis em todas as faixas etárias.

1.1 Imagem corporal

A imagem corporal pode ser definida como “as percepções, pensamentos e sentimentos de uma pessoa a respeito de seu próprio corpo” (Grogan, 2008, p. 3). Trata-se de um construto multifacetado, que inclui uma dimensão perceptual e uma atitudinal. A dimensão perceptual é definida como a acurácia do julgamento de um indivíduo sobre seu tamanho, formato e peso relativos às suas proporções atuais (Cash, Wood, Phelps, & Boyd, 1991) e distúrbios resultam em uma sub ou superestimação do corpo como um todo ou partes dele. Já a dimensão atitudinal é composta por quatro componentes: afetivo (diz respeito às emoções relacionadas à aparência física), cognitivo (diz respeito a pensamentos e crenças sobre o corpo e a aparência física e ao investimento na própria aparência), comportamental (refere-se à evitação de situações que possam induzir preocupações com a imagem corporal) e insatisfação global (Banfield & McCabe, 2002; Cash et al., 1991; Menzel, Krawczyk, & Thompson, 2011). Este último, como Cash tem verificado em vários estudos, é derivado da discrepância entre a aparência autopercebida e o corpo considerado ideal pelo indivíduo (Cash, 2011), devendo-se considerar que trata-se também de um constructo multidimensional, podendo, portanto, referir-se ao peso, à forma ou à alguma parte ou característica específica do corpo.

A avaliação da imagem corporal deve ser pautada na dimensão/componente a ser investigada (Cash & Grasso, 2005) e, para tal, diversos instrumentos têm sido desenvolvidos no Brasil e no mundo (ex. questionários autopreenchíveis, *softwares* e escalas de figuras de silhuetas). Merecem destaque, entre os métodos disponíveis para avaliação da população adulta brasileira, as escalas construídas por Kakeshita (2008). Trata-se de um instrumento constituído por 30 figuras (15 de cada sexo), cada qual correspondendo a um intervalo específico de Índice de Massa Corporal (IMC), variando, portanto, de uma silhueta muito magra a uma muito obesa. Estas escalas foram desenvolvidas com base nas medidas antropométricas médias de homens e mulheres brasileiros e apresentaram coeficientes de fidedignidade teste-reteste superiores a 0,70 em todas as avaliações. Sua construção buscou atender rigorosamente as recomendações metodológicas propostas por estudiosos renomados (Gardner, Friedman, & Jackson, 1998; Gardner, Friedman, & Jackson, 1999; Thompson & Gray, 1995) e, além de tratar-se de um instrumento de fácil manuseio e transporte, não requer grande investimento financeiro, podendo ser aplicadas em populações de diferentes níveis educacionais e socioeconômicos

(Laus et al., no prelo). Seu uso permite a avaliação da dimensão perceptiva e da satisfação com o tamanho corporal, proporcionando, portanto, inúmeras possibilidades de utilização.

Independente do método utilizado, os estudos sobre o tema têm crescido nas últimas décadas e diversos pesquisadores vêm encontrando uma relação entre distúrbios da imagem corporal e comportamentos de risco à saúde, tais como baixa autoestima (Berg, Mond, Eisenberg, Ackard, & Neumark-Sztainer, 2010), sintomas depressivos (Braush & Gutierrez, 2009), ideais suicidas (Brausch & Muehlenkamp, 2007; Crow, Eisenberg, Story, & Neumark-Sztaine, 2008), comportamento alimentar inadequado (Keel, Baxter, Heatherton, & Joiner, 2007) e desenvolvimento de transtornos alimentares (Westerber-Jacobson, Edlund, & Ghaderi, 2010).

Estes achados tornam-se preocupantes se for levada em conta a prevalência destes distúrbios ao redor do mundo. Sabe-se que uma grande parcela da população apresenta uma inacurácia na estimativa de seu tamanho corporal. Embora as pesquisas sobre o componente perceptual sejam escassas, especialmente no Brasil, investigações atestam que mais de 80% dos adultos erram ao estimar seu tamanho real (Bergström, Stenlund, & Svedjehäll, 2000; Xavier, Laus, & Almeida, 2012). Todavia, os resultados referentes a este constructo ainda são muito controversos. Enquanto alguns estudos demonstram que homens e mulheres superestimam seu tamanho corporal (Kakeshita, Silva, Zanatta, & Almeida, 2009; McCabe, Ricciardelli, Sitaram, & Mikhail, 2006; Tanaka, Itoh, & Hattori, 2002), outros evidenciam uma tendência a superestimação entre o sexo feminino e subestimação entre o masculino (Kakeshita & Almeida, 2006). Ademais, diferenças na magnitude desta inacurácia entre os sexos não foram observadas por alguns autores (Kagawa et al., 2007), mas foram por outros (Bergström et al., 2000; Kakeshita & Almeida, 2008; Xavier et al., 2012), indicando que mulheres são menos precisas ao estimar o tamanho de seus corpos.

Já as pesquisas relativas à satisfação corporal são muito mais frequentes e o que se tem observado é que ser insatisfeito com o próprio corpo também tornou-se uma característica comum, independente do sexo e da idade. Particularmente no Brasil, estudos demonstram que a insatisfação acomete cerca de 60% a 83% das crianças (Fernandes, 2007; Pinheiro & Giugliani, 2006; Triches & Giugliani, 2007), 60% a 80% dos adolescentes (Adami, Frainer, Santos, Fernandes, & De-Oliveira, 2008; Corseuil, Pelegrini, Beck, & Petroski, 2009; Fernandes, 2007; Pelegrini & Petroski, 2009), 60% a 87% dos adultos (Coqueiro, Petroski, Pelegrini, & Barbosa, 2008; Damasceno, Lima, Vianna, Vianna, & Novaes, 2005; Nicoli & Liberatore, 2011; Quadros et al., 2010; Rech, Araújo, & Vanat, 2010; Silva, Nahas, de Sousa, Del Duca, & Peres, 2011) e 55 a 73% dos idosos (Chaim, Izzo, & Sera, 2009; Pereira, Teixeira, Borgatto, & Daronco, 2009; Tribess, Virtuoso, & Petroski, 2010).

É consenso entre os pesquisadores que o sexo feminino é mais insatisfeito (Coqueiro et al., 2008; Damasceno et al., 2005; Kagawa et al., 2007; Kakeshita & Almeida 2006; Quadros et al., 2010) e que,

enquanto a maioria das mulheres relata um anseio por uma silhueta menor (Cheung et al., 2011; Kakeshita & Almeida, 2008; Kakeshita et al., 2009; Silva et al., 2011), os homens se dividem entre os que querem pesar mais e os que querem pesar menos (Neighbors & Sobal, 2007; Nicoli & Liberatore, 2011; Rech et al., 2010; Xavier et al., 2012).

Vários fatores biológicos e ambientais já foram associados à imagem corporal, incluindo raça/etnia (Ceballos & Czyzewska, 2010), sexo (Lawler & Nixon, 2011; McCabe & Ricciardelli, 2001), IMC (Jones, 2004; Knauss, Paxton, & Alsaker, 2008), pressão da família (Field et al., 2001; McCabe & Ricciardelli, 2005; Rodgers & Chabrol, 2009) e dos pares (Jones & Crawford, 2006; Presnell, Bearman, & Stice, 2004) e cultura e exposição a imagens da mídia (Tiggemann & Miller 2010; Wiseman, Sunday, & Becker, 2005). A crença sobre o corpo considerado ideal para o próprio sexo e para o sexo oposto também é um importante fator relacionado a este constructo (Bergstrom, Neighbors, & Lewis, 2004; Cachelin, Rebeck, Chung, & Pelayo, 2002).

O conceito de corpo ideal, embora esteja relacionado a fatores culturais específicos, vem se tornando semelhante em diferentes sociedades ao longo dos anos. Historicamente, o tradicional corpo da mulher brasileira corresponde a uma miscigenação de genes indígenas, africanos e europeus – uma silhueta com pouco seio, mas com quadris, coxas e nádegas proeminentes (Finger, 2003). Entretanto, estudos recentes têm demonstrado que, desde o início da década de 1970, um novo padrão emergiu; um corpo muito próximo daquele considerado ideal em outros países ocidentais: alto e muito menos curvilíneo (Forbes et al., 2012; Goldenberg, 2010).

Na ausência de uma literatura específica sobre os padrões de beleza para os homens brasileiros, sugere-se que o ideal masculino é um corpo eutrófico (ou mesmo ligeiramente acima do peso), com ênfase dada a um peitoral largo e abdômen definido.

Pesquisadores especializados em estudar imagem corporal e comportamento alimentar têm criticado fortemente a mídia por criar e perpetuar esse padrão cultural de beleza que é difícil, se não impossível, de se alcançar (Laus, Nascimento, Almeida, & Braga Costa, 2011).

1.1.1 A mídia e a satisfação corporal

Apesar de também transmitidos pela família e pelos pares, a mídia é considerada a principal responsável pela propagação dos ideais de forma física que, conforme supracitado, enfatizam extrema magreza para mulheres e corpos definidos e musculosos para homens. Esses ideais passam a ser almejados e cultuados, e a não correspondência aos padrões pode influenciar a percepção da imagem corporal de indivíduos de todas as idades (Arbour & Ginis, 2006; Hargreaves & Tiggemann, 2004; Laus et al., no prelo; Yamamiya, Cash, Melnyk, Posavac, & Posavac, 2005; Watson & Vaughn, 2006).

Vindo ao encontro desta afirmação, várias pesquisas já foram realizadas demonstrando que aqueles que lêem muitas revistas e assistem muita TV apresentam maiores índices de insatisfação com a própria imagem (Frederick, Fessler, & Haselton, 2005; Hargreaves & Tiggemann, 2004; Monro & Huon, 2005). Adicionalmente, inúmeros estudos experimentais conduzidos em diversos países ocidentais demonstram, invariavelmente, que mulheres tornam-se mais insatisfeitas com sua própria aparência e tamanho corporal após entrarem em contato com fotos de mulheres magras (Grabe, Ward, & Hyde, 2008; Groesz, Levine, & Murnen, 2002; Homan, McHugh, Wells, Watson, & King, 2012; Tucci & Peters, 2008;) e homens apresentam uma diminuição na satisfação corporal após a visualização de imagens de modelos musculosos (Blond, 2008; Lorenzen, Grieve, & Thomas, 2004).

Esse efeito pode ser observado até mesmo em indivíduos muito jovens, uma vez que os desenhos e bonecos atuais, aos quais estes são expostos, exibem silhuetas extremamente irreais. Enquanto os estudos de Baghurst, Kelly, Serdar e Mazzeo (2006) e Pope, Olivardia, Gruber e Borowiecki (1999) demonstram que os personagens masculinos (ex. G.I. Joe, Batman, Superman, entre outros) tornaram-se consistentemente mais musculosos nos últimos trinta anos, a exaltação da magreza pode ser facilmente observada, de forma empírica, nos personagens femininos (ex. Barbie, Princesas da Disney, etc.). Tendo em vista que as dimensões corporais destas figuras são gritantemente desproporcionais e impossíveis de serem observadas em qualquer indivíduo saudável (Norton, Olds, Olive, & Dank, 1996), os efeitos de sua exposição na imagem corporal de crianças já foram avaliados por alguns pesquisadores (Dittmar, Halliwell, & Ive, 2006), e o que se pôde verificar foi um aumento no desejo por um corpo mais magro e uma diminuição da estima corporal em meninas de cinco a oito anos. Estudos semelhantes em meninos não foram encontrados.

Quando as pessoas são expostas a imagens que se encaixam no padrão de beleza atual, aceito e propagado pela mídia, recebem a mensagem de como devem parecer para serem julgadas atraentes (Watson & Vaughn, 2006). Ao ver essas imagens, os indivíduos frequentemente percebem uma discrepância significativa entre sua própria atratividade e a dos modelos, gerando a insatisfação. Além disso, a mídia constantemente apresenta mensagens sobre como características positivas, tais como autocontrole, felicidade, poder, liberdade, autonomia, bem-estar e mobilidade social, estão associadas ao ideal sociocultural de atratividade, o que aumenta a ânsia para estar dentro destes padrões e alcançar o sucesso em todas as esferas da vida.

O efeito nocivo da padronização de corpos veiculada pelos meios de comunicação já pode ser observado até mesmo em culturas orientais, que, em tese, são mais conservadoras e menos propensas a influências externas devido às suas fortes tradições. Os estudos de Brokhoff et al. (2012), Khan, Khalid, Khan e Jabeen (2011) e Luther (2009) comprovam o quão persuasivas as mensagens veiculadas pela mídia podem ser ao demonstrarem uma associação negativa entre elas e a imagem

corporal de adolescentes e adultos jovens de ambos os sexos em países como o Japão e o Paquistão.

Ressalta-se que o termo mídia é vasto, podendo designar os múltiplos setores existentes na comunicação. Em pouco mais de meio século de existência no Brasil, a televisão se tornou o meio de maior penetração nos domicílios brasileiros (92%), seguida pelo rádio (88%), jornais (19%), revistas (18%) e televisão por assinatura (8,5%) (Laus et al., 2011) e, de acordo com o Instituto Brasileiro de Opinião Pública e Estatística (Instituto Brasileiro de Opinião Pública e Estatística [IBOPE], n.d.), programas de entretenimento, especialmente as novelas e seriados, são os de maior audiência semanal no país.

Este fato é preocupante uma vez que, além do impacto negativo na imagem corporal produzido pelas revistas e comerciais de TV, estudos têm demonstrado também que este tipo de programa, assim como videoclipes, filmes e brinquedos, afeta a satisfação corporal dos indivíduos (Media Awareness Network, n.d.; Quigg & Want, 2011; Tiggeman & Slater, 2004; Want, Vickers, & Amos, 2009).

Jornais, revistas e, principalmente, as redes de canais abertos de televisão representavam, até poucos anos, os meios de comunicação mais utilizados pelas empresas (Laus et al., 2011). No entanto, o uso da mídia está evoluindo rapidamente e a internet vem se tornando uma grande fonte de comunicação. O último Plano Plurianual, proposto pelo Governo Federal para os próximos quatro anos, estima que, por meio do Programa Nacional de Banda Larga (PNBL), até 2015, 70% da população brasileira terá acesso à internet (Brasil, 2011).

Um levantamento recente realizado por um centro de pesquisa dos Estados Unidos a respeito do impacto deste canal de informação na vida das pessoas – o *Pew Internet & American Life Project* – constatou que 93% dos adolescentes americanos (entre 12 e 17 anos) e 85% dos adultos da “Geração Y” (nascidos entre 1977 - 1990) utilizam a internet com frequência, como forma de entretenimento e comunicação (Pew Research Center, 2009). No Brasil, dados coletados pelo Centro de Estudos sobre as Tecnologias da Informação e da Comunicação demonstraram que 57% dos adolescentes (10 – 15 anos) e cerca de 66% dos adultos jovens acessam a internet diariamente (Centro de Estudos sobre as Tecnologias da Informação e da Comunicação [CETIC], 2009).

Segundo Tiggemann e Miller (2010), a internet, mais que qualquer outra forma de mídia, permite que o indivíduo selecione o que, de fato, o interessa, a qualquer momento e sem limite de tempo, diferentemente de outros meios de comunicação, tais como revistas e televisão. Esta afirmação adquire grande importância no que se refere aos estudos sobre imagem corporal, uma vez que pesquisas recentes têm demonstrado que, assim como a televisão, o tempo gasto navegando na internet está associado a maiores índices de insatisfação com a própria aparência (Bair, Kelly, Serdar, & Mazzeo, 2012).

Assim, é possível observar que, diariamente, a população é bombardeada com mensagens da

mídia por meio de diversos canais de comunicação. Considerando que, independente do veículo utilizado, as imagens veiculadas são capazes de afetar negativamente a imagem corporal, ressalta-se a necessidade de estudos sobre esses impactos também em outros aspectos da saúde, tais como a alimentação.

1.2 Hábitos e escolhas alimentares

Os hábitos alimentares são determinados por uma multiplicidade de fatores, nos quais estão incluídos os biológicos, econômicos, psicológicos, ambientais e socioculturais (Laus et al., 2011). Dentre os determinantes biológicos, os fatores fisiológicos, tais como fome e saciedade (Ramos & Stein, 2000; Story, Neumark-Sztainer, & French, 2002), os genéticos (Gedrich, 2003; Quaioti & Almeida, 2006), as preferências alimentares (Rossi, Moreira, & Rauen, 2008; Story et al., 2002) e a idade e o sexo (Ramalho, Dalamaria, & Souza, 2012; Toral & Slater, 2007; Watters & Satia, 2009) são os mais relevantes. A renda familiar e o custo dos produtos alimentícios também desempenham um importante papel na determinação dos hábitos alimentares, uma vez que podem atuar como delimitadores do acesso a alimentos (French, 2003; Giskes, Avendaño, Brug, & Kunst, 2010; Glanz, Basil, Maibach, Goldberg, & Snyder, 1998; Jomori, Proença, & Calvo, 2008; Neumann, Shirassu, & Fisberg, 2006). De acordo com Gedrich (2003, p. 233), *“do ponto de vista psicológico, o comportamento alimentar é tradicionalmente explicado pelo modelo Estímulo – Organismo – Resposta, ou seja, existem diversos fatores internos e externos que o indivíduo percebe e processa antes de reagir com um determinado comportamento”*. Adicionalmente, aspectos como crenças, conhecimentos e autoeficácia também são considerados determinantes psicológicos do consumo alimentar (Toral & Slater, 2007). O ambiente físico dentro da comunidade influencia o acesso e disponibilidade dos alimentos, e os recintos mais próximos e presentes no cotidiano dos indivíduos são determinantes de seus hábitos (ex. escola, restaurantes, redes de fast-food, etc.) (Story et al., 2002).

Merecem destaque, aqui, os determinantes socioculturais – família, pares e mídia. A família é o determinante em primeira instância dos hábitos alimentares e as estratégias utilizadas pelos pais na hora da refeição contribuem para a formação dos hábitos e para o controle interno da fome e saciedade (Ramos & Stein, 2000). Além de fornecer a alimentação, os pais são responsáveis pela transmissão de valores e preferências e suas atitudes são aprendidas pelos filhos, predizendo, inclusive as aversões alimentares (Laus et al., 2011; Rossi et al., 2008; Story et al., 2002). Os pares são importantes influências uma vez que, através deles, são criadas normas comportamentais que devem ser seguidas por aqueles que desejam ser aceitos em determinado grupo, e essas normas se estendem ao consumo de alimentos (Gedrich, 2003; Jomori et al., 2008; Story et al., 2002). Por fim, outro importante

determinante sociocultural dos hábitos alimentares é a mídia. Este tópico, porém, será tratado com maiores detalhes subsequentemente.

Em se tratando de adultos jovens, o ingresso na universidade representa, para a maioria deles, uma drástica mudança no estilo de vida, tornando-os vulneráveis às circunstâncias que podem colocar em risco sua saúde (Freedman, 2010; Silva, Pereira, Almeida, Silva, & Oliveira, 2012; Silva & Petroski, 2012; Ramalho et al., 2012), uma vez que muitos se mudam para outras cidades, deixando para trás suas famílias e, por consequência, a autoridade parental (Monteiro, Andrade, Zanirati, & Silva, 2009). Considerando que os pais, conforme já exposto, têm um papel fundamental na determinação dos hábitos alimentares dos filhos, especialmente no que se refere à ingestão de frutas e verduras (Jones, Steer, Rogers, & Emmett, 2010; Pearson, Biddle, & Gorely, 2009), a saída dos estudantes do ambiente familiar estruturado para essa nova realidade pode promover alterações nos padrões alimentares destes indivíduos.

Esta afirmação é corroborada por dois estudos conduzidos na Grécia que demonstraram que mudanças significativas na alimentação não foram observadas entre universitários que continuavam residindo com os pais, mas foram evidenciadas entre aqueles que se mudaram, especialmente com a redução no consumo de frutas, verduras, carnes e peixes e aumento na ingestão de alimentos ricos em açúcar, *fast-food* e bebidas alcoólicas (Kremmyda, Papadaki, Hondros, Kapsokefalou, & Scott, 2008; Papadaki, Hondros, Scott, & Kapsokefalou, 2007).

No Brasil, apenas recentemente a investigação dos hábitos alimentares de estudantes do ensino superior passou a receber atenção e o que se tem visto é um desequilíbrio na ingestão de diversos grupos de alimentos por parte desses indivíduos (Campos, Bastos, Gauche, Boing, & Assis, 2010; Madruga, Araújo, & Bertoldi, 2009; Marcondelli, Costa, & Schmitz, 2008; Matos & Martins, 2000; Petribú, Cabral, & Arruda, 2009;).

Um grande complicador para o desenvolvimento destas pesquisas é a escassez de instrumentos que avaliem qualquer aspecto relacionado à alimentação. Dentre os métodos existentes, os mais utilizados em pesquisas populacionais são os questionários de frequência alimentar e o recordatório 24 horas (Lopes, Caiaffa, Mingoti, & Lima-Costa, 2003; Salvo & Gimeno, 2002; Slater, Philippi, Marchioni, & Fisberg, 2003; Ribeiro, Sávio, Rodrigues, Costa, & Schmitz, 2006), cada qual com suas vantagens e desvantagens. Uma boa opção para minimizar os erros mais comuns observados nas metodologias acima citadas parece ser o questionário desenvolvido por Block, Gillespie, Rosenbaum e Jenson (2000), que se propõe a avaliar a frequência de ingestão de alimentos fontes de fibras e gorduras. No estudo de validação para a população americana, o instrumento apresentou medidas de avaliação precisas, similares às encontradas por um questionário detalhado de consumo alimentar. A adaptação para a realidade da dieta brasileira foi conduzida por Neutzling, Araújo, Vieira, Hallal e Menezes (2007),

embora sua validação não tenha sido realizada.

Ressalta-se que, conforme relatado por Garcia (1997), os hábitos alimentares não se restringem ao que se come, onde, quando e quanto, mas abrangem também aspectos subjetivos, que se relacionam à adequação de alimentos e preparações em situações específicas, às comidas desejadas e apreciadas e, também, às escolhas alimentares. Neste sentido, o estudo das práticas alimentares pode ser realizado não apenas por meio de dados comportamentais (o que de fato o indivíduo faz, também chamadas de práticas observadas), mas também de forma representativa (o que ele pensa, sente e espera dos alimentos, as práticas declaradas) (Jomori et al., 2008; Poulain & Proença, 2003).

O processo de escolha alimentar incorpora, além das decisões baseadas em reflexões conscientes, aquelas que são automáticas, habituais e subconscientes (Furst, Connors, Bisogni, Sobal, & Falk, 1996). Condições ambientais específicas, juntamente com fatores psicológicos e socioculturais, influenciam as escolhas, sendo este, portanto, um comportamento determinado por inúmeros fatores em contextos específicos (Falk, Sobal, Bisogni, Connors, & Devine, 2001).

Por meio de um estudo qualitativo, Furst et al. (1996) desenvolveram um modelo para entender o processo de escolha alimentar. De forma resumida, segundo esses pesquisadores, os fatores envolvidos neste processo são agrupados em três grandes componentes: o curso de vida, as influências e o sistema pessoal (Esquema 1). O curso de vida inclui os papéis pessoais e o ambiente físico, social e cultural ao qual o indivíduo foi e é exposto, fornecendo orientação por meio de experiências passadas e atuais, que proporcionam a antecipação de eventos futuros. Por meio dele são geradas influências que moldam o sistema pessoal de cada pessoa. Essas influências incluem os ideais (expectativas, padrões, esperanças e crenças que atuam como pontos de referência e comparação para o julgamento e avaliação das próprias escolhas alimentares), fatores individuais (baseados nas preferências e necessidades de ordem psicológica e fisiológica de cada indivíduo), recursos (financeiros, instrumentais e espaciais), estrutura social (família, local de trabalho e outros eventos que se configuram relações interpessoais) e contexto alimentar (que inclui o ambiente físico, disponibilidade de alimentos em cada estação e condição social do local). Diante de todos esses fatores, é criado o sistema pessoal, componente que envolve a negociação de valores (consciente) e as estratégias definidas para se fazer a escolha em determinada situação (inconsciente). Em suma, os eventos e as experiências durante o curso de vida dos indivíduos, por meio da influência dos ideais, fatores pessoais, recursos, relacionamentos sociais e contexto alimentar, moldam as escolhas alimentares (para maiores detalhes ver Furst et al., 1996; Jomori et al., 2008).

Esquema 1. Modelo conceitual dos componentes presentes no processo de escolha alimentar, adaptado de Furst et al. (1996).

A escolha alimentar é influenciada, ainda, pelo grau de liberdade que cada um tem para fazê-la (Grunert, 1993) e, por isso, a opção de um indivíduo em determinado momento ou situação específica não necessariamente reproduz seu comportamento habitual. Fatores como saúde e estado de humor também já foram identificados como influenciadores da escolha alimentar (Steptoe, Pollard, & Wardle, 1995), bem como as concepções sobre a aparência, uma vez que o corpo tem se tornado cada vez mais um veículo de identidade pessoal e social e os alimentos são reconhecidos como uma maneira de atribuir identidade a si próprio e aos outros (Bisogni, Connors, Devine, & Sobal, 2002).

1.2.1 A mídia e as escolhas alimentares

Contento (2010), Nestle et al. (1998) e Pollard, Kirk e Cade (2002) afirmam que a mídia é capaz de moldar inúmeros aspectos relacionados à alimentação, e, segundo Laus et al. (2011), esta influência se dá através dos padrões de consumo de alimentos e dos ideais de beleza que ela estabelece.

Sabe-se que como consequência ao reforço dado pelos meios de comunicação em mostrar corpos atraentes, há uma parte de nossa sociedade que se lança na busca de uma aparência física idealizada, determinando valores e normas que condicionam atitudes e comportamentos relacionados ao tamanho do corpo e ao peso (Russo, 2005). Assim, o desejo de alterar suas proporções corpóreas muitas vezes leva as pessoas a manipulações dietéticas que podem ter consequências negativas à saúde (Spear, 2002).

Diante disso, alguns pesquisadores vêm estudando o efeito das imagens veiculadas pela mídia sobre os comportamentos dietéticos e já encontraram evidências de que estas normas culturais exercem um impacto significativo sobre a alimentação. Os estudos experimentais de associação entre estas variáveis têm utilizado como medida de avaliação a quantidade de alimentos ingeridos após a visualização dos estímulos ou atitudes sugestivas de transtornos alimentares, por meio de questionários. De qualquer maneira, independente da metodologia utilizada, ainda não se sabe ao certo qual a magnitude deste impacto.

Krahé e Krause (2010) e Strahan, Spencer e Zanna (2007) avaliaram a quantidade de alimentos consumida por mulheres após a exposição a fotos de modelos magras (condição experimental) e modelos eutróficas ou objetos (condição controle) e ambos encontraram que na situação experimental as participantes ingeriram menor quantidade de comida e optaram por produtos de baixas calorias. Em contrapartida, Harrison Taylor e Marske (2006), avaliando a quantidade de alimentos consumida por 151 homens e 222 mulheres aleatoriamente divididos em quatro condições experimentais (sem estímulos, fotos de modelos, fotos + textos congruentes e fotos + textos incongruentes), não encontraram efeito de condição para nenhum dos sexos. Resultados similares foram observados por Monro e Huon (2006), que também não encontraram diferença no total de alimentos consumidos entre mulheres que foram expostas a imagens idealizadas e não idealizadas.

Adicionalmente, enquanto Fernandez e Pritchard (2012), Giles e Close (2008), Grabe et al. (2008), Morry e Staska (2001), Stice, Schupak-Neuberg, Shaw e Stein (1994) concluíram em seus estudos que o contato com imagens de pessoas magras leva homens e mulheres a pontuarem mais em escalas de avaliação de comportamentos de busca pela muscularidade e magreza, respectivamente, Hobza e Rochlen (2009) e Johnson, McCreary e Mills (2007) não encontraram esta associação em homens.

Assim como para a imagem corporal, os efeitos da exposição a brinquedos sobre a ingestão alimentar de crianças já foi avaliado (Anschtz & Engels, 2010). Este estudo, conduzido na Holanda com 117 meninas entre 6 e 10 anos de idade, demonstrou que aquelas que interagiram com uma boneca de tamanho médio consumiram uma quantidade significativamente maior de alimentos quando comparadas àquelas expostas a uma boneca magra, demonstrando que esses brinquedos afetam diretamente a alimentação das crianças. Novamente, nenhum estudo conduzido com meninos foi

encontrado.

Dentre os diversos meios de comunicação existentes, as revistas de moda e os videocliques assumem um papel de destaque na veiculação de imagens capazes de promover impactos significativos na alimentação (Field et al., 1999; Morry & Staska, 2001; Tiggemann & Pickering, 1996). Entretanto, ainda são poucos os estudos que se preocupam em avaliar esses efeitos e a escassez de trabalhos dessa natureza torna difícil a implantação de qualquer estratégia de intervenção, uma vez que ainda não se sabe ao certo como esse processo atua de fato.

Além disso, pesquisadores interessados em avaliar a escolha alimentar dos indivíduos enfrentam grande dificuldade pela falta de instrumentos desenvolvidos para esta finalidade. Baseando-se em um instrumento proposto por Jonsson, Gummesson, Conner e Svensson (1998) para avaliar a escolha alimentar de crianças suíças, um instrumento que utiliza fotos de alimentos tipicamente consumidos pela população residente no estado de São Paulo foi elaborado e testado por nosso grupo de pesquisa, constituindo-se uma medida capaz de avaliar não apenas o que de fato os indivíduos consomem, mas também os alimentos que gostariam de consumir em situações específicas (Lima, 2012).

1.3 Justificativa

Embora os estudos sobre o impacto da mídia na imagem corporal sejam extensos e produzam resultados consistentes em indivíduos de outros países, pouco se sabe sobre sua influência nos aspectos relacionados à alimentação e nada se conhece sobre esta temática na população brasileira.

Conforme afirmado por Golderberg (2010), nossa população encontra-se em meio a um surto de glorificação do corpo, com a criação de uma completa nova moralidade, que supostamente relaciona-se a uma libertação física e sexual, mas que, na prática, é regida pela conformidade a determinados padrões estéticos. Esta autora afirma, ainda, que no Brasil, o corpo é um capital, um bem ou recurso, percebido como um veículo fundamental para ascensão social e para o sucesso na esfera profissional e afetiva.

Assim, considerando que a busca pelo corpo ideal pode levar a inúmeros comportamentos inadequados para o controle de peso (ex. prática de dietas restritivas, uso de medicamentos para perda de peso, laxativos, diuréticos, suplementos alimentares, esteróides anabolizantes, prática de exercícios físicos excessivos) e de risco à saúde, e a importância que a aparência física assume na população brasileira, a identificação dos fatores que operam como moderadores destes aspectos é essencial para que qualquer esforço seja planejado para minimização dos danos observados.

"A beleza é uma contradição velada."
Jean-Paul Sartre

"Para o sapo o ideal de beleza é a sapa."
Voltaire

"Melhor do que ter uma grande beleza, é ter um grande coração."
Leonardo da Vinci

"A beleza é apenas a promessa da felicidade."
Stendhal

"A beleza é um bem frágil."
Ovidio

"A beleza é frágil; a virtude é eterna."
Autor Desconhecido

"A beleza está nos olhos de quem a vê."
Ramón Campoamor y Campoosorio

"Beleza sem virtude é rosa sem cheiro."
Autor Desconhecido

***"A beleza é o acordo entre
o conteúdo e a forma."***
Henrik Ibsen

*"A beleza é uma letra que se vence à vista,
a sabedoria tem o seu vencimento a prazo."*
Marquês de Mariz

"Beleza sem bondade não vale metade."
Autor Desconhecido

*"A beleza das coisas existe no
espírito de quem as contempla."*
David Hume

*"O homem belo só o é quando o contemplam,
mas o homem sábio é belo mesmo quando ninguém o vê."*
Sófo

"A beleza é um reino muito pequeno."
Sócrates

*"A beleza interessa nos primeiros quinze dias;
e morre, em seguida, num insuportável tédio visual."*
Nelson Rodrigues

*"Jamais deveria haver um padrão, pois toda beleza é ambígua
como um quadro de pintura, uma obra de arte."*
Augusto Cyry

*"Quem tem bastante no seu interior,
pouco precisa da fora."*
Johann Goethe

***"Um dia ou outro descobrirás que a beleza exterior
nada mais é que a propaganda enganosa de cada ser humano."***
Verônica Battato Fernandes

*"A feiúra, tem sempre um lado belo;
é fascinante descobrir beleza onde ninguém a consegue ver."*
Joaquim Faria

*"A beleza pode abrir portas,
mas somente a virtude entra."*
Proverbio Inglês

2. Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Avaliar a influência do padrão de beleza veiculado pela mídia sobre a satisfação corporal e a escolha alimentar em uma amostra de estudantes universitários.

2.2 Objetivos Específicos

- Avaliar os efeitos da exposição às imagens representativas do ideal de beleza sobre a satisfação com a silhueta corporal.
- Avaliar os efeitos da exposição às imagens representativas do ideal de beleza sobre a satisfação com a própria imagem, considerando a presença ou ausência de insatisfação prévia.
- Avaliar os efeitos da exposição às imagens representativas do ideal de beleza sobre a escolha alimentar.
- Avaliar a imagem corporal dos participantes (acurácia da estimação e satisfação com a silhueta corporal).
- Avaliar o tipo físico considerado ideal para o próprio sexo e para o sexo oposto.
- Avaliar a ingestão de fibras e gorduras dos entrevistados.
- Caracterizar as escolhas alimentares dos participantes.

"A beleza é uma contradição velada."

Jean-Paul Sartre

"Para o sapo o ideal de beleza é a sapa."

Voltaire

"Melhor do que ter uma grande beleza, é ter um grande coração."

José de Vilhena

"A beleza é apenas a promessa da felicidade."

Stendhal

"A beleza é um bem frágil."

Ovidio

"A beleza é frágil; a virtude é eterna."

Autor Desconhecido

"A beleza está nos olhos de quem a vê."

Ramón Campoamor y Campoosorio

"Beleza sem virtude é rosa sem cheiro."

Autor Desconhecido

"A beleza é o acordo entre o conteúdo e a forma."

Henrik Ibsen

"A beleza é uma letra que se vence à vista, a sabedoria tem o seu vencimento a prazo."

Marquês Maricá

"Beleza sem bondade não vale metade."

Autor Desconhecido

"A beleza das coisas existe no espírito de quem as contempla."

David Hume

"O homem belo só o é quando o contemplam, mas o homem sábio é belo mesmo quando ninguém o vê."

Safo

"A beleza é um reino muito pequeno."

Sócrates

"A beleza interessa nos primeiros quinze dias; e morre, em seguida, num insuportável tédio visual."

Nelson Rodrigues

"Jamais deveria haver um padrão, pois toda beleza é embalsamada como um quadro de platina, uma obra de arte."

Augusto Cury

"Quem tem bastante no seu interior, pouco precisa de fora."

Johann Goethe

"Um dia eu soube descobrir que a beleza exterior nada mais é que a propaganda enganosa de cada ser humano."

Verônica Brito Fernandes

"A fúria, tem sempre um lado belo; é fascinante descobrir beleza onde ninguém a consegue ver."

José de Vilhena

"A beleza pode abrir portas, mas somente a virtude entra."

Proverbio Inglês

3. Material e Método

3.1 Participantes

Trata-se de um estudo transversal, conduzido em uma amostra de conveniência composta por 159 estudantes universitários (79 homens e 80 mulheres), com idade variando entre 18 e 41 anos. O tamanho amostral foi definido levando-se em consideração o número de participantes avaliados por estudos semelhantes. Foram adotados como critérios de inclusão: estar dentro da faixa etária estipulada e estar regularmente matriculado na Universidade de São Paulo – Campus Ribeirão Preto, em qualquer um dos cursos de graduação. Os critérios de exclusão utilizados foram: apresentar qualquer deficiência física aparente e gravidez. Os alunos foram convidados a participar voluntariamente da pesquisa e não foi dado qualquer tipo de incentivo material e/ou financeiro.

3.2 Material

Utilizou-se uma balança de plataforma da marca Tanita®, com carga máxima de 150 kg e precisão de 100 g e um antropômetro vertical, com altura máxima de 2,0 m e precisão de 0,1 cm. Além disso, foram utilizados os seguintes materiais:

Escala de Figuras de Silhuetas (EFS)

A versão brasileira da escala foi desenvolvida e validada por Kakeshita (2008) e avalia a percepção do estado atual e do estado desejado (estimação e satisfação em relação à imagem corporal, respectivamente), através de 15 silhuetas de cada sexo, apresentadas em cartões plastificados e individuais. Cada figura corresponde a um Índice de Massa Corporal (IMC), variando de 12,5 a 47,5 kg/m² e com diferença constante de 2,5 kg/m² entre elas. Neste teste o participante é solicitado a escolher um cartão, dentre os dispostos em série ordenada ascendente, com a silhueta que mais se aproxima da imagem que tem de seu próprio corpo no momento (IMC Atual) e um cartão com a silhueta que gostaria de ter (IMC Desejado). Além disso, é possível solicitar aos participantes que escolham a silhueta considerada ideal para o próprio sexo e para o sexo oposto.

Para a avaliação da acurácia da estimação do tamanho corporal, o IMC aferido (Real) é colocado no intervalo das escalas e comparado à figura escolhida como “Atual”. Caso as figuras sejam iguais, o participante é classificado como tendo uma percepção acurada de seu tamanho corporal real. Se a figura “Atual” for maior que a figura Real, a classificação é de superestimação e, se for menor, de subestimação. Já a satisfação é avaliada comparando-se as figuras selecionadas como “Desejada” e

“Atual”. No caso de seleção da mesma figura, o participante é classificado como satisfeito com sua silhueta. Quando a figura “Desejada” é maior que a escolhida como “Atual”, considera-se que o participante deseja aumentar seu tamanho corporal e quando é menor, que há um desejo de diminuí-lo. Esses dados são analisados em forma de frequências absoluta e relativa.

Ainda, para avaliar a extensão da inacurácia da estimação e da insatisfação corporal, Kakeshita (2008) propôs a interpretação dos dados como variáveis contínuas. Assim, a estimação corporal também é avaliada subtraindo-se o IMC Real do IMC escolhido como “Atual” ($\text{IMC Atual} - \text{IMC Real}$) e a insatisfação é medida através da discrepância entre o IMC “Desejado” e o IMC “Atual” ($\text{IMC Desejado} - \text{IMC Atual}$). Neste caso, os resultados são dados em forma de média ($\pm \text{DP}$), e quanto mais próxima de zero, mais acurada é a percepção e menor é a insatisfação. Resultados negativos indicam uma subestimação do tamanho corporal real e um anseio por uma silhueta menor, enquanto resultados positivos indicam superestimação e um desejo por uma silhueta maior.

Questionário de Block

Desenvolvido por Block et al. (2000) e adaptado para o Brasil por Neutzling et al. (2007), acessa rapidamente a ingestão de gorduras e fibras alimentares. É dividido em duas partes, sendo a primeira composta de 15 itens alimentares que visam avaliar a frequência de consumo de alimentos ricos em gordura, e a segunda composta de 9 itens que objetivam avaliar a ingestão de alimentos ricos em fibras. A cada alimento atribui-se uma determinada pontuação relativa à frequência de consumo. Na primeira parte, os valores correspondentes à frequência são: 0, 1, 2, 3 e 4 para $\leq 1\text{x/mês}$, $2-3\text{x/mês}$, $1-2\text{x/semana}$, $3-4\text{x/semana}$ e $\geq 5\text{x/semana}$, respectivamente; enquanto na segunda parte, atribui-se os valores 0, 1, 2, 3 e 4 para $< 1\text{x/semana}$, 1x/semana , $2-3\text{x/semana}$, $4-6\text{x/semana}$ e todos os dias, respectivamente. Os indivíduos que obtêm mais de 27 pontos no primeiro bloco são classificados como tendo uma dieta rica em gordura, e aqueles que obtêm menos de 20 pontos no segundo bloco são classificados como tendo uma dieta pobre em fibras, sendo que a pontuação varia apenas em função da frequência de consumo e não do maior ou menor teor de fibras de cada um dos alimentos deste bloco (Neutzling et al., 2007).

Instrumento de Escolha Alimentar (IEA)

Este instrumento foi baseado na metodologia proposta por Jonsson et al. (1998), que consiste em utilizar fotos de alimentos para avaliar a escolha alimentar. A partir de fotos utilizadas por Quaioti (2002), o instrumento foi reelaborado. Para sua construção, foram selecionados 22 alimentos divididos

em grupo “saudável” e “não saudável”. A escolha e divisão dos alimentos foram definidas por duas nutricionistas e uma psicóloga e visaram ilustrar um lanche da tarde, composto por alimentos tipicamente brasileiros.

Após a definição dos itens que comporiam a escala, os alimentos foram preparados e colocados em um prato branco para serem fotografados. Todas as fotos correspondem a uma porção do alimento, definidas segundo os parâmetros propostos por Monteiro e Chiarello (2007). Os alimentos foram fotografados e passaram por um tratamento de imagens para melhorar a qualidade das fotos. Cada uma delas foi transformada em um cartão revelado com brilho (13 cm x 13 cm) e plastificado.

Como etapa inicial do processo de validação do instrumento, conduziu-se um estudo paralelo com 100 estudantes universitários a fim de se avaliar a fidedignidade teste-reteste da escala, com intervalo de um mês entre as duas aplicações. Os resultados demonstraram um coeficiente de concordância (κ) acima de 0,90 para homens, mulheres e a amostra total, indicando uma satisfatória estabilidade temporal e comprovando que o instrumento é apropriado para avaliar a escolha alimentar em adultos (Lima, 2012).

Durante a coleta, as fotos ficam dispostas sobre uma mesa e, após solicitar ao participante que observe todos os alimentos, solicita-se ao indivíduo que selecione três alimentos que correspondam ao que ele gostaria de consumir no lanche da tarde. A escolha alimentar é então classificada como “saudável” ou “não saudável” de acordo com a maioria das respostas.

Estímulos Experimentais

Quarenta fotos de cada sexo, representativas do ideal de beleza atual, foram selecionadas de revistas populares e catálogos de moda. A seleção foi baseada nos seguintes critérios: (1) as fotos deveriam retratar apenas um modelo; (2) pelo menos $\frac{3}{4}$ do corpo deveriam estar visíveis; (3) não haver roupas cobrindo uma grande área corporal (mulheres de biquíni e homens de sunga ou sem camisa) e (4) os modelos deveriam aparentar 18 anos ou mais (Cusumano & Thompson, 1997; Waller, Hamilton, & Shaw, 1992).

Para escolher as fotos que melhor representavam o “corpo ideal”, um projeto piloto foi conduzido com 10 homens e 10 mulheres (estudantes de graduação e pós-graduação) que avaliaram, independentemente, o quão cada foto representava o ideal de beleza atual, através de uma escala analógica visual variando de 0 (nada representativa) a 5 (extremamente representativa). Uma vez que estudos demonstram que entre uma e nove fotos produzem melhores efeitos experimentais (Groesz et al., 2002), as nove fotos de cada sexo que mais pontuaram foram selecionadas como os estímulos experimentais.

Estímulos Neutros

O grupo de estímulos consistiu em fotos de objetos selecionadas através do *International Affective Picture System*, elaborado pelo *Center for the Study of Emotion and Attention* (Lang, Bradley, & Cuthbert, 2008). Trata-se de uma coleção de fotos que tiveram sua validade e confiabilidade sistematicamente testadas para eliciar respostas emocionais. Foram selecionadas nove fotos previamente identificadas como eliciadoras de níveis neutros de valência e de baixa excitação: caneca, botões, disquete, toalha, apito, banquinho, zíper, alicate e relógio¹.

Escala Situacional de Satisfação Corporal (ESSC)

Desenvolvida e validada por Hirata e Pilati (2010), avalia o estado de satisfação corporal momentânea em participantes de ambos os sexos, com itens sobre partes do corpo e o corpo como um todo. A escala possui 23 questões, divididas em 4 fatores: (1) insatisfação e gordura, que possui 7 itens relacionados à avaliações negativas e gordura; (2) partes externas, que possui 4 itens relacionados a partes específicas do corpo, como cabelo, rostos e pêlos; (3) satisfação e músculo, que possui 8 itens sobre avaliação positiva e músculos; e (4) partes inferiores, que possui 4 itens também relacionados a partes específicas do corpo, como glúteos, quadris e pernas. Para cada questão o participante deve marcar, em uma escala tipo Likert, seu grau de concordância (discordo totalmente = 1 a concordo totalmente = 5). O resultado do teste refere-se à média de cada um dos fatores.

3.3 Procedimento

Este Projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo: Processo CEP – FFCLRP nº 504/2010 – 2010.1.1035.59.4.

A coleta de dados foi realizada em uma sala reservada na Biblioteca Central do Campus de Ribeirão Preto. Os alunos foram convidados pela pesquisadora a participar do estudo e, após o aceite, foram conduzidos à sala. Todos os participantes foram orientados sobre o caráter confidencial das respostas e a necessidade de todos os itens serem respondidos de acordo com aquilo que estivesse mais de acordo com a realidade. Antes do início da pesquisa, foi entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o indivíduo foi incluído aleatoriamente nos grupos controle ou

¹ As fotos selecionadas correspondem, no Sistema, aos slides: 7001, 7002, 7003, 7009, 7021, 7025, 7045, 7056 e 7211, respectivamente.

experimental.

O delineamento experimental do estudo encontra-se descrito no Esquema 2. O procedimento foi dividido em dois períodos: pré e pós-exposição. No período pré-exposição os participantes informaram sua idade e responderam ao Questionário de Block, à Escala de Figuras de Silhuetas (indicação das figuras “Atual”, “Desejada”, “Ideal para o mesmo sexo” e “Ideal para o sexo oposto”) e ao Instrumento de Escolha Alimentar. Posteriormente, foram apresentados os estímulos neutros ou experimentais, variando de acordo com o grupo ao qual o sujeito foi inserido, através de *slide show*. Cada foto foi apresentada por 10 segundos, seguida pela apresentação de uma tela em preto durante 3 segundos. Imediatamente após a apresentação, e correspondendo ao período pós-exposição, a Escala de Figuras de Silhuetas (indicação da figura “Desejada”) e o Instrumento de Escolha Alimentar foram aplicados pela segunda vez. Além disso, os participantes responderam à Escala Situacional de Satisfação Corporal e tiveram seu peso e altura aferidos. O peso corporal foi medido com os participantes posicionados em pé, descalços e trajando roupas leves. A estatura foi aferida com um antropômetro portátil fixado verticalmente em uma parede, com os participantes também descalços, com os pés paralelos e tornozelos unidos; as nádegas, os ombros e a parte posterior da cabeça encostados a uma parede, estando os braços soltos ao longo do corpo. Os indivíduos permaneceram em pé, eretos, sem encolher ou esticar, olhando para frente e a leitura foi efetuada o mais próximo de 0,1 cm. A partir destes dados, foi calculado o Índice de Massa Corporal (IMC), medida que expressa a relação entre o peso do sujeito (kg) dividido pela altura (m) ao quadrado, e realizada a classificação do estado nutricional (World Health Organization [WHO], 1998).

Esquema 2. Delineamento experimental do estudo

3.4 Análise dos Dados

A análise dos dados foi realizada através do *software* SAS versão 9. Realizou-se, primeiramente, análises descritivas, com valores expressos em média, desvio padrão, faixa de variação e

porcentagens por meio dos procedimentos PROC FREQ e PROC MEANS. As variáveis antropométricas, os resultados obtidos por meio da Escala de Figuras de Silhuetas e as pontuações do Questionário de Block e da Escala Situacional de Satisfação Corporal, foram comparadas por sexo e grupo por meio de uma ANOVA em duas vias, utilizando-se o procedimento PROC GLM, do teste t de Student para amostras independentes e dos testes χ^2 ou Exato de Fisher. Além disso, um modelo linear de efeitos mistos (efeitos aleatórios e fixos) foi utilizado na comparação das médias de insatisfação por sexo, grupo, tempo e insatisfação prévia por meio do procedimento PROC MIXED. O teste Exato de Fisher (procedimento PROC FREQ) foi utilizado para verificar associação entre a pontuação no Questionário de Block, grupo e sexo, além da associação entre este e a escolha alimentar. A comparação das escolhas alimentares por sexo, grupo e tempo foi realizada por meio do teste de McNemar (procedimento PROC FREQ). Para todas as análises, estabeleceu-se um nível de significância igual a 5%.

"A beleza é uma contradição velada."

Jean-Paul Sartre

"Para o sapo o ideal de beleza é a sapa."

Voltaire

"Melhor do que ter uma grande beleza, é ter um grande coração."

José de Viseu

"A beleza é apenas a promessa da felicidade."

Stendhal

"A beleza é um bem frágil."

Ovidio

"A beleza é frágil; a virtude é eterna."

Autor Desconhecido

"A beleza está nos olhos de quem a vê."

Ramón Campoamor y Campoosorio

"Beleza sem virtude é rosa sem cheiro."

Autor Desconhecido

"A beleza é o acordo entre o conteúdo e a forma."

Henrik Ibsen

"A beleza é uma letra que se vence à vista, a sabedoria tem o seu vencimento a prazo."

Marquês Maricá

"Beleza sem bondade não vale metade."

Autor Desconhecido

"A beleza das coisas existe no espírito de quem as contempla."

David Hume

"O homem belo só o é quando o contemplam, mas o homem sábio é belo mesmo quando ninguém o vê."

Sófo

"A beleza é um reino muito pequeno."

Sócrates

"A beleza interessa nos primeiros quinze dias; a morte, em seguida, num insuperável tédio visual."

Nelson Rodrigues

"Jamais deveria haver um padrão, pois toda beleza é exclusiva como um quadro de pintura, uma obra de arte."

Augusto Cruz

"Quem tem bastante no seu interior, pouco precisa de fora."

Johann Goethe

"Um dia eu outro descobrirás que a beleza exterior nada mais é que a propaganda enganosa de cada ser humano."

Verônica Joviano Fernandes

"A fúria, tem sempre um lado belo; é fascinante descobrir beleza onde ninguém a consegue ver."

Jouleuse Freitas

"A beleza pode abrir portas, mas somente a virtude entra."

Proverbio Inglês

4. Resultados

4.1 Resultados pré-exposição

4.1.1 Caracterização da amostra

O estudo contou com a participação de 159 estudantes, divididos aleatoriamente em grupo controle e experimental. O grupo controle foi composto por 80 indivíduos (40 homens e 40 mulheres) e o grupo experimental por 79 indivíduos (39 homens e 40 mulheres).

4.1.1.1 Por sexo

A Tabela 1 apresenta os dados de caracterização antropométrica da amostra, por sexo. Nela, é importante ressaltar que não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas para as médias de idade (Dif. = 0,57; $t = -1,04$; $df = 157$; $p > 0,05$) entre homens ($M = 20,94$; $DP = 2,91$) e mulheres ($M = 21,51$; $DP = 3,95$) e de IMC (Dif. = 0,93; $t = 1,71$; $df = 157$; $p > 0,05$; $M = 23,63$; $DP = 3,43$ e $M = 22,70$; $DP = 3,43$, respectivamente).

Tabela 1 – Caracterização antropométrica descritiva da amostra, por sexo

Características antropométricas descritivas da amostra, por sexo			Diferença					
Variável	Feminino (n = 80)	Masculino (n = 79)	Dif.	F	t	p	Effect size	
							d [95% IC]	
Idade (anos)								
Média	21,51	20,94						
DP	3,95	2,91	0,57	1,53	-1,04	0,30	0,16 [-1,66;0,51]	
Mín-Máx	18,00 – 41,00	18,00 – 32,00						
Peso (kg)								
Média	61,06	73,46						
DP	10,09	11,79	12,40	3,44	7,13	0,00	1,13 [8,96;15,84]	
Mín-Máx	42,50 – 100,80	54,00 – 107,50						
Altura (m)								
Média	1,64	1,76						
DP	0,07	0,06	0,12	0,80	12,21	0,00	1,84 [0,10;0,14]	
Mín-Máx	1,51 – 1,84	1,64 – 1,92						
IMC (kg/m ²)								
Média	22,70	23,63						
DP	3,43	3,43	0,93	0,40	1,71	0,90	0,27 [-0,15;2,00]	
Mín-Máx	15,45 – 34,87	17,65 – 34,31						

4.1.1.2 Por grupo

A Tabela 2 apresenta os dados de caracterização antropométrica da amostra, por grupo. Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas para as médias de idade (Dif. = 0,83; $t = -1,51$; $df = 157$; $p > 0,05$), peso (Dif. = 4,44; $t = -2,26$; $df = 157$; $p > 0,05$), altura (Dif. = 0,02; $t = -1,37$; $df = 157$; $p > 0,05$) ou de IMC (Dif. = 1,02; $t = -1,87$; $df = 157$; $p > 0,05$).

Tabela 2 – Caracterização antropométrica descritiva da amostra, por grupo

Variável	Controle (n = 80)	Experimental (n = 79)	Diferença					
			Dif.	F	t	p	Effect size	
							d [95% IC]	
Idade (anos)								
Média	21,64	20,81						
DP	4,15	2,57	0,83	7,00	-1,51	0,13	0,24 [-1,91;0,26]	
Min-Máx	18,00 – 41,00	18,00 – 30,00						
Peso (kg)								
Média	69,43	64,99						
DP	13,61	11,08	4,44	2,25	-2,26	0,25	0,36 [-8,34;-0,55]	
Min-Máx	47,20 – 107,50	42,50 – 104,60						
Altura (m)								
Média	1,71	1,69						
DP	0,08	0,09	0,02	2,61	-1,37	0,17	0,23 [-0,5;0,01]	
Min-Máx	1,53 – 1,92	1,51 – 1,89						
IMC (kg/m²)								
Média	23,67	22,65						
DP	3,93	2,80	1,02	7,16	-1,87	0,63	0,30 [-2,08;0,06]	
Min-Máx	16,83 – 34,87	15,45 – 30,23						

4.1.1.3 Por sexo e grupo

A Tabela 3 apresenta a caracterização antropométrica da amostra, por sexo e grupo. Entre o sexo feminino não encontrou-se diferença significativa para as médias de idade (Dif. = 0,03; $t = -0,28$; $df = 79$; $p > 0,05$) ou de IMC (Dif. = 0,07; $t = -0,92$; $df = 79$; $p > 0,05$). Já no sexo masculino, os indivíduos do grupo experimental foram significativamente mais jovens ($M = 20,10$; $DP = 1,82$) que os participantes do grupo controle ($M = 21,75$; $DP = 3,52$; Dif. = 1,65; $t = -2,60$; $df = 78$; $p < 0,01$). Além disso, o IMC médio dos homens do grupo controle foi estatisticamente superior ($M = 24,60$; $DP = 3,58$) ao do grupo experimental ($M = 22,64$; $DP = 2,99$; Dif. = 1,96; $t = -2,64$; $df = 78$; $p < 0,01$).

Tabela 3 – Caracterização antropométrica descritiva da amostra, por sexo e grupo

Variável	Feminino		Diferença					Masculino		Diferença				
	Controle	Experimental	Dif.	F	t	p	Effect size	Controle	Experimental	Dif.	F	t	p	Effect size
	(n = 40)	(n = 40)					d [95% IC]	(n = 40)	(n = 39)					d [95% IC]
Idade (anos)														
Média	21,53	21,50						21,75	20,10					
DP	4,75	3,00	0,03	1,31	-0,28	0,98	0,01 [-1,79;1,74]	3,52	1,82	1,65	13,14	-2,60	0,01	0,59 [-2,91;-0,39]
Mín-Máx	18,00 – 41,00	18,00 – 30,00						18,00 – 32,00	18,00 – 25,00					
Peso (kg)														
Média	62,71	59,41						76,15	70,70					
DP	12,03	7,48	3,30	4,31	-1,47	0,14	0,31 [-7,76;1,15]	11,74	11,33	5,45	0,19	-2,10	0,04	0,47 [-10,62;-0,28]
Mín-Máx	47,20 – 100,80	42,50 – 74,20						59,10 – 107,50	54,00 – 104,60					
Altura (m)														
Média	1,66	1,62						1,75	1,76					
DP	0,07	0,05	0,04	2,46	-2,95	0,00	0,66 [-0,70;-0,14]	0,06	0,05	0,01	0,01	0,42	0,68	0,18 [-0,21;0,03]
Mín-Máx	1,53 – 1,84	1,51 – 1,75						1,65 – 1,92	1,64 – 1,89					
IMC (kg/m²)														
Média	22,74	22,67						24,60	22,64					
DP	4,10	2,64	0,07	4,54	-0,92	0,93	0,02 [-1,61;1,46]	3,58	2,99	1,96	1,58	-2,64	0,01	0,59 [-3,44;-0,48]
Mín-Máx	16,83 – 34,87	15,45 – 27,92						19,29 – 34,31	17,65 – 30,23					

4.1.2 Caracterização da imagem corporal

4.1.2.1 Por sexo

As frequências absoluta e relativa da classificação da estimacão e da satisfação corporal, por sexo, encontram-se descritas na Tabela 4. Os resultados demonstraram um efeito significativo tanto para a acurácia da estimacão corporal ($\chi^2 = 18,70$; $df = 2$; $p < 0,001$) quanto para a satisfação ($\chi^2 = 10,68$; $df = 2$; $p < 0,001$). Enquanto a maioria das mulheres superestimou seu tamanho real (78,75%), 46,83% dos homens perceberam-se maiores do que de fato eram e o restante ficou igualmente dividido entre aqueles que subestimaram o tamanho de seus corpos (27,85%) e aqueles que apresentaram uma percepção acurada (25,32%). Com relação à satisfação com a silhueta, é possível observar que mais da metade das mulheres relatou um desejo por uma silhueta menor (61,25%), enquanto os homens foram, novamente, igualmente divididos entre os que relataram querer pesar mais (37,97%) e pesar menos (35,44%).

Tabela 4 – Frequências absoluta e relativa da percepção da imagem corporal e da silhueta desejada, por sexo, no período pré-exposição

Variável	Feminino (n = 80)	Masculino (n = 79)	Diferença	
			χ^2	p
Percepção corporal				
Subestimacão	06 (7,50)	22 (27,85)	18,70	0,00
Acurada	11 (13,75)	20 (25,32)		
Superestimacão	63 (78,75)	37 (46,83)		
Silhueta desejada				
Maior	17 (21,25)	30 (37,97)	10,68	0,00
Igual,	14 (17,50)	21 (26,59)		
Menor	49 (61,25)	28 (35,44)		

A Tabela 5 descreve a média, desvio padrão e faixa de variação das variáveis relativas à imagem corporal, segundo a Escala de Silhuetas, por sexo. As análises apontaram um efeito significativo para as médias de estimação (Dif. = 2,92; $t = -4,57$, $df = 157$; $p < 0,001$) e satisfação (Dif. = 2,31; $t = 3,01$; $df = 157$; $p < 0,001$). Observa-se que as mulheres apresentaram uma média estatisticamente superior para a estimação corporal ($M = 4,10$; $DP = 3,97$) quando comparadas aos homens ($M = 1,18$; $DP = 4,11$), além de relatarem maior insatisfação com o tamanho corporal ($M = -2,25$; $DP = 4,18$ e $M = 0,06$; $DP = 5,43$, respectivamente).

Tabela 5 – Média, desvio padrão e faixa de variação das variáveis relativas à imagem corporal, segundo a Escala de Silhuetas, por sexo, no período pré-exposição, em kg/m²

			Diferença				
	Feminino	Masculino	Effect size				
Variável	(n = 80)	(n = 79)	Dif.	F	t	p	d [95% IC]
IMC Atual							
Média	26,81	24,81					
DP	5,86	5,99	2,00	0,29	-2,13	0,35	0,34 [-3,86;-0,15]
Mín-Máx	15,00 – 40,00	12,50 – 35,00					
IMC Desejado							
Média	24,50	24,81					
DP	3,41	3,25	0,31	0,32	0,59	0,56	0,09 [0,31;0,53]
Mín-Máx	15,00 – 32,50	17,50 – 32,50					
Estimação							
Média	4,10	1,18					
DP	3,97	4,11	2,92	0,39	-4,57	0,00	0,72 [-4,19;-1,66]
Mín-Máx	-4,91 – 16,07	-7,02 – 11,79					
Satisfação							
Média	-2,25	0,06					
DP	4,18	5,43	2,31	3,26	3,01	0,00	0,48 [0,80;3,83]
Mín-Máx	-15,00 – 7,50	-12,50 – 15,00					

4.1.2.2 Por grupo

A Tabela 6 traz as frequências absoluta e relativa da classificação da estimação e da satisfação corporal, por grupo. As frequências observadas para cada uma das classificações foi muito semelhante entre os grupos, não sendo encontrado efeito significativo para nenhuma das variáveis (estimação - $\chi^2 = 4,58$; $df = 2$; $p > 0,05$; satisfação - $\chi^2 = 0,35$; $df = 2$; $p > 0,05$). Além disso, também não foram encontradas diferenças significativas para as médias de estimação (Dif. = 1,15; $t = 1,70$; $df = 157$; $p >$

0,05) e satisfação (Dif. = 0,05; $t = 0,62$; $df = 157$; $p > 0,05$) entre os grupos (Tabela 7).

Tabela 6 – Frequências absoluta e relativa da percepção da imagem corporal e da silhueta desejada, por grupo, no período pré-exposição

Percepção corporal			Diferença	
Variável	Controle (n = 80)	Experimental (n = 79)	χ^2	p
Subestimação	16 (20,00)	12 (15,19)	4,58	0,10
Acurada	20 (25,00)	11 (13,92)		
Superestimação	44 (55,00)	56 (70,89)		
Silhueta desejada				
Maior	23 (28,75)	25 (31,65)	0,35	0,87
Igual,	18 (22,50)	17 (21,52)		
Menor	39 (48,75)	37 (46,83)		

Tabela 7 – Média, desvio padrão e faixa de variação das variáveis relativas à imagem corporal, segundo a Escala de Silhuetas, por grupo, no período pré-exposição, em kg/m²

			Diferença				
	Controle	Experimental					Effect size
Variável	(n = 80)	(n = 79)	Dif.	F	t	p	d [95% IC]
IMC Atual							
Média	25,75	25,89					
DP	5,97	6,04	0,14	0,11	0,14	0,89	0,02 [-1,75;2,02]
Mín-Máx	12,50 – 40,00	15,00 – 37,50					
IMC Desejado							
Média	24,56	24,75					
DP	3,00	3,64	0,18	1,04	0,35	0,73	0,06 [-0,86;1,23]
Mín-Máx	17,50 – 32,50	15,00 – 32,50					
Estimação							
Média	2,08	3,23					
DP	4,25	4,28	1,15	0,13	1,70	0,91	0,27 [-0,18;2,48]
Mín-Máx	-7,02 – 16,07	-6,55 – 11,79					
Satisfação							
Média	-1,12	-1,07					
DP	5,17	4,78	0,05	0,45	0,62	0,95	0,01 [-1,51;1,61]
Mín-Máx	-15,00 – 15,00	-12,50 – 7,50					

4.1.2.3 Por sexo e grupo

As frequências absoluta e relativa da classificação da estimação e da satisfação corporal, por sexo e grupo, encontram-se descritas na Tabela 8. Observa-se que, entre as mulheres, não foram encontrados efeitos significativos para a estimação ($\chi^2 = 2,76$; $df = 2$; $p > 0,05$) ou para a satisfação ($\chi^2 = 0,14$; $df = 2$; $p > 0,05$) entre os grupos controle e experimental. A superestimação do tamanho corporal real foi prevalente em ambos os grupos (82,50% e 75,00%, respectivamente), assim como o desejo por uma silhueta menor (62,50% e 60,00%, respectivamente). Já entre o sexo masculino encontrou-se frequências significativamente diferentes para a estimação ($\chi^2 = 12,1$; $df = 2$; $p < 0,001$), mas não para a satisfação ($\chi^2 = 0,35$; $df = 2$; $p > 0,05$). Os homens do grupo experimental relataram maior prevalência de superestimação (66,67%) e os homens do grupo controle ficaram divididos entre aqueles que subestimaram (37,50%) e os que tiveram uma percepção acurada (35,00%).

Tabela 8 – Frequências absoluta e relativa da percepção da imagem corporal e da silhueta desejada, por sexo e grupo, no período pré-exposição

percepção pré-exposição								
Variável	Feminino		Diferença		Masculino		Diferença	
	Controle	Experimental	χ^2	p	Controle	Experimental	χ^2	p
	(n = 40)	(n = 40)			(n = 40)	(n = 39)		
Percepção corporal								
Subestimação	01 (2,50)	05 (12,50)			15 (37,50)	07 (17,95)		
Acurada	06 (15,00)	05 (12,50)	2,76	0,31	14 (35,00)	06 (15,38)	12,1	0,00
Superestimação	33 (82,50)	30 (75,00)			11 (27,50)	26 (66,67)		
Silhueta desejada								
Maior	08 (20,00)	09 (22,50)			15 (37,50)	16 (41,03)		
Igual,	07 (17,50)	07 (17,50)	0,14	1,00	11 (27,50)	10 (25,64)	0,35	0,88
Menor	25 (62,50)	24 (60,00)			14 (35,00)	13 (33,33)		

A Tabela 9 descreve a média, desvio padrão e faixa de variação das variáveis relativas à imagem corporal por sexo e grupo. Entre o sexo feminino, não foram encontrados efeitos significativos para a estimação (Dif. = 0,43; $t = -0,48$; $df = 79$; $p > 0,05$) ou satisfação (Dif. = 0,25; $t = 2,27$; $df = 79$; $p > 0,05$). Observa-se que as mulheres superestimaram seu tamanho corporal real, tanto no grupo controle ($M = 4,32$, $DP = 4,00$) quanto no grupo experimental ($M = 3,89$; $DP = 3,97$), e manifestaram um desejo por silhuetas menores ($M = -2,38$; $DP = 4,35$ e $M = -2,13$; $DP = 4,06$, respectivamente).

Tabela 9 – Média, desvio padrão e faixa de variação das variáveis relativas à imagem corporal, segundo a Escala de Silhuetas, por sexo e grupo, no período pré-exposição, em kg/m²

Variável	Feminino		Diferença					Masculino		Diferença				
	Controle	Experimental	Dif.	F	t	p	Effect size	Controle	Experimental	Dif.	F	t	p	Effect size
	(n = 40)	(n = 40)					d [95% IC]	(n = 40)	(n = 39)					d [95% IC]
IMC Atual														
Média	27,06	26,56						24,44	25,19					
DP	5,99	5,79	0,50	0,06	-0,38	0,70	0,08 [-3,12;2,12]	5,73	6,29	0,75	0,29	0,56	0,58	0,12 [-1,94;3,45]
Min-Máx	17,50 – 40,00	15,00 – 37,50						12,50 – 35,00	15,00 – 35,00					
IMC Desejado														
Média	24,69	24,31						24,44	25,19					
DP	3,50	3,35	0,38	0,03	-0,49	0,63	0,11 [-1,89;1,14]	2,43	3,91	0,75	3,04	1,03	0,31	0,23 [0,94;4,47]
Min-Máx	17,50 – 32,50	15,00 – 30,00						20,00 – 30,00	17,50 – 32,50					
Estimação														
Média	4,32	3,89						-0,16	2,55					
DP	4,00	3,97	0,43	0,16	-0,48	0,63	0,10 [-2,20;1,34]	3,20	4,52	2,71	3,38	3,07	0,00	0,69 [-0,02;0,32]
Min-Máx	-4,91 – 16,07	-4,55 – 10,36						-7,02 – 8,68	-6,55 – 11,79					
Insatisfação														
Média	-2,38	-2,13						0,13	-0,13					
DP	4,35	4,06	0,25	0,02	2,27	0,79	0,05 [-1,62;2,12]	5,66	5,19	0,26	0,25	-0,21	0,87	0,04 [-2,68;2,17]
Min-Máx	-15,00 – 5,00	-10,00 – 7,50						-12,50 – 15,00	-12,50 – 7,50					

Ainda na Tabela 9 observa-se, para os homens, uma superestimação do tamanho corporal real entre aqueles do grupo experimental ($M = 2,55$; $DP = 4,52$) e uma percepção mais acurada entre o grupo controle ($M = -0,16$; $DP = 3,20$), uma vez que a média da estimação foi muito próxima de zero ($Dif. = 2,71$; $t = 3,07$; $df = 78$; $p < 0,001$). Para a variável satisfação, é possível observar que, em ambos os grupos, as médias também foram muito próximas de zero, sem diferença estatisticamente significativa ($Dif. = 0,26$; $t = -0,21$; $df = 78$; $p > 0,05$) entre os grupos controle ($M = 0,13$; $DP = 5,66$) e experimental ($M = -0,13$; $DP = 5,19$).

É importante ressaltar que a igualdade estatística nas médias de insatisfação corporal entre homens e mulheres dos grupos controle e experimental demonstra que a homogeneidade entre os grupos no período pré-exposição foi respeitada.

4.1.3 Julgamento das silhuetas ideais

A análise do julgamento das silhuetas encontra-se descrita na Figura 1. Para os homens, as médias do IMC atual ($M = 24,81$; $DP = 5,99$), desejado ($M = 24,81$; $DP = 3,25$) e ideal para o mesmo sexo ($M = 25,06$; $DP = 2,91$) foram praticamente idênticas, não havendo diferença significativa entre elas ($p > 0,05$). Entretanto, o IMC médio que os homens julgaram como ideal para o mesmo sexo ($M = 25,06$ kg/m²; $DP = 2,91$) foi significativamente maior ($Dif. = 1,00$; $t = -2,18$; $df = 157$; $p < 0,05$) que o IMC médio julgado pelas mulheres como ideal para os homens ($M = 24,06$; $DP = 2,87$) (Tabela 10). Já para o sexo feminino, o IMC médio escolhido como atual ($M = 26,06$; $DP = 5,85$) foi maior do que o escolhido como desejado ($M = 24,50$; $DP = 3,40$; $Dif. = 1,56$; $t = 3,05$; $df = 157$; $p < 0,05$) e ideal ($M = 24,40$; $DP = 3,06$; $Dif. = 1,66$; $t = 3,29$; $df = 157$; $p < 0,05$) (Figura 1). Além disso, também foi encontrada uma diferença significativa entre os julgamentos da silhueta ideal para as mulheres ($Dif. = 1,54$; $t = 3,43$; $df = 157$; $p < 0,001$), já que elas consideraram ideal para o próprio sexo uma silhueta mais magra ($M = 24,37$; $DP = 3,06$) do que a escolhida pelos homens como ideal para o sexo oposto ($M = 25,91$; $DP = 2,56$) (Tabela 10).

Figura 1. IMC médio (em kg/m²) por homens (acima) e mulheres (abaixo) das figuras escolhidas como atual, desejada e ideal para o próprio sexo (ideal); e IMC médio da silhueta que as mulheres julgaram ideal para o sexo masculino (acima, rotulado “ideal pelas mulheres”) e média equivalente pelos homens (abaixo). (Apenas a porção relevante da escala está ilustrada).

Tabela 10 – Média, desvio padrão e faixa de variação, em kg/m², do julgamento da silhueta ideal para o próprio sexo e para o sexo oposto

IMC Ideal	Mulheres	Homens	Diferença				
			Dif.	F	t	p	Effect size
							d [95% IC]
Homens							
Média	24,06	25,06					
DP	2,87	2,91	1,00	0,58	-2,18	0,03	0,35 [0,93;1,91]
Min-Máx	17,5 – 32,5	17,5 – 32,5					
Mulheres							
Média	24,37	25,91					
DP	3,06	2,56	1,54	1,96	3,43	0,00	0,55 [0,65;2,41]
Min-Máx	17,5 – 32,5	20,0 – 32,5					

4.1.4 Caracterização dos hábitos e das escolhas alimentares

4.1.4.1 Por sexo

As frequências absoluta e relativa, além da média, desvio padrão e faixa de variação da pontuação do Questionário de Block, por sexo, estão descritos na Tabela 11. Observa-se que cerca de um terço dos homens (30,38%) e um quarto das mulheres (27,50%) apresentaram uma pontuação sugestiva de dieta rica em gorduras, sem diferença significativa entre os sexos ($\chi^2 = 0,16$; $df = 1$; $p >$

0,05), e que mais da metade da amostra (68,35% dos homens e 53,75% das mulheres) obteve pontuação sugestiva de uma dieta pobre em fibras ($\chi^2 = 3,56$; $df = 1$; $p > 0,05$). Além disso, também não foi encontrada diferença significativa para a pontuação média do bloco de gorduras (Dif. = 1,36; $t = 1,36$; $df = 157$; $p > 0,05$) ou de fibras (Dif. = 1,38; $t = -1,67$; $df = 157$; $p > 0,05$).

Tabela 11 – Frequências absoluta e relativa, média, desvio padrão e faixa de variação da pontuação do Questionário de Block, por sexo, no período pré-exposição

			Diferença					
	Feminino	Masculino						Effect size
Variável	(n = 80)	(n = 79)	Dif.	χ^2	F	t	p	d [95% IC]
Frequência								
Rica gorduras	22 (27,50)	24 (30,38)	-	0,16	-	-	0,73	-
Pobre fibras	43 (53,75)	54 (68,35)	-	3,56	-	-	0,07	-
Pontuação								
Bloco gorduras								
Média	22,51	23,87						
DP	6,39	6,17	1,36	-	0,54	1,36	0,17	0,22 [-0,61;3,33]
Min-Máx	5,00 – 39,00	10,00 – 42,00						
Bloco fibras								
Média	18,53	17,15						
DP	5,40	5,06	1,38	-	0,26	-1,67	0,97	0,26 [-3,03;0,25]
Min-Máx	5,00 – 29,00	6,00 – 29,00						

Apesar da alta prevalência de indivíduos classificados com uma dieta pobre em fibras, 60,76% dos homens (n = 48) e 75% das mulheres (n = 60) tiveram suas escolhas alimentares classificadas como saudáveis, sem diferença significativa nas frequências observadas entre os sexos ($\chi^2 = 3,70$; $df = 1$; $p > 0,05$) (Gráfico 1). A partir destes resultados, procedeu-se então a comparação entre os dados obtidos por meio do Questionário de Block e do Instrumento de Escolha Alimentar (Tabela 12). Entre o sexo masculino, não foram encontradas associações significativas entre as escolhas alimentares e a ingestão de gorduras ($\chi^2 = 3,22$; $df = 1$; $p > 0,05$) ou de fibras ($\chi^2 = 0,80$; $df = 1$; $p > 0,05$). Já entre as mulheres, apesar de não ter sido observada relação entre a escolha alimentar e o consumo de gorduras ($\chi^2 = 0,75$; $df = 1$; $p > 0,05$), houve um efeito significativo para a ingestão de fibras ($\chi^2 = 4,84$; $df = 1$; $p < 0,05$), com 75% das mulheres com classificação não saudável apresentando uma dieta pobre em fibras.

Gráfico 1. Frequência relativa (%) das escolhas alimentares, por sexo, no período pré-exposição (n = 159)

Tabela 12 – Associação entre o Questionário de Block e a classificação da escolha alimentar, por sexo, no período pré-exposição

Exposição	Feminino (n = 80)		Diferença		Masculino (n = 79)		Diferença	
	Saudável	Não saudável	χ^2	p	Saudável	Não saudável	χ^2	p
Pontuação Block								
Dieta rica em gordura								
Não	42 (70,00)	16 (80,00)	0,75	0,56	37 (77,08)	18 (58,06)	3,22	0,08
Sim	18 (30,00)	04 (20,00)			11 (22,92)	13 (41,94)		
Dieta pobre em fibras								
Não	32 (53,33)	05 (25,00)	4,84	0,04	17 (35,42)	08 (25,81)	0,80	0,46
Sim	28 (46,67)	15 (75,00)			23 (64,58)	31 (74,19)		

4.1.4.2 Por grupo

As frequências absoluta e relativa, além da média, desvio padrão e faixa de variação da pontuação do Questionário de Block, por grupo, estão descritos na Tabela 13. Aproximadamente um terço dos participantes dos grupos controle (28,75%) e experimental (29,11%) apresentaram uma pontuação sugestiva de dieta rica em gorduras, sem diferença significativa entre os grupos ($\chi^2 = 0,00$; $df = 1$; $p > 0,05$), e mais da metade da amostra (55% do grupo controle e 67,09% do grupo experimental) obteve pontuação sugestiva de uma dieta pobre em fibras ($\chi^2 = 2,44$; $df = 1$; $p > 0,05$). Além disso, também não foi encontrada diferença significativa na pontuação média do bloco de gorduras (Dif. = 0,10; $t = -0,10$; $df = 157$; $p > 0,05$) ou fibras (Dif. = 1,19; $t = -1,42$; $df = 157$; $p > 0,05$).

Tabela 13 – Frequências absoluta e relativa, média, desvio padrão e faixa de variação da pontuação do Questionário de Block, por grupo, no período pré-exposição

			Diferença					
Variável	Controle (n = 80)	Experimental (n = 79)	Dif.	χ^2	F	t	p	Effect size
								d [95% IC]
Frequência								
Rica gorduras	23 (28,75)	23 (29,11)	-	0,00	-	-	1,00	-
Pobre fibras	44 (55,00)	53 (67,09)	-	2,44	-	-	0,14	-
Pontuação								
Bloco gorduras								
Média	23,24	23,14						
DP	6,73	5,87	0,10	-	0,37	-0,10	0,92	0,02 [-2,08;1,88]
Min-Máx	5,00 – 42,00	11,00 – 39,00						
Bloco fibras								
Média	18,44	17,25						
DP	5,44	5,05	1,19	-	1,86	-1,42	0,16	0,23 [-2,83;0,46]
Min-Máx	5,00 – 29,00	6,00 – 29,00						

Novamente, apesar da alta prevalência de indivíduos classificados com uma dieta pobre em fibras, 71,25% dos participantes do grupo controle (n = 57) e 64,56% dos do grupo experimental (n = 51) tiveram suas escolhas alimentares classificadas como saudáveis, sem diferença significativa nas frequências observadas entre os grupos ($\chi^2 = 0,82$; df = 1; p > 0,05) (Gráfico 2). A partir destes resultados, procedeu-se então a comparação entre os dados obtidos por meio do Questionário de Block e do Instrumento de Escolha Alimentar (Tabela 14). Não foram encontradas associações significativas entre as escolhas alimentares e a ingestão de gorduras ($\chi^2 = 0,57$; df = 1; p > 0,05) ou de fibras ($\chi^2 = 2,77$; df = 1; p > 0,05) entre o grupo controle ou experimental (gorduras - $\chi^2 = 0,19$; df = 1; p > 0,05; fibras - $\chi^2 = 2,59$; df = 1; p < 0,05).

Gráfico 2. Frequência relativa (%) das escolhas alimentares, por grupo, no período pré-exposição (n = 159)

Tabela 14 – Associação entre o Questionário de Block e a classificação da escolha alimentar, por grupo, no período pré-exposição

Exposição	Controle (n = 80)		Diferença		Experimental (n = 79)		Diferença	
	Saudável	Não saudável	χ^2	p	Saudável	Não saudável	χ^2	p
Pontuação Block								
Dieta rica em gordura								
Não	42 (73,68)	15 (65,22)	0,57	0,59	37 (72,55)	19 (67,86)	0,19	0,80
Sim	15 (26,32)	08 (34,78)			14 (27,45)	09 (32,14)		
Dieta pobre em fibras								
Não	29 (50,88)	07 (30,43)	2,77	0,14	20 (39,22)	06 (21,43)	2,59	0,14
Sim	28 (49,12)	16 (69,57)			31 (60,78)	22 (78,57)		

4.1.4.3 Por sexo e grupo

As frequências absoluta e relativa, além da média, desvio padrão e faixa de variação da pontuação do Questionário de Block, por sexo e grupo, estão descritos na Tabela 15. Assim como para as análises anteriores, observa-se uma grande quantidade de indivíduos consumindo uma dieta rica em gordura em ambos os sexos de ambos os grupos, bem como uma dieta pobre em fibras, sem efeito significativo para nenhuma das frequências observadas ($p > 0,05$).

Novamente, apesar da alta prevalência de indivíduos classificados com uma dieta pobre em fibras, a maioria dos homens e das mulheres de ambos os grupos teve suas escolhas alimentares classificadas como saudáveis, sem diferença significativa nas frequências ($p > 0,05$) (Gráfico 3). A

partir destes resultados, procedeu-se então a comparação entre os dados obtidos por meio do Questionário de Block e do Instrumento de Escolha Alimentar (Tabela 16). Não foram encontradas associações significativas entre as escolhas alimentares e a ingestão de gorduras ou de fibras para nenhum dos grupos de nenhum dos sexos ($p > 0,05$).

Todos estes resultados demonstram que a homogeneidade entre os grupos também foi respeitada no que concerne a caracterização dos hábitos e das escolhas alimentares dos participantes.

Tabela 15 – Frequências absoluta e relativa, média, desvio padrão e faixa de variação da pontuação do Questionário de Block, por sexo e grupo, no período pré-exposição

Tabela 15 – Frequências absoluta e relativa, média, desvio padrão e faixa de variação da pontuação do Questionário de Bloco, por sexo e grupo, no período pré-exposição																
Variável	Feminino		Diferença						Masculino		Diferença					
	Controle (n = 40)	Experimental (n = 40)	Dif.	χ^2	F	t	p	Effect size	Controle (n = 40)	Experimental (n = 39)	Dif.	χ^2	F	t	p	Effect size
								d [95% IC]								d [95% IC]
Frequência																
Rica gorduras	09 (22,5)	13 (32,5)	-	1,00	-	-	0,45	-	14 (35,00)	10 (25,6)	-	0,82	-	-	0,46	-
Pobre fibras	19 (47,5)	24 (60,0)	-	1,26	-	-	0,37	-	25 (62,5)	29 (74,36)	-	1,28	-	-	0,33	-
Pontuação																
<i>Bloco gorduras</i>																
Média	21,88	23,15						0,20	24,60	23,13						0,24
DP	6,57	6,22	1,27	-	0,00	0,89	0,38	[-1,57;4,12]	6,70	5,56	1,47	-	0,53	-1,06	0,29	[-4,22;1,28]
Mín-Máx	5,00 – 35,00	11,00 – 39,00							10,00 – 42,00	12,00 – 33,00						
<i>Bloco fibras</i>																
Média	18,98	18,10						0,16	17,90	16,38						0,30
DP	5,52	5,31	0,88	-	0,48	-0,72	0,47	[-3,28;1,53]	5,37	4,68	1,52	-	2,16	-1,34	0,18	[-3,77;0,74]
Mín-Máx	5,00 – 29,00	6,00 – 27,00							6,00 – 29,00	6,00 – 29,00

Gráfico 3. Frequência relativa (%) das escolhas alimentares, por sexo e grupo, no período pré-exposição (n = 159)

Tabela 16 – Associação entre o Questionário de Block e a classificação da escolha alimentar, por sexo e grupo, no período pré-exposição

Pontuação Block		Escolha alimentar							
		Feminino							
		Controle (n = 40)		Diferença		Experimental (n = 40)		Diferença	
		Saudável	Não saudável	χ^2	p	Saudável	Não saudável	χ^2	p
Dieta rica em gordura									
Não	24 (77,42)	07 (77,78)	0,00	1,00	18 (62,07)	09 (81,82)	1,42	0,29	
Sim	07 (22,58)	02 (22,22)			11 (37,93)	02 (18,18)			
Dieta pobre em fibras									
Não	18 (58,06)	03 (33,33)	1,71	0,26	14 (48,28)	02 (18,18)	3,01	0,15	
Sim	13 (41,94)	06 (66,67)			15 (51,72)	09 (81,82)			
Masculino									
Pontuação Block		Controle (n = 40)		Diferença		Experimental (n = 39)		Diferença	
		Saudável	Não saudável	χ^2	p	Saudável	Não saudável	χ^2	p
		Dieta rica em gordura							
		Não	18 (69,23)	08 (57,14)	0,58	0,50	19 (86,36)	10 (58,82)	3,81
Sim	08 (30,77)	06 (42,86)	03 (13,64)	07 (41,18)					
Dieta pobre em fibras									
Não	11 (42,31)	04 (28,57)	0,73	0,50	06 (27,27)	04 (23,53)	0,70	1,00	
Sim	15 (57,69)	10 (71,43)			16 (72,73)	13 (76,47)			

4.2 Resultados pós-exposição

4.2.1 Insatisfação corporal

4.2.1.1 Por sexo

A Tabela 17 descreve a média, desvio padrão e faixa de variação da satisfação corporal, por sexo, antes e após a exposição aos estímulos. O modelo linear de efeitos mistos não demonstrou efeito de sexo x tempo [$F_{(1,155)} = 0,06$; $p > 0,05$]. Para o sexo feminino, houve um pequeno aumento na insatisfação (Dif. = -0,31), entretanto, sem diferença estatisticamente significativa ($t = 1,49$; $df = 155$; $p > 0,05$) entre os períodos pré ($M = -2,25$; $DP = 4,18$) e pós-exposição ($M = -2,56$; $DP = 4,71$). O mesmo pode ser observado para o sexo masculino, que apresentou uma diminuição sutil na satisfação com o tamanho corporal (Dif. = -0,38), mas sem significância estatística ($t = 1,81$; $df = 155$; $p > 0,05$) entre a pré ($M = 0,06$; $DP = 5,43$) e a pós-exposição aos estímulos ($M = -0,32$; $DP = 5,67$).

Tabela 17 – Média, desvio padrão e faixa de variação da satisfação corporal, segundo a Escala de Silhuetas, por sexo e tempo, em kg/m²

Sexo	Tempo	n	Média	DP	IC (95%)	Mín-Máx	Dif.	t	p
Feminino	Pré	80	-2,25	4,18	-3,36 – -1,14	-15,00 – 7,50	-0,31	1,49	0,14
	Pós	80	-2,56	4,71	-3,67 – -1,45	-17,50 – 7,50			
Masculino	Pré	79	0,06	5,43	-1,12 – 1,12	-12,50 – 15,00	-0,38	1,81	0,07
	Pós	79	-0,32	5,67	-1,50 – 0,73	-12,50 – 12,50			

Por meio da Escala Situacional de Satisfação Corporal, cuja média, desvio padrão e faixa de variação de cada um dos fatores encontram-se descritos na Tabela 18, foi possível observar que os resultados variaram em função do sexo nos fatores “insatisfação e gordura” (Dif. = 0,68; $t = -4,91$; $df = 157$; $p < 0,001$), “partes externas” (Dif. = 0,30; $t = 2,30$; $df = 157$; $p < 0,05$) e “partes inferiores” (Dif. = 0,45; $t = -5,03$; $df = 157$; $p < 0,001$), mas não no fator “satisfação e músculos” (Dif. = 0,17; $t = 1,46$; $df = 157$; $p > 0,05$). As mulheres obtiveram médias significativamente maiores nos fatores 1 ($M = 2,94$; $DP = 0,97$) e 4 ($M = 3,15$; $DP = 0,62$) quando comparadas aos homens ($M = 2,26$; $DP = 0,75$ e $M = 2,70$; $DP = 0,47$, respectivamente). Já nos fatores 2 e 3, o sexo masculino apresentou maiores pontuações ($M = 3,93$; $DP = 0,78$ e $M = 3,31$; $DP = 0,68$, respectivamente) que o sexo feminino ($M = 3,63$; $DP = 0,86$ e $M = 3,14$; $DP = 0,81$, respectivamente).

Tabela 18 – Média, desvio padrão e faixa de variação dos fatores da Escala Situacional de Satisfação Corporal, por sexo, no período pós-exposição

no período pós-exposição			Diferença				
Fator	Feminino (n = 40)	Masculino (n = 39)	Dif.	F	t	p	Effect size
							d [95% IC]
Fator 1							
Média	2,94	2,26					
DP	0,97	0,75	0,68	8,69	-4,91	0,00	0,78 [-0,95;-0,40]
Min-Máx	1,00 – 5,00	1,00 – 3,86					
Fator 2							
Média	3,63	3,93					
DP	0,86	0,78	0,30	0,68	2,30	0,02	0,36 [0,04;0,55]
Min-Máx	1,50 – 5,00	1,75 – 5,00					
Fator 3							
Média	3,14	3,31					
DP	0,81	0,68	0,17	3,13	1,46	0,15	0,23 [-0,06;0,41]
Min-Máx	1,13 – 4,63	1,13 – 4,88					
Fator 4							
Média	3,15	2,70					
DP	0,62	0,47	0,45	5,44	-5,03	0,00	0,82 [-0,61;-0,27]
Min-Máx	1,75 – 4,75	1,25 – 3,75					

Nota: Fator 1 – Insatisfação e gordura; Fator 2 – Partes externas; Fator 3 – Satisfação e músculos; Fator 4 – Partes inferiores.

4.2.1.2 Por grupo

A Tabela 19 descreve a média, desvio padrão e faixa de variação da satisfação corporal, por grupo, antes e após a exposição aos estímulos. O modelo linear de efeitos mistos demonstrou efeito de grupo x tempo [$F_{(1,155)} = 5,44$; $p < 0,05$]. Entre o grupo controle, não houve diferença na insatisfação (Dif. = 0,00; $t = 0,00$; $df = 155$; $p > 0,05$) para os períodos pré ($M = -1,12$; $DP = 5,17$) e pós-exposição ($M = -1,12$; $DP = 5,15$). Já para o grupo experimental, observa-se um aumento na insatisfação com o tamanho corporal estatisticamente significativo (Dif. = -0,70; $t = 3,29$; $df = 155$; $p > 0,001$) entre a pré ($M = -1,07$; $DP = 4,78$) e a pós-exposição aos estímulos ($M = -1,77$; $DP = 5,48$).

Por meio da Escala Situacional de Satisfação Corporal, cuja média, desvio padrão e faixa de variação de cada um dos fatores encontram-se descritos na Tabela 20, foi possível observar que, contrariando as expectativas, os resultados não variaram em função do grupo em nenhum dos fatores ($p > 0,05$).

Tabela 19 – Média, desvio padrão e faixa de variação da satisfação corporal, segundo a Escala de Silhuetas, por grupo e tempo, em kg/m²

Sexo	Tempo	n	Média	DP	IC (95%)	Mín-Máx	Dif.	t	p
Controle	Pré	80	-1,12	5,17	-2,24 – -0,01	-15,00 – 15,00	0,00	0,00	1,00
	Pós	80	-1,12	5,15	-2,24 – -0,01	-17,50 – 12,50			
Experimental	Pré	79	-1,07	4,78	-2,24 – -0,01	-12,50 – 7,50	-0,70	3,29	0,001
	Pós	79	-1,77	5,48	-2,94 – -0,70	-12,50 – 10,00			

Tabela 20 – Média, desvio padrão e faixa de variação dos fatores da Escala Situacional de Satisfação Corporal, por grupo, no período pós-exposição

no período pós-exposição			Diferença				
Fator	Controle (n = 40)	Experimental (n = 39)	Dif.	F	t	p	Effect size
							d [95% IC]
Fator 1							
Média	2,59	2,62					
DP	0,87	0,99	0,03	1,45	0,22	0,83	0,03 [-0,26;0,32]
Min-Máx	1,14 – 5,00	1,00 -4,86					
Fator 2							
Média	3,77	3,79					
DP	0,81	0,85	0,02	1,83	0,17	0,87	0,02 [-0,24;0,28]
Min-Máx	1,50 – 5,00	1,75 – 5,00					
Fator 3							
Média	3,29	3,16					
DP	0,76	0,74	1,22	0,22	-1,02	0,31	0,17 [-0,36;0,11]
Min-Máx	1,13 – 4,75	1,13 – 4,88					
Fator 4							
Média	2,94	2,92					
DP	0,61	0,57	0,02	0,36	-0,21	0,83	0,03 [-0,21;0,17]
Min-Máx	1,75 – 4,50	1,25 – 4,75					

Nota: Fator 1 – Insatisfação e gordura; Fator 2 – Partes externas; Fator 3 – Satisfação e músculos; Fator 4 – Partes inferiores.

4.2.1.3 Por sexo e grupo

A Tabela 21 descreve a média, desvio padrão e faixa de variação da satisfação corporal, por sexo e grupo, antes e após a exposição aos estímulos. O modelo linear de efeitos mistos demonstrou que, entre as mulheres, houve um aumento significativo na insatisfação com o tamanho corporal entre os períodos pré (M = -2,12; DP = 4,06) e pós-exposição (M = -2,88; DP = 4,65) no grupo experimental (Dif. = -0,75; t = 2,52; df = 155; p < 0,01), mas não no grupo controle (Dif. = -0,12; t = -0,42; df = 155; p > 0,05). Além disso, a análise também demonstrou, entre o sexo masculino, um aumento

estatisticamente significativo na insatisfação com o tamanho corporal no grupo experimental (Dif. = -0,64; $t = 2,13$; $df = 155$; $p > 0,05$) entre a pré ($M = -0,13$; $DP = 5,19$) e a pós-exposição aos estímulos ($M = -0,77$; $DP = 5,99$), mas não no grupo controle (Dif. = -0,12; $t = 0,42$; $df = 155$; $p > 0,05$).

Tabela 21 – Média, desvio padrão e faixa de variação da satisfação corporal, segundo a Escala de Silhuetas, por sexo, grupo e tempo, em kg/m^2

Sexo	Grupo	Tempo	n	Média	DP	IC (95%)	Min-Máx	Dif.	t	p
Feminino	Controle	Pré	40	-2,37	4,35	-3,95 – -0,80	-15 – 5,0	-0,12	-0,42	0,67
		Pós	40	-2,25	4,79	-3,82 – -0,68	-17,5 – 5,0			
	Experimental	Pré	40	-2,12	4,06	-3,70 – -0,55	-10,0 – 7,5	-0,75	2,52	0,01
		Pós	40	-2,88	4,65	-4,45 – -1,30	-12,5 – 7,5			
Masculino	Controle	Pré	40	0,12	5,65	-1,48 – 1,70	-12,5 – 15,0	-0,12	0,42	0,67
		Pós	40	0,00	5,31	-1,57 – 1,57	-10,0 – 12,5			
	Experimental	Pré	39	-0,13	5,19	-1,72 – 1,46	-12,5 – 7,5	-0,64	2,13	0,03
		Pós	39	-0,77	5,99	-2,36 – 0,82	-12,5 – 10,0			

O Gráfico 4 traz a frequência relativa das silhuetas desejadas no período pós-exposição em relação à pré-exposição entre homens e mulheres do grupo experimental. É possível observar que 37,50% ($n = 15$) das mulheres selecionaram, após a visualização das fotos de modelos, uma silhueta diferente da escolhida como desejada antes da visualização. Já entre os homens, as escolhas foram diferentes para 58,97% ($n = 23$) dos participantes. No Gráfico 5 observa-se que, entre as mulheres que mudaram suas escolhas, 20,00% ($n = 3$) selecionaram uma silhueta maior, enquanto 80,00% ($n = 12$) optaram por uma figura menor. Para o sexo masculino, verifica-se que 39,13% ($n = 9$) selecionaram uma silhueta maior e 60,87% ($n = 14$) uma figura menor.

Gráfico 4. Frequência relativa das silhuetas desejadas no período pós-exposição em relação à pré-exposição entre homens ($n = 39$) e mulheres ($n = 40$) do grupo experimental.

Gráfico 5. Frequência relativa das silhuetas desejadas no período pós-exposição em relação à pré-exposição entre participantes do grupo experimental que selecionaram figuras diferentes (n = 23 homens e 15 mulheres).

Por meio da Escala Situacional de Satisfação Corporal, cuja média, desvio padrão e faixa de variação de cada um dos fatores encontram-se descritos na Tabela 22, foi possível observar, novamente, que os resultados não variaram em função do sexo e do grupo em nenhum dos fatores ($p > 0,05$).

Tabela 22 – Média, desvio padrão e faixa de variação dos fatores da Escala Situacional de Satisfação Corporal, por sexo e grupo, no período pós-exposição

Fator	Feminino		Diferença					Masculino		Diferença				
	Controle	Experimental	Dif.	F	t	p	Effect size	Controle	Experimental	Dif.	F	t	p	Effect size
	(n = 40)	(n = 40)					d [95% IC]	(n = 40)	(n = 39)					d [95% IC]
Fator 1														
Média	2,93	2,94						2,24	2,29					
DP	0,94	1,02	0,01	0,39	0,26	0,98	0,01 [-0,43;0,44]	0,63	0,86	0,05	3,32	-0,30	0,76	0,07 [-0,39;0,29]
Mín-Máx	1,14 – 5,00	1,00 – 4,86						1,43 – 3,86	1,00 – 3,86					
Fator 2														
Média	3,60	3,66						3,93	3,92					
DP	0,89	0,83	0,06	0,07	0,32	0,75	0,06 [-0,32;0,45]	0,69	0,87	0,05	3,08	0,82	0,93	0,01 [-0,34;0,36]
Mín-Máx	1,50 – 5,00	2,00 – 5,00						2,00 – 5,00	1,75 – 5,00					
Fator 3														
Média	3,15	3,13						3,42	3,20					
DP	0,84	0,79	0,02	0,24	-0,14	0,88	0,02 [-0,39;0,34]	0,64	0,70	0,22	0,08	1,43	0,16	0,33 [-0,85;0,52]
Mín-Máx	1,13 – 4,63	1,13 – 4,50						2,13 – 4,75	1,13 – 4,88					
Fator 4														
Média	3,15	3,14						2,72	2,68					
DP	0,66	0,59	0,01	0,43	-0,04	0,96	0,02 [-0,28;0,27]	0,48	0,46	0,04	0,25	0,37	0,71	0,08 [-0,17;0,25]
Mín-Máx	1,75 – 4,50	2,00 – 4,75						1,75 – 3,75	1,25 – 3,25					

Nota: Fator 1 – Insatisfação e gordura; Fator 2 – Partes externas; Fator 3 – Satisfação e músculos; Fator 4 – Partes inferiores.

A Tabela 23 descreve a média, desvio padrão e faixa de variação da insatisfação corporal entre o grupo experimental, por sexo, insatisfação prévia e tempo. O modelo linear de efeitos mistos demonstrou que houve uma diminuição significativa na satisfação corporal entre as mulheres com insatisfação pré-existente (Dif. = -0,83; $t = 2,15$; $df = 75$; $p < 0,05$), o que não ocorreu entre as mulheres sem insatisfação prévia (Dif. = -0,36; $t = 0,42$; $df = 75$; $p > 0,05$) ou entre os homens com (Dif. = -0,71; $t = 1,70$; $df = 75$; $p > 0,05$) ou sem insatisfação pré-existente (Dif. = -0,45; $t = 0,68$; $df = 75$; $p > 0,05$).

Tabela 23 – Média, desvio padrão e faixa de variação da insatisfação corporal entre o grupo experimental, segundo a Escala de Silhuetas, por sexo, insatisfação prévia e tempo, em kg/m²

Sexo	Insatisfação prévia	Tempo	n	Média	DP	IC (95%)	Mín-Máx	Dif.	<i>t</i>	<i>p</i>
Feminino	Sim	Pré	33	-2,58	4,35	-4,12 – -1,03	-10,0 – 7,5	-0,83	2,15	0,03
		Pós	33	-3,41	4,91	-5,15 – -1,67	-12,5 – 7,5			
	Não	Pré	7	0,00	0,00	0,00 – 0,00	0 – 0	-0,36	0,42	0,67
		Pós	7	-0,36	1,73	-1,95 – 1,24	-2,5 – 2,5			
Masculino	Sim	Pré	29	-0,18	6,12	-2,57 – 2,21	-12,5 – 7,5	-0,71	1,70	0,09
		Pós	29	-0,89	6,90	-3,58 – 1,80	-12,5 – 10,0			
	Não	Pré	10	0,00	0,00	0,00 – 0,00	0 – 0	-0,45	0,68	0,50
		Pós	10	-0,45	2,58	-2,10 – 1,19	-5 – 2,5			

A Tabela 24 descreve a média, desvio padrão e faixa de variação de cada um dos faores da Escala Situacional de Satisfação Corporal, apenas entre o grupo experimental, por sexo e insatisfação prévia. Observa-se que entre o sexo feminino, houve uma diferença significativa entre aquelas que apresentaram insatisfação prévia e aquelas que não apresentaram para os fatores “Insatisfação e gordura” (Dif. = 1,19; $t = 3,78$; $df = 38$; $p < 0,05$) e “Satisfação e músculos” (Dif. = 0,83; $t = -4,17$; $df = 38$; $p > 0,001$). Entre o sexo masculino, as médias não foram diferentes para nenhum dos fatores ($p > 0,05$).

Tabela 24 – Média, desvio padrão e faixa de variação, entre o grupo experimental, dos fatores da Escala Situacional de Satisfação Corporal, por sexo e insatisfação prévia, no período pós-exposição

Fator	Feminino		Diferença					Masculino		Diferença				
	Insatisfação prévia		Dif.	F	t	p	Effect size d [95% IC]	Insatisfação prévia		Dif.	F	t	p	Effect size d [95% IC]
	Sim (n = 33)	Não (n = 7)						Sim (n = 40)	Não (n = 39)					
Fator 1														
Média	3,15	1,96						2,36	2,08					
DP	0,95	0,71	1,19	2,07	3,78	0,03	1,42 [0,50;1,89]	0,86	0,88	0,28	0,18	0,85	0,41	0,32 [-0,41;0,95]
Min-Máx	1,57 – 4,86	1,00 – 3,00						1,29 – 3,86	1,00 – 3,57					
Fator 2														
Média	3,62	3,86						3,82	4,20					
DP	0,80	0,99	0,24	1,63	-0,59	0,57	0,27 [-1,16;0,69]	0,88	0,82	0,38	0,47	-1,21	0,24	0,45 [-1,02;0,28]
Min-Máx	2,00 – 5,00	2,50 – 4,75						1,75 – 5,00	2,50 – 5,00					
Fator 3														
Média	2,98	3,81						3,09	3,53					
DP	0,79	0,37	0,83	4,06	-4,17	0,00	1,34 [-1,23;-0,41]	0,72	0,57	0,44	1,39	-1,93	0,07	0,68 [-0,91;0,35]
Min-Máx	1,13 – 4,50	3,25 – 4,50						1,13 – 4,13	2,75 – 4,88					
Fator 4														
Média	3,09	3,39						2,66	2,75					
DP	0,58	0,64	0,30	0,28	-1,15	0,28	0,49 [-0,91;0,30]	0,48	0,42	0,09	0,02	-0,53	0,60	0,20 [-0,42;0,25]
Min-Máx	2,00 – 4,75	2,50 – 4,25						1,25 – 3,25	2,00 – 3,25					

Nota: Fator 1 – Insatisfação e gordura; Fator 2 – Partes externas; Fator 3 – Satisfação e músculos; Fator 4 – Partes inferiores.

4.2.2 Escolhas alimentares

4.2.2.1 Por sexo

A Tabela 25 descreve as frequências absoluta e relativa da classificação da escolha alimentar, por sexo e tempo. O teste de McNemar não demonstrou efeito significativo entre homens ($\chi^2 = 3,57$; $df = 1$; $p > 0,05$) ou entre mulheres ($\chi^2 = 2,67$; $df = 1$; $p > 0,05$), indicando que, quando considerada apenas a variável sexo, não houve alteração nas escolhas antes e após a exposição aos estímulos.

4.2.2.2 Por grupo

A Tabela 26 descreve as frequências absoluta e relativa da classificação da escolha alimentar, por grupo e tempo. O teste de McNemar demonstrou efeito significativo entre o grupo experimental ($\chi^2 = 8,00$; $df = 1$; $p < 0,001$) mas não entre o grupo controle ($\chi^2 = 0,20$; $df = 1$; $p > 0,05$). Observa-se que houve um aumento de 10% ($n = 08$) nas escolhas classificadas como saudáveis entre os indivíduos que foram expostos a fotos de modelos.

4.2.2.3 Por sexo e grupo

A Tabela 27 descreve as frequências absoluta e relativa da classificação da escolha alimentar, por sexo, grupo e tempo. Não foi encontrado efeito significativo entre homens ($\chi^2 = 1,00$; $df = 1$; $p > 0,05$) e mulheres ($\chi^2 = 1,00$; $df = 1$; $p > 0,05$) do grupo controle ou entre homens do grupo experimental ($\chi^2 = 3,00$; $df = 1$; $p > 0,05$), mas observa-se uma mudança significativa entre as mulheres do grupo experimental ($\chi^2 = 5,00$; $df = 1$; $p < 0,05$), com um aumento de 12,5% ($n = 05$) nas escolhas classificadas como saudáveis.

Tabela 25 – Frequências absoluta e relativa da classificação da escolha alimentar, por sexo e tempo

Feminino (n = 80)						Masculino (n = 79)					
Pré	Pós		Total	χ^2	p	Pré	Pós		Total	χ^2	p
	Não saudável	Saudável					Não saudável	Saudável			
Não saudável	15 (18,75)	05 (6,25)	20 (25,00)	2,67	0,10	Não saudável	25 (31,65)	06 (7,59)	31 (39,24)	3,57	0,06
Saudável	01 (1,25)	59 (73,75)	60 (75,00)			Saudável	01 (1,27)	47 (59,49)	48 (60,76)		
Total	16 (20,00)	64 (80,00)	80 (100,00)			Total	26 (32,91)	53 (67,09)	79 (100,00)		

Tabela 26 – Frequências absoluta e relativa da classificação da escolha alimentar, por grupo e tempo

Controle (n = 80)						Experimental (n = 79)					
Pré	Pós		Total	χ^2	p	Pré	Pós		Total	χ^2	p
	Não saudável	Saudável					Não saudável	Saudável			
Não saudável	20 (25,00)	03 (3,75)	23 (28,75)	0,20	0,65	Não saudável	20 (25,32)	08 (10,13)	28 (35,44)	8,00	0,00
Saudável	02 (2,50)	55 (68,75)	57 (71,25)			Saudável	00 (0,00)	51 (64,56)	51 (64,56)		
Total	22 (27,50)	58 (72,50)	80 (100,00)			Total	20 (25,32)	59 (74,68)	79 (100,00)		

Tabela 27 – Frequências absoluta e relativa da classificação da escolha alimentar, por sexo, grupo e tempo

Feminino											
Controle						Experimental					
Pós						Pós					
Pré	Não saudável	Saudável	Total	χ^2	p	Pré	Não saudável	Saudável	Total	χ^2	p
Não saudável	09 (22,50)	00 (0,00)	09 (22,50)	1,00	0,32	Não saudável	06 (15,00)	05 (12,50)	11 (27,50)	5,00	0,02
Saudável	01 (2,50)	30 (75,00)	31 (77,50)			Saudável	00 (0,00)	29 (72,50)	29 (72,50)		
Total	10 (25,00)	30 (75,00)	40 (100,00)			Total	06 (15,00)	34 (85,00)	40 (100,00)		
Masculino											
Controle						Experimental					
Pós						Pós					
Pré	Não saudável	Saudável	Total	χ^2	p	Pré	Não saudável	Saudável	Total	χ^2	p
Não saudável	11 (27,50)	03 (7,50)	14 (35,00)	1,00	0,32	Não saudável	14 (35,90)	03 (7,69)	17 (43,59)	3,00	0,08
Saudável	01 (2,50)	25 (62,50)	26 (65,00)			Saudável	0 (0,00)	22 (56,41)	22 (56,41)		
Total	12 (30,00)	28 (70,00)	40 (100,00)			Total	14 (35,90)	25 (64,10)	39 (100,00)		

"A beleza é uma contradição velada."

Jean-Paul Sartre

"Para o sapo o ideal de beleza é a sapa."

Voltaire

"Melhor do que ter uma grande beleza, é ter um grande coração."

Leonardo da Vinci

"A beleza é apenas a promessa da felicidade."

Stendhal

"A beleza é um bem frágil."

Ovídio

"A beleza é frágil; a virtude é eterna."

Autor Desconhecido

"A beleza está nos olhos de quem a vê."

Ramón Campoamor y Campoosorio

"Beleza sem virtude é rosa sem cheiro."

Autor Desconhecido

"A beleza é o acordo entre o conteúdo e a forma."

Henrik Ibsen

"A beleza é uma letra que se vence à vista, a sabedoria tem o seu vencimento a prazo."

Marquês Marizá

"Beleza sem bondade não vale metade."

Autor Desconhecido

"A beleza das coisas existe no espírito de quem as contempla."

David Hume

"O homem belo só o é quando o contemplam, mas o homem sábio é belo mesmo quando ninguém o vê."

Safo

"A beleza é um reino muito pequeno."

Sócrates

"A beleza interessa nos primeiros quinze dias; e morre, em seguida, num insuportável tédio visual."

Nelson Rodrigues

"Jamais deveria haver um padrão, pois toda beleza é exclusiva como um quadro de platina, uma obra de arte."

Augusto Cury

"Quem tem bastante no seu interior, pouco precisa de fora."

Johann Goethe

"Um dia ou outro descobrirás que a beleza exterior nada mais é que a propaganda enganosa de cada ser humano."

Verônica Jacinto Fernandes

"A fúria, tem sempre um lado belo; é fascinante descobrir beleza onde ninguém a consegue ver."

Foukousa Louren

"A beleza pode abrir portas, mas somente a virtude entra."

Proverbio Inglês

5. Discussão

Este trabalho teve como objetivo principal avaliar a influência do padrão de beleza veiculado pela mídia sobre a satisfação corporal e a escolha alimentar em uma amostra de estudantes universitários. Os resultados demonstraram que a exposição a fotos de modelos produziu um impacto significativo nos participantes, levando a uma diminuição na satisfação com o tamanho corporal e uma alteração nas escolhas alimentares, com um aumento no número de escolhas classificadas como saudáveis. Além disso, foram objetivos específicos do estudo: avaliar a imagem corporal dos participantes (estimação e satisfação), avaliar o tipo físico considerado ideal para o próprio sexo e para o sexo oposto, caracterizar os hábitos alimentares dos entrevistados e avaliar as escolhas alimentares dos participantes.

5.1 Imagem corporal

Os resultados relativos à aplicação da Escala de Silhuetas demonstraram que mais de 80% dos participantes apresentaram uma percepção inacurada de seu tamanho corporal real, com uma diferença significativa entre os sexos. Enquanto a grande maioria das mulheres (78,75%) e quase metade dos homens (46,83%) superestimou seu tamanho corporal, 27,85% dos participantes do sexo masculino subestimaram sua silhueta atual. As médias de estimação foram positivas para ambos os sexos, dados semelhantes aos de Kakeshita e Almeida (2008), Kakeshita et al., (2009), McCabe et al. (2006), Tanaka et al. (2002) e Xavier et al. (2012), que também concluíram que homens e mulheres tendem a superestimar seu tamanho corporal real, porém, com uma diferença pronunciada entre os sexos.

A percepção da imagem corporal é resultado de dois processos básicos, sensoriais e não sensoriais. São fatores sensoriais todos aqueles que, de alguma forma, afetam o processamento de informações, tais como deficiências visuais, incluindo a retina e o córtex visual, intensidade do estímulo, fatores de natureza tátil e cinestésica, além de fatores atencionais (Gardner et al., 1999; Gardner, Sorter, & Friedman, 1997; McCabe et al., 2006; Thompson & Gardner, 2002). Já os componentes não sensoriais, também caracterizados como fatores cognitivos, atitudinais, motivacionais ou afetivos, relacionam-se à interpretação cerebral do estímulo visual e estão associados às crenças, esquemas e conhecimento prévio sobre o próprio corpo (Gardner et al., 1997; Gardner et al., 1999; Thompson Heinberg, Altabe, & Tantleff-Dunn, 1999 citado por McCabe et al., 2006, p. 164).

Uma importante consideração a ser feita para este tipo de avaliação é se a inacurácia da estimação corporal relaciona-se apenas a aspectos ligados ao corpo ou também a outros processos perceptivos em geral. Estas análises não foram realizadas no presente estudo, porém, diversos autores avaliaram a acurácia da estimação corporal concomitantemente à estimação do tamanho de objetos

inanimados, como caixas ou vasos (Birtchnell, Dolan, & Lacey, 1987; McCabe et al., 2006; Slade & Russell, 1973), e os resultados destes estudos demonstraram que, em geral, os participantes são muito precisos na estimação dos objetos, mas não de seus próprios corpos. Assim, é plausível supor que, também na amostra em questão, os erros perceptivos relacionam-se apenas às representações do próprio corpo.

Um dos modelos utilizados para explicar os fatores que influenciam a acurácia da estimação corporal é o biopsicossocial. Inicialmente elaborado para o entendimento do impacto de algumas variáveis na insatisfação corporal (Ricciardelli, McCabe, Holt, & Finemore, 2003), também passou a ser empregado para a compreensão dos aspectos relacionados à percepção (McCabe et al., 2006). Como o próprio nome sugere, o modelo é constituído por fatores biológicos, psicológicos e sociais, tais como: IMC, autoestima, depressão, traços de personalidade, humor, pressão dos pais e dos pares e mídia (Hennighausen, Enkelmann, Wewetzer, & Remschmidt, 1999; McCabe et al., 2006; Ricciardelli et al., 2003).

As análises que levam em conta a relação entre IMC e imagem corporal não foram aqui apresentadas devido à falta de homogeneidade entre o número de participantes em cada classe de estado nutricional. Entretanto, os dados sugerem que a acurácia da estimação foi associada a ele, corroborando os resultados encontrados por Kakeshita e Almeida (2008) com o mesmo instrumento e amostra similar. Em todas as classes de peso, as mulheres superestimaram seu tamanho real. Já para os homens, observou-se uma tendência à subestimação entre aqueles que se encontraram abaixo do peso, uma percepção mais acurada entre os eutróficos e uma superestimação entre aqueles com sobrepeso e obesidade.

Ainda através da Escala de Silhuetas, pôde-se observar que 77% dos participantes relataram algum grau de insatisfação com o tamanho corporal. Esses resultados são similares aos encontrados por outros autores (Cheung et al., 2011; Kakeshita et al., 2009; Kakeshita & Almeida, 2008; Neighbors & Sobal, 2007; Nicoli & Liberatore, 2011; Rech et al., 2010; Silva et al., 2011; Xavier et al., 2012), que também demonstraram que enquanto a maioria das mulheres manifestou um desejo por silhuetas menores, os homens encontraram-se igualmente divididos entre aqueles que queriam ganhar e os que queriam perder peso. Novamente, observou-se uma diferença significativa entre os sexos, com as mulheres apresentando maiores médias de insatisfação quando comparadas aos homens, dados que corroboram outros estudos nacionais e internacionais (Coqueiro et al., 2008; Damasceno et al., 2005; Kagawa et al., 2007; Kakeshita & Almeida 2006; Quadros et al., 2010). Adicionalmente, os resultados obtidos por meio da Escala Situacional de Satisfação Corporal demonstraram um efeito de sexo para as subescalas “Insatisfação e gordura”, “Partes externas” e “Partes inferiores”. Esses dados confirmam os resultados encontrados por Hirata e Pilati (2010) no estudo de validação do instrumento e indicam

que as mulheres também são mais insatisfeitas na avaliação de partes do corpo.

A questão então que surge é porque, apesar de também serem encontrados em homens, os distúrbios da imagem corporal são experiências normativas entre o sexo feminino. Neste ponto da discussão serão levantadas algumas hipóteses e a primeira delas encontra-se no julgamento das silhuetas ideais. Os homens consideraram ideal para o próprio sexo uma silhueta muito próxima daquelas escolhidas como atual e desejada, o que não ocorreu entre o sexo feminino, que selecionou como desejada e ideal para o próprio sexo uma figura significativamente mais magra do que a selecionada como atual, corroborando outros estudos nacionais (Kakeshita & Almeida 2008; Rech et al., 2010) e internacionais (Fallon & Rozin, 1985; Grossbard, Neighbors, & Larimer, 2011; Lamb, Jackson, Cassiday, & Priest, 1993; Rozin & Fallon, 1988).

Adicionalmente, algumas teorias evolucionárias e socioculturais têm sido desenvolvidas para explicar esta diferença entre os sexos. Segundo Striegel-Moore e Franko (2002) e Weeden e Sabini (2005), as teorias evolucionárias baseiam-se na suposição de que a beleza possui uma conotação de saúde e está ligada ao contexto de “bons genes”, o que confere vantagens no processo de seleção de parceiros. Pesquisas recentes têm demonstrado que as características físicas mais importantes relacionadas ao conceito de beleza incluem sinais de resistência a patógenos, medianidade, simetria, juventude e tamanho, formato e proporções corporais (Lynn, 2009; Sawyer, Grossbart, & Didie, 2003). As teorias evolucionárias sugerem, ainda, que o processo de seleção de parceiros é guiado não apenas por fatores cognitivos, mas também por fatores biológicos. Neste sentido, as características acima citadas fornecem a idéia de potencial sucesso reprodutivo e, embora haja alguma variabilidade nos padrões estéticos, características similares são observadas entre diferentes culturas (Buss et al., 1990).

Especificamente a respeito das proporções corporais, Weeden e Sabini (2005), em uma revisão sobre atratividade física e saúde em sociedades ocidentais, concluíram que o IMC ideal para mulheres é em torno de 20,3 kg/m² e a relação cintura quadril (RCQ) em torno de 0,70, pois estes valores correspondem a características que fornecem uma idéia de saúde e fertilidade. Para homens, o valor ideal de RCQ é em torno de 0,90. Neste caso, o IMC por si só não é um bom preditor, pois a atratividade no homem depende mais do formato corporal e esta medida não leva em consideração a muscularidade. Assim, a avaliação do somatotipo é mais utilizada para o sexo masculino e os estudos demonstram que o tipo mesomórfico (aquele com contornos predominantes na região do trapézio, deltóide e abdominal) é considerado mais atrativo. Adicionalmente, a relação tórax-cintura também é um bom preditor de saúde e fertilidade, e homens com valores mais altos são considerados mais atraentes.

É importante ressaltar que os homens atribuem grande importância à atratividade em comparação

com outras qualidades pessoais enquanto as mulheres preferem parceiros com maior potencial para aquisição e manutenção de recursos financeiros, maior grau de escolaridade e disposição para comprometimento (Buss & Barnes, 1986; Sarwer et al., 2003). Portanto, sugere-se que as mulheres sofram mais pressão para enquadrarem-se no padrão de beleza e este fato pode levá-las ao desenvolvimento de distúrbios da imagem corporal com maior frequência e gravidade.

Neste sentido, seria plausível supor que o que o sexo oposto considera ideal deveria ser importante na determinação de aspectos relacionados à imagem corporal. Entretanto, os resultados do presente estudo demonstraram que a percepção do que homens e mulheres consideram ideal para o próprio sexo difere do que o sexo oposto, de fato, considera ideal. Como também atestado por Fallon e Rozin (1985), os homens consideraram ideal para o próprio sexo uma silhueta maior do que a considerada ideal para o sexo masculino pelas mulheres, porém, sua percepção de ideal é muito próxima das figuras selecionadas por eles como atual e desejada. Por outro lado, as mulheres selecionaram como ideal para o próprio sexo uma figura significativamente menor do que a selecionada por homens como ideal para o sexo feminino. Esses dados são semelhantes aos encontrados por outros autores (Cachelin et al., 2002; Fallon & Rozin, 1985; Lamb et al., 1993; Leal, 2009; Rozin, Fallon, 1988) e, juntamente com as constatações de Frederick et al. (2005) de que as revistas cujo público alvo são as mulheres apresentam representações de um corpo ideal masculino menos musculoso do que aquelas cujo público alvo são os homens, e que as revistas cujo público alvo são os homens apresentam mulheres menos magras do que aquelas direcionadas ao público feminino, sugerem que, na atualidade, a busca pelo corpo ideal pode ser influenciada por outros fatores além da atratividade para o sexo oposto, como o padrão de beleza imposto pela mídia.

Assim, as teorias evolucionárias sobre a beleza são capazes de explicar as preferências que são estáveis através da história e da cultura (Sawer et al., 2003). Entretanto, estas teorias explicam apenas em parte o que e quem é considerado ideal, o que ressalta a importância das teorias socioculturais neste contexto, que tentam explicar os aspectos que são mutáveis através do tempo.

Um dos fatores que mais sofreu modificações ao longo dos anos foi o padrão de beleza veiculado pela mídia em todas as sociedades ocidentais. Assim, é essencial que a condução de estudos experimentais seja precedida de uma cautelosa investigação a respeito do que é propagado pelos meios de comunicação no momento da pesquisa. Em nosso estudo, conforme já citado, uma pesquisa prévia foi conduzida para a seleção das fotos que representariam os estímulos experimentais. Dentre as 40 fotos de cada sexo disponibilizadas para avaliação, haviam modelos de vários biótipos, variando desde a extrema magreza à extrema muscularidade. As nove fotos femininas que mais ponturam corresponderam a modelos magras, enquanto as masculinas, a modelos magros, porém bastante definidos e em formato "V". Esses resultados demonstram que, no Brasil, o ideal de beleza atual

imposto pelos meios midiáticos se assemelha ao de outras sociedades ocidentais (Diedrichs, Lee, & Kelly, 2011; Grabe et al., 2008; Grammas & Schwartz, 2009).

5.1.1 A mídia e a satisfação corporal

A exposição a estes estímulos produziu um impacto significativo nos participantes, levando a uma diminuição na satisfação com o tamanho corporal, assim como encontrado por pesquisadores internacionais (Blond, 2008; Grabe et al., 2008; Lorenzen et al., 2004; Tucci & Peters, 2008). Trinta e sete por cento das mulheres ($n = 15$) e mais de 60% dos homens ($n = 23$) do grupo experimental selecionaram, após a visualização dos estímulos, uma silhueta diferente da escolhida como desejada antes da visualização. Embora mais homens do que mulheres tenham alterado sua escolha, a diferença média entre a insatisfação pré e pós-exposição foi maior entre o sexo feminino devido ao fato de todos os homens terem selecionado uma figura adjacente à escolhida previamente e as mulheres não. Entre o sexo feminino, 80% ($n = 12$) das que selecionaram uma silhueta diferente, optaram por uma ou duas figuras menores. Com base em estudos prévios conduzidos em outros países, esses resultados já eram esperados, pois é consenso entre os autores que as mulheres tornam-se mais insatisfeitas quando são expostas a fotos de mulheres magras, ansiando por silhuetas menores (Grabe et al., 2008; Groesz et al., 2002; Homan et al., 2012; Tucci & Peters, 2008).

O efeito deletério na satisfação corporal em homens gerado pela exposição a imagens idealizadas de corpos magros e musculosos, também já foi evidenciado por pesquisadores internacionais (Barlett, Vowels, & Saucier, 2008; Blond, 2008). No presente estudo, 39,13% ($n = 9$) dos participantes que selecionaram uma silhueta diferente no período pós-exposição optaram por uma figura maior e 60,87% ($n = 14$), por uma menor. Estes resultados estão relacionados ao tamanho corporal real, uma vez que a escolha por silhuetas maiores foi prevalente entre participantes mais magros, enquanto a escolha por silhuetas menores foi prevalente entre os participantes mais largos. As análises que levam em consideração a influência do estado nutricional nos efeitos gerados pela exposição às fotos não foram aqui apresentadas, entretanto, é plausível supor que os homens foram assim divididos, pois, diferentemente das mulheres, cujos modelos de beleza foram invariavelmente pessoas magras, os modelos masculinos foram, em geral, eutróficos.

Evidências sugerem, ainda, que homens e mulheres com preocupações pré-existentes a respeito de sua imagem corporal são mais vulneráveis à exposição a este tipo de imagens quando comparados àqueles sem insatisfação prévia (Arbour & Ginis, 2006; Blond, 2008; Groesz et al., 2002). Este resultado foi observado entre as mulheres do presente estudo, mas não entre os homens. As participantes do sexo feminino que relataram algum grau de insatisfação antes da exposição aos

estímulos foram mais afetadas pelas fotos de modelos magras e apresentaram uma diminuição significativa e quase três vezes maior na satisfação corporal do que as participantes inicialmente satisfeitas. Já entre o sexo masculino, apesar da insatisfação pré-existente não ter gerado um efeito significativo na insatisfação pós-exposição, observa-se que a diferença foi quase duas vezes maior quando comparada à dos que não apresentaram preocupações inicialmente.

Não obstante os efeitos aqui encontrados tenham sido obtidos por meio de condições experimentais em laboratório e sejam momentâneos, uma vez que a avaliação não foi realizada novamente a longo prazo, é possível extrapolá-los para o cotidiano, já que outros autores observaram que esse fenômeno opera também “no mundo real” (Grabe et al., 2008). Todavia, Boute, Wilson, Strahan, Gazzola e Papps (2011) ressaltam que, apesar destes efeitos, em laboratório, serem observados em ambos os sexos, em condições não experimentais a satisfação corporal entre mulheres é significativamente menor que de homens. Isso porque, segundo esses autores, no cotidiano do “mundo real”, as normas relacionadas à aparência física impostas às mulheres são mais rígidas, homogêneas e penetrantes do que as impostas aos homens.

Em contrapartida, um estudo realizado por Khan, Khalid, Khan e Jabeen (2011) com homens e mulheres do Paquistão, um país extremamente conservador, encontrou uma associação significativa entre alta exposição à mídia e insatisfação corporal em ambos os sexos. Dessa forma, se levarmos em consideração que a população em geral está em constante contato com imagens de pessoas idealizadas, os efeitos por elas produzidos devem ser motivo de preocupação.

É importante ressaltar que, embora em tese, todos os indivíduos sejam expostos a uma quantidade substancial de imagens idealizadas, nem todos desenvolvem preocupações extremas com a imagem corporal, indicando que alguns deles são mais susceptíveis que outros (Tiggemann & McGill, 2004). Assim, o entendimento dos mecanismos pelos quais a exposição à mídia se traduz em problemas relacionados à imagem corporal é essencial (Warren & Rios, 2012).

Dentre os modelos mais aceitos para explicar a influência da cultura e da sociedade na imagem corporal está o Modelo Tripartite, proposto por Thompson et al. (1999 citado por Berg, Thompson, Obremski-Brandon, & Covert, 2002, p. 1007). Segundo esses autores, três influências primárias formam a base para o desenvolvimento de distúrbios da imagem corporal: os pares, a família e a mídia. Além disso, o modelo contém dois mediadores que os conectam: as tendências a comparação e a internalização dos ideais de aparência. Portanto, a comparação social, juntamente com a internalização do padrão de beleza, podem explicar como as influências sociais resultam em insatisfação corporal.

Diversos estudos empíricos já demonstraram que a comparação social está intimamente associada às consequências negativas à imagem corporal (Berg et al., 2007; Myers & Crowther, 2009; Tiggemann & McGill, 2004). A teoria da comparação social postula que as pessoas avaliam seus

desejos e opiniões através da comparação com outros indivíduos, a fim de entender onde e como elas se encaixam no mundo (Festinger, 1954; Fitzsimmons-Craft et al., 2012). No contexto do atual estudo, trata-se de um mecanismo pelo qual imagens idealizadas afetam a auto-avaliação e que pode ser deflagrado por meio da comparação com outros indivíduos considerados superiores (Mills, Jadd, & Key, 2012). Se o padrão de beleza atual for levado em consideração, pode-se concluir que este processo leva a maioria da população a se considerar desprovida de tais características, levando-a a uma avaliação negativa de sua própria aparência física e, consequentemente, aumentando a insatisfação corporal.

Entretanto, conforme acima citado, para que esta insatisfação seja incitada, é essencial que haja a internalização do ideal de beleza (Cafri, Yamamiya, Brannick, & Thompson, 2005; Fitzsimmons-Craft et al., 2012; Nouri, Hill, & Orrell-Valente, 2011; Striegel-Moore & Franko, 2002), que se refere a quanto um indivíduo acredita e tenta se encaixar nos ideais de cada sociedade (Thompson et al., 1999 citado por Nouri et al., 2002, p. 367). A relação entre exposição a imagens da mídia e internalização do ideal de beleza, bem como a relação entre internalização e insatisfação corporal, têm sido evidenciadas por diversos estudos recentes (Bell & Dittmar, 2011; Nouri et al., 2011; Swami, Taylor, & Carvalho, 2011), confirmando que este é um preditor dominante dos problemas relacionados à imagem corporal.

Interessantemente, apesar das fotos de modelos magras terem incitado uma mudança na satisfação corporal das participantes, os resultados do presente estudo demonstraram que a figura selecionada por homens e mulheres como ideal para o sexo feminino não corresponde a uma silhueta extremamente magra. Enquanto em diversos países mulheres com um IMC em torno de 20 kg/m² foram consideradas mais belas e atraentes quando comparadas a mulheres com IMC menor e maior (Lynn, 2009; Madanat, Lindsay, Hawks, & Ding, 2011), em nosso estudo o IMC médio julgado como ideal e desejado para o sexo feminino foi de 24,5 kg/m² pelas mulheres e 25,9 kg/m² pelos homens.

Assim, se as figuras desejada e ideal selecionadas pelas mulheres não correspondem a uma silhueta extremamente magra, porque a insatisfação foi observada em tantas participantes de nossa amostra? Existem duas explicações plausíveis e a primeira é a suposição de que, no Brasil, o corpo ideal feminino esteja mudando e esse novo padrão venha convivendo com o da magreza, também transmitido pela mídia em outras sociedades ocidentais. Em nossa cultura, adepta ao julgamento, classificação e ranqueamento das pessoas com base em sua aparência física, não estar acima do peso não é mais o suficiente - é preciso também cultivar um corpo firme, tonificado e musculoso (Goldenberg, 2010). Embora o Brasil seja o país, entre todos os outros, onde as modelos são mais valorizadas, atrizes, cantoras e dançarinas passaram a exibir um importante papel nos padrões de corpo ideal. Essas celebridades estão criando um novo exemplo, onde pernas musculosas, nádegas proeminentes (acompanhadas por quadris estreitos), abdômen definido e seios fartos são os objetivos

a serem alcançados.

Até a década de 1990, as cirurgias de mama mais populares eram as de redução e elevação, mas, a partir dessa década até os dias atuais, a cirurgia de aumento dos seios inaugurou um novo ideal de corpo brasileiro (Finger, 2003; Forbes et al., 2012). Nos últimos 12 anos, o número de implantes de silicone nos seios aumentou 360,5% e este tipo de cirurgia tornou-se a segunda mais realizada, atrás, apenas, da lipoaspiração (Goldenberg, 2010). Além disso, cirurgias plásticas como o implante de silicone nas nádegas, que são raras em outros países, estão aumentando no Brasil (Edmonds, 2007). Corroborando esta informação, um levantamento realizado em 2010, pela Sociedade Internacional de Cirurgiões Plásticos Estéticos, concluiu que o Brasil é o segundo colocado no ranking de países que mais realizam cirurgias plásticas e o responsável por mais de 40% do total de procedimentos para aumento das nádegas (International Society of Aesthetic Plastic Surgery [ISAPS], 2010).

A segunda explicação plausível está na inacurácia da percepção do tamanho corporal, encontrada em quase todas as participantes de nossa amostra. Apesar do IMC médio real das mulheres ter sido de 22,70 kg/m² ($\pm 3,43$), o IMC médio escolhido como atual foi de 26,81 kg/m² ($\pm 5,86$). Isso indica que as participantes se percebem tão maiores, que mesmo o corpo que elas consideram desejado ($M = 24,50$; $DP = 3,41$) e ideal ($M = 24,37$; $DP = 3,06$) é maior do que elas de fato são. Resumindo, a insatisfação pode ser resultado da extrema superestimação de seus tamanhos corporais reais.

5.2 Hábitos e escolhas alimentares

Caracterizar hábitos alimentares configura-se um desafio aos pesquisadores devido à falta de instrumentos que ofereçam uma avaliação exata. Uma vez que, no Brasil, não existe qualquer método de avaliação que seja considerado padrão-ouro, a escolha dos instrumentos deve se pautar nos objetivos do estudo e na população a ser estudada.

A escolha pelo Questionário de Block para a avaliação dos hábitos alimentares, e mais especificamente da ingestão de fibras e gorduras, deu-se pela rapidez e facilidade com que este pode ser aplicado, apesar da falta de dados que comprovem sua adequada utilização na população brasileira. A adaptação realizada por Neutzling et al. (2007) proporcionou a inclusão de alimentos que fazem parte da dieta habitual dos habitantes das regiões Sul e Sudeste, conferindo-lhe vantagens em relação a outros instrumentos cujos itens já são pré-estabelecidos ou aqueles que dependem da memória do próprio entrevistado.

De acordo com os resultados obtidos por meio deste instrumento, observou-se que o consumo de uma dieta rica em gorduras foi relatado por 27,50% das mulheres e 30,38% dos homens, sem diferença significativa na prevalência ou na média do bloco entre os sexos, resultados semelhantes aos

de outras pesquisas nacionais conduzidas com universitários (Petribu et al., 2009; Queiróz et al., 2007). Sabe-se que o alto consumo de alimentos ricos em gorduras está relacionado ao menor nível de escolaridade (Giskes et al., 2010; Neumann et al., 2006; Watters & Satia, 2009), o que pode explicar o baixo consumo de gorduras na presente amostra. Por outro lado, é possível também que os participantes tenham subnotificado sua ingestão, uma vez que alguns autores afirmam que as pessoas quando são observadas ou questionadas a respeito do que comem tendem a modificar o seu padrão alimentar, bem como hábitos e atitudes em relação aos alimentos (Bonomo, 2000).

O questionário demonstrou, ainda, alta prevalência de indivíduos ingerindo uma dieta pobre em fibras (53,75% das mulheres e 68,35% dos homens) e esses dados também são similares aos de outros estudos nacionais obtidos por meio de métodos quantitativos e qualitativos (Campos et al., 2010; Madruga et al., 2009; Matos & Martins, 2000). O baixo consumo de frutas, verduras e legumes pela população tem sido considerado um fenômeno persistente em várias regiões do Brasil (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [IBGE], 2011) e do mundo (WHO, 2003). Segundo a Organização Mundial da Saúde e a Organização de Alimentação e Agricultura das Nações Unidas (WHO, 2003), a crescente urbanização pode ser responsável pelo distanciamento das pessoas dos locais de produção primária de alimentos, gerando um impacto negativo na disponibilidade e acesso a hortifrutigranjeiros.

Além disso, alguns autores têm encontrado também uma associação positiva entre idade e o consumo de fibras (Figueiredo, Jaime, & Monteiro, 2008; Jaime, Figueiredo, Moura, & Malta, 2009), o que poderia explicar a inadequação da ingestão pela amostra em questão. Jaime e Monteiro (2005) afirmam que esta associação pode ser interpretada como um efeito de coorte, uma vez que indivíduos mais velhos tiveram seus hábitos formados em uma época em que os padrões alimentares diferenciavam-se bruscamente dos atuais.

Há de se considerar ainda que muitos estudantes, após o ingresso em um curso de ensino superior, saem da casa de seus pais e assumem, pela primeira vez, a responsabilidade por suas escolhas. Essa transição pode romper padrões pré-estabelecidos, produzindo um impacto significativo na saúde desses indivíduos (Ansari, Stock, & Mikolajczyk, 2012; Gores, 2008; Jung, Bray, & Ginis, 2008), que é evidenciado especialmente pelo baixo consumo de frutas, verduras e legumes, redução dos níveis de atividade física e elevado consumo de álcool (Barić, Šatalić, & Lukešić, 2003; Kremmyda, et al., 2008; Monteiro et al., 2009; Papadaki et al., 2007; Ramalho et al., 2012; Silva et al., 2012).

A análise do consumo alimentar levando em consideração o sexo dos participantes tem gerado grande controvérsia entre os autores. Enquanto algumas pesquisas recentes encontraram que homens e mulheres apresentam um padrão alimentar similar quanto ao consumo de fontes de fibras e gorduras (Giskes et al., 2010; Yahia, Achkar, Abdallah, & Rizk, 2008), outras têm demonstrado que as mulheres consomem mais frutas, verduras e legumes (Ansari et al., 2012; King, Mainous, & Lambourne, 2012;

Shiferaw et al., 2012) e menos fast-food (Morse & Driskell, 2009). Embora o consumo de fibras e gorduras não tenha sido estatisticamente diferente entre os sexos, nossos dados evidenciam uma tendência a comportamentos mais saudáveis no sexo feminino, podendo-se supor que a falta de significância estatística tenha se dado pelo baixo número amostral.

Essa realidade pode também ser evidenciada no que se refere às escolhas alimentares. Ainda que não tenha sido observada diferença significativa no percentual de homens e mulheres que tiveram suas escolhas classificadas como saudável, observa-se uma maior frequência relativa entre o sexo feminino (75,00% versus 60,76%). Uma possível explicação para esta diferença encontra-se no fato de que, independentemente da idade, as mulheres são mais preocupadas com seu peso e desejam controlá-lo com mais frequência e por isso desenvolvem maior conhecimento sobre nutrição e dão mais importância a uma alimentação saudável (Baker & Wardle, 2003; Bere, Brug, & Klepp, 2008; Bothmer & Fridlund, 2005; Shiferaw et al., 2012; Wardle et al., 2004).

Adicionalmente a esta hipótese, um estudo longitudinal realizado por Larson, Laska, Story e Neumark-Sztainer (2012) demonstrou que preferências favoráveis de sabor durante a infância e a adolescência podem predizer a ingestão de frutas e vegetais na vida adulta. Neste sentido, Bere et al. (2008), explorando as razões pelas quais meninos consomem menos alimentos ricos em fibras, encontraram que o principal motivo é não gostar do sabor e que a preferência pode explicar, sozinha, 81% da diferença entre os sexos. Desigualdades nas crenças sobre a importância de alimentar-se segundo as recomendações podem também explicar as disparidades entre sexos (Wardle et al., 2004) uma vez que homens dão menos prioridade à saúde em comparação a outros fatores como sabor e conveniência/praticidade (Morse & Driskell, 2009).

Uma questão importante a ser levantada é a falta de associação encontrada entre alimentação habitual e escolha alimentar. Conforme já apontado, a escolha dos alimentos é um fenômeno multideterminado e contexto-dependente, que ocorre sobre ação de fatores sociais, psicológicos e culturais específicos para cada condição ambiental (Falk et al., 2001). Adicionalmente, a escolha por determinados alimentos constitui-se apenas uma das etapas da prática alimentar (Garcia, 1999 citado por Jomori, 2006, p. 22), e que, no contexto específico do presente estudo não correspondeu ao que, de fato, os participantes relataram consumir habitualmente.

Em um estudo conduzido na Inglaterra por Steptoe et al. (1995), com o objetivo de desenvolver um instrumento de avaliação dos motivos relacionados à escolha alimentar, nove fatores emergiram como mais importantes: apelo sensorial, saúde, conveniência, preço, humor, conteúdo nutricional, controle de peso, familiaridade e aspectos étnicos, sendo os quatro primeiros os mais relevantes na média. Neste estudo, o fator saúde incluiu o item “bom para minha pele, cabelo, unhas, etc”, enquanto o item “contém pouca gordura” emergiu no fator controle de peso, o que comprova que dietas

saudáveis podem ser consumidas por razões não saudáveis, como preocupações com a aparência (Cockerham, Kunz, & Lueschen, 1988). De qualquer maneira, é consenso entre os autores que a escolha alimentar é guiada também por fatores relacionados ao controle de peso, que podem ser motivados não apenas pela saúde, mas também pela estética.

5.2.1 A mídia e as escolhas alimentares

A exposição a imagens idealizadas produziu um impacto significativo nas escolhas alimentares dos participantes do grupo experimental, particularmente entre as mulheres. Os poucos estudos que avaliaram a influência da mídia na alimentação foram conduzidos, em sua maioria, no sexo feminino e seus resultados são muito controversos. Alguns autores afirmam que após o contato com imagens de modelos magras as mulheres tendem a consumir menor quantidade de alimentos ou selecionar itens menos calóricos (Anschutz, Engels, Becker, & Strien, 2008; Anschutz, Strien, & Engels, 2011; Krahé & Krause, 2010; Strahan et al., 2007). Por outro lado, os estudos de Harrison et al. (2006) e Monro & Huon (2005) não encontraram os mesmos resultados.

Ressalta-se, entretanto, que apesar de demonstrarem um impacto importante na alimentação, alguns desses estudos evidenciaram que certas diferenças individuais, tais como autodiscrepância e restrição alimentar frequente, agem como moderadoras deste efeito. Uma vez que essas variáveis não foram aqui investigadas, a comparação de nossos resultados com os acima citados torna-se inviável. Ademais, neles, metodologias distintas de avaliação foram utilizadas, logo, confrontar seus resultados com os do presente estudo configura-se uma tarefa delicada.

Em homens os resultados também são controversos. Fernandez e Pritchard (2012), Giles e Close (2008) e Morry e Staska (2001) avaliaram os efeitos da exposição a imagens idealizadas sobre o comportamento alimentar e encontraram uma associação positiva entre a leitura deste tipo de material e problemas relacionados à alimentação (sugestivos de transtornos alimentares) e busca pela muscularidade. Já os estudos de Hobza e Rochlen (2009) e Johnson et al. (2007) não identificaram nenhuma relação entre ambos.

Ainda que nossos achados pareçam, em um primeiro momento, promissores, o aumento no percentual de escolhas classificadas como saudável deve ser analisado com cautela. Primeiramente, é sabido que há uma associação significativa entre obsessão pela magreza e a influência da mídia em homens e mulheres (Cohen, 2006; Fernandez & Pritchard, 2012; Madanat, Brown, & Hawks, 2007) e que indivíduos que desejam uma silhueta menor praticam dieta com maior frequência (Westerberg-Jacobson et al., 2010). Uma vez que a escolha por alimentos com menor conteúdo de gordura e maior quantidade de fibras faz parte de qualquer dieta para controle de peso (Wardle et al., 2004), é provável

que a alteração tenha sido motivada pelo receio dos participantes de engordar ou pelo desejo de emagrecer, em especial entre as mulheres, e não pelos benefícios que uma alimentação saudável pode proporcionar.

Em segundo lugar, assim como os efeitos produzidos na imagem corporal, a melhora na escolha alimentar foi observada imediatamente após a exposição aos estímulos e em laboratório, não podendo, portanto, afirmar-se que esse efeito também seria observado a longo prazo e em condições não experimentais. Prova disso está nos resultados obtidos pelo Questionário de Block, que demonstraram que a alimentação dos participantes era deficiente em fontes de fibras, que por sua vez corresponderam aos alimentos selecionados com maior frequência entre os entrevistados.

A escolha alimentar baseia-se nas crenças e conhecimentos das consequências esperadas e nas motivações e valores das consequências desejadas (Contento, 2010). Assim, um indivíduo que deseja perder/controlar seu peso (consequência desejada) pode optar por alimentos saudáveis por saber ou acreditar que esses alimentos podem atender essas expectativas (consequência esperada).

Sabe-se ainda, que as escolhas de cada indivíduo refletem suas aspirações, seus valores e seu senso de identidade e são expressas claramente quando as pessoas encontram-se em algumas situações específicas, tais como estressoras ou impulsivas (Furst et al., 1996). De acordo com Steptoe et al. (1995), o humor e o estresse desempenham um importante papel não apenas na quantidade de alimentos consumida, mas também em sua seleção. Assim, é plausível supor que a visualização de imagens contendo pessoas magras tenha gerado sentimentos negativos que influenciaram a escolha alimentar no período pós-exposição.

5.3 Considerações finais

A exposição a imagens idealizadas veiculadas pelos meios de comunicação em massa foi capaz de produzir modificações na imagem corporal e na escolha alimentar dos jovens universitários. Se considerarmos, conforme observado por Agliata e Tantleff-Dunn (2004), que uma pessoa é exposta diariamente, em média, a 25 anúncios com alguma relação com a aparência física e o ideal de magreza, quase 280% mais do que foi apresentado no atual experimento, esses efeitos devem ser motivo de preocupação. Embora seja possível especular sobre o efeito cumulativo da exposição diária aos ideais de aparência, pesquisas futuras devem visar a identificação de efeitos específicos a longo prazo da exposição a esse tipo de imagem.

Alguns esforços têm sido realizados na tentativa de avaliar possíveis formas de reduzir esses impactos e a exposição a imagens de indivíduos eutróficos foi capaz de diminuir, em homens e mulheres, os efeitos nocivos aqui evidenciados (Diedrichs et al., 2011; Lorenzen et al., 2004; Mills et

al., 2012; Quigg & Want, 2011).

A conscientização da população de que as imagens transmitidas pela mídia são irreais e, muitas vezes, alteradas por computação, também se mostrou uma medida eficaz para a diminuição da insatisfação com a própria aparência em mulheres expostas a fotos de modelos magras (Ogden & Sherwood, 2008; Ogden, Smith, Nolan, Moroney, & Lynch, 2011; Watson & Vaughn, 2006;).

Assim, a redução da exposição a imagens idealizadas da mídia, juntamente com o encorajamento da veiculação de imagens de pessoas com peso normal, postulando-as como indivíduos saudáveis e bonitos, parece uma boa estratégia para a redução de problemas a ela relacionados e deve ser o primeiro passo a ser dado (Tiggemann, 2002). Ainda segundo esta autora, programas de conscientização sobre a manipulação dessas imagens e os malefícios associados à busca pelo corpo ideal também devem ser incentivados por profissionais da área da saúde e da comunicação e por pesquisadores. Da mesma forma que a mídia tem o poder de influenciar negativamente os aspectos relacionados ao corpo e à saúde, ela também pode ser uma importante arma nas campanhas de conscientização e promoção de hábitos saudáveis.

"A beleza é uma contradição velada."

Jean-Paul Sartre

"Para o sapo o ideal de beleza é a sapa."

Voltaire

"Melhor do que ter uma grande beleza, é ter um grande coração."

Leonardo da Vinci

"A beleza é apenas a promessa da felicidade."

Stendhal

"A beleza é um bem frágil."

Ovidio

"A beleza é frágil; a virtude é eterna."

Autor Desconhecido

"A beleza está nos olhos de quem a vê."

Ramón Campoamor y Campoosorio

"Beleza sem virtude é rosa sem cheiro."

Autor Desconhecido

"A beleza é o acordo entre o conteúdo e a forma."

Henrik Ibsen

"A beleza é uma letra que se vence à vista, a sabedoria tem o seu vencimento a prazo."

Marquês Marizá

"Beleza sem bondade não vale metade."

Autor Desconhecido

"A beleza das coisas existe no espírito de quem as contempla."

David Hume

"O homem belo só o é quando o contemplam, mas o homem sábio é belo mesmo quando ninguém o vê."

Safo

"A beleza é um reino muito pequeno."

Sócrates

"A beleza interessa nos primeiros quinze dias; e depois, em seguida, num insuportável tédio visual."

Nelson Rodrigues

"Jamais deveria haver um padrão, pois toda beleza é exclusiva como um quadro de platina, uma obra de arte."

Augusto Cruz

"Quem tem bastante no seu interior, pouco precisa de fora."

Johann Goethe

"Um dia ou outro descobrirás que a beleza exterior nada mais é que a propaganda enganosa de cada ser humano."

Verônica Jureta Fernandes

"A fúria, tem sempre um lado belo; é fascinante descobrir beleza onde ninguém a consegue ver."

Foukissa Louren

"A beleza pode abrir portas, mas somente a virtude entra."

Proverbio Inglês

6. Conclusão

Por meio dos resultados obtidos é possível concluir que o padrão de beleza veiculado pela mídia foi capaz de produzir um impacto significativo nos participantes:

- Observou-se que a exposição às imagens representativas do ideal de beleza gerou uma diminuição na satisfação com o tamanho corporal em ambos os sexos.
- O aumento na insatisfação foi proeminente entre os indivíduos que já apresentavam uma insatisfação prévia, especialmente entre as mulheres.
- A exposição a fotos de modelos também provocou alteração na escolha alimentar, observada pelo aumento no número de escolhas saudáveis.

Além disso, foi possível concluir também que:

- A maioria dos participantes não foi capaz de estimar seu tamanho corporal corretamente e relatou uma grande insatisfação com sua silhueta atual, havendo uma diferença pronunciada entre os sexos.
- Os homens consideraram ideal para o próprio sexo uma silhueta muito próxima daquelas escolhidas como atual e desejada, o que não ocorreu entre o sexo feminino, que selecionou como desejada e ideal para o próprio sexo uma figura significativamente mais magra do que a selecionada como atual.
- A percepção do que homens e mulheres consideram ideal para o próprio sexo diferiu do que o sexo oposto, de fato, considerou ideal.
- De maneira geral, os entrevistados apresentaram uma ingestão alimentar insatisfatória, uma vez que um terço deles relatou um alto consumo de gorduras e mais da metade apresentou um baixo consumo de fibras.
- A maioria dos participantes teve sua escolha alimentar classificada como saudável, o que sugere que este é um fenômeno multideterminado e que não necessariamente corresponde às práticas alimentares habituais.

"A beleza é uma contradição velada."

Jean-Paul Sartre

"Para o sapo o ideal de beleza é a sapa."

Voltaire

"Melhor do que ter uma grande beleza, é ter um grande coração."

Leonardo da Vinci

"A beleza é apenas a promessa da felicidade."

Stendhal

"A beleza é um bem frágil."

Ovídio

"A beleza é frágil; a virtude é eterna."

Autor Desconhecido

"A beleza está nos olhos de quem a vê."

Ramón Campoamor y Campoosorio

"Beleza sem virtude é rosa sem cheiro."

Autor Desconhecido

"A beleza é o acordo entre o conteúdo e a forma."

Henrik Ibsen

"A beleza é uma letra que se vence à vista, a sabedoria tem o seu vencimento a prazo."

Marquês Marizá

"Beleza sem bondade não vale metade."

Autor Desconhecido

"A beleza das coisas existe no espírito de quem as contempla."

David Hume

"O homem belo só o é quando o contemplam, mas o homem sábio é belo mesmo quando ninguém o vê."

Safo

"A beleza é um reino muito pequeno."

Sócrates

"A beleza interessa nos primeiros quinze dias; e morre, em seguida, num insuportável tédio visual."

Nelson Rodrigues

"Jamais deveria haver um padrão, pois toda beleza é ambígua como um quadro de pintura, uma obra de arte."

Augusto Cury

"Quem tem bastante no seu interior, pouco precisa de fora."

Johann Goethe

"Um dia ou outro descobrirás que a beleza exterior nada mais é que a propaganda enganosa de cada ser humano."

Verônica Jureta Fernandes

"A fúria, tem sempre um lado belo; é fascinante descobrir beleza onde ninguém a consegue ver."

Jouleusa Freitas

"A beleza pode abrir portas, mas somente a virtude entra."

Proverbio Inglês

Referências

- Adami, F., Frainer, D. E. S., Santos, J. S., Fernandes, T. C., & De-Oliveira, F. R. (2008). Insatisfação corporal e atividade física em adolescentes da região continental de Florianópolis. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 24, 143-149.
- Agliata, D., & Tantleff-Dunn, S. (2004). The impact of media exposure on males' body image. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23, 7-22.
- Ansari, W. E., Stock, C., & Mikolajczyk, R. T. (2012). Relationships between food consumption and living arrangements among university students in four European countries – a cross-sectional study. *Nutrition Journal*, 11, 28.
- Anschutz, D. J., & Engels, R. C. M. E. (2010). The effects of playing with thin dolls on body image and food intake in young girls. *Sex Roles*, 63, 621-630.
- Anschutz, D. J., Engels, R. C.M.E., Becker, E. S., & Strien, T. van. (2008). The bold and the beautiful. Influence of body size of televised media models on body dissatisfaction and actual food intake. *Appetite*, 51, 530-537.
- Anschutz, D. J., Strien, T. van., & Engels, R. C.M.E. (2011). Exposure to slim images in mass media: television commercials as reminders of restriction in restrained eaters. *Psychology of Popular Media Culture*, 1, 48-59.
- Arbour, K. P., & Ginis, K. A. M. (2006). Effects of exposure to muscular and hypermuscular media images on young men's muscularity dissatisfaction and body dissatisfaction. *Body Image*, 3, 153-161.
- Baghurst, T., Hollander, D. B., Nardella, B., & Haff, G. (2006). Change in sociocultural ideal male physique: an examination of past and present action figures. *Body Image*, 3, 87-91.
- Bair, C. E., Kelly, N. R., Serdar, K. L., & Mazzeo, S. E. (2012, ahead of print). Does the Internet function like magazines? An exploration of image-focused media, eating pathology, and body dissatisfaction. *Eating Behaviors*. Recuperado em 27 de setembro de 2012, de <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S147101531200075X#>
- Baker, A. H., & Wardle, J. (2003). Sex differences in fruit and vegetable intake in older adults. *Appetite*, 40, 269-275.
- Banfield, S. S., & McCabe, M. P. (2002). An evaluation of the construct of body image. *Adolescence*, 37, 373-393.
- Barić, I. C., Šatalić, Z., & Lukešić, Z. (2003). Nutritive value of meals, dietary habits and nutritive status in Croatian university students according to gender. *International Journal of Food Sciences and Nutrition*, 54, 473-484.
- Barlett, C. P., Vowels, C. L., & Saucier, D. (2008). Meta-analyses of the effects of media images on men's body-image concerns. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 27, 279-310.
- Bell, B. T., & Dittmar, H. (2011). Does media type matter? The role of identification in adolescent girls' media consumption and the impact of different thin-ideal media on body image. *Sex Roles*, 65, 478-490.
- Bere, E., Brug, J., & Klepp, K. (2008). Why do boys eat less fruit and vegetables than girls? *Public*

Health Nutrition, 11, 321-325.

Berg, P. A. van den, Mond, J., Eisenberg, M., Ackard, D., & Neumark-Sztainer, D. (2010). The link between body dissatisfaction and self-esteem in adolescents: similarities across gender, age, weight status, race/ethnicity, and socioeconomic status. *Journal of Adolescent Health*, 47, 290-296.

Berg, P. van den, Paxton, S. J., Keery, H., Wall, M., Guo, J., & Neumark-Sztainer, D. (2007). Body dissatisfaction and body comparison with media images in males and females. *Body Image*, 4, 257-268.

Berg, P. van den, Thompson, J. K., Obremski-Brandon, K., & Covert, M. (2002). The Tripartite Influence model of body image and eating disturbance. A covariance structure modeling investigation testing the meditational role of appearance comparison. *Journal of Psychosomatic Research*, 53, 1007-1020.

Bergström, E., Stenlund, H., & Svedjehäll, B. (2000). Assessment of body perception among Swedish adolescents and young adults. *Journal of Adolescent Health*, 26, 70-75.

Bergström, R. L., Neighbors, C., & Lewis, M. A. (2004). Do men find "bony" women attractive?: Consequences of misperceiving opposite sex perceptions of attractive body image. *Body Image*, 1, 183-191.

Birtchnell, S.A., Dolan, B. M., & Lacey, J. H. (1987). Body image distortion in non-eating disordered women. *International Journal of Eating Disorders*, 6, 385-391.

Bisogni, C. A., Connors, M., Devine, C. M., & Sobal, J. (2002). Who we are and how we eat: a qualitative study of identities in food choice. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 34, 128-139.

Block, G., Gillespie, C., Rosenbaum, E., & Jenson, C. (2000). A rapid food screener to assess fat and fruit and vegetable intake. *The American Journal of Preventive Medicine*, 18, 284-288.

Blond, A. (2008). Impacts of exposure to images of ideal bodies on male body dissatisfaction: a review. *Body Image*, 5, 244-250.

Bonomo, E. (2000). Como medir a ingestão alimentar. In: *Obesidade e anemia carencial na adolescência: simpósio* (pp. 117-126). São Paulo: Instituto Danone.

Bothmer, M. I. K. von, & Fridlund, B. (2005). Gender differences in health habits and in motivation for a healthy lifestyle among Swedish university students. *Nursing and Health Sciences*, 7, 107-118.

Boute, V. M., Wilson, A. E., Strahan, E. J., Gazzola, S. B., & Papps, F. (2011). Setting the bar: divergent sociocultural norms for women's and men's ideal appearance in real-world contexts. *Body Image*, 8, 322-334.

Brasil. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Planejamento e Investimentos Estratégicos (2011). Plano plurianual 2012-2015: projeto de lei. Brasília, DF: MP.

Brausch, A. M., & Muehlenkamp, J. J. (2007). Body image and suicidal ideation in adolescents. *Body Image*, 4, 207-212.

Braush, A. M., & Gutierrez, P. M. (2009). The role of body image and disordered eating as risk factors

for depression and suicidal ideation in adolescents. *Suicide and Life Threatening Behavior*, 39, 58-71.

Brokhoff, M., Mussap, A. J., Mellor, D., Skouteris, H, Ricciardelli, L. A., McCabe, M. P. et al. (2012, ahead of print). Cultural influences on body dissatisfaction, body change behaviours, and disordered eating of Japanese adolescents. *Asian Journal of Social Psychology*. Recuperado em 28 de setembro de 2012, de <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1467-839X.2012.01379.x/full>

Buss, D. M., & Barnes, M. (1986). Preferences in human mate selection. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 559-570.

Buss, D. M., Abbott, M., Angleitner, A., Asherian, A., Biaggio, A., Blanco-Villasenor, A. et al. (1990). International preferences in selecting mates: a study of 37 cultures. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 21, 5-47.

Cachelin, F. M., Rebeck, R. M., Chung, G. H., & Pelayo, E. (2002). Does ethnicity influence body-size preference? A comparison of body image and body size. *Obesity Research*, 10, 158-166.

Cafri, G., Yamamiya, Y., Brannick, M., & Thompson, J. K. (2005). The influence of sociocultural factors on body image: a meta-analysis. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 12, 421-433.

Campos, V. C., Bastos, J. L., Gauche, H., Boing, A. F., & Assis, M. A. A. (2010). Fatores associados ao consumo adequado de frutas, legumes e verduras em adultos de Florianópolis. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 13, 352-362.

Cash, T. F. (2011) Cognitive-behavioral perspectives on body image. In: T. F. Cash, & L. Smolak (Eds.), *Body image: a handbook of science, practice, and prevention* (pp. 39-47). New York: The Guilford Press.

Cash, T. F., & Grasso, K. (2005). The norms and stability of new measures of the multidimensional body image construct. *Body Image*, 2, 199-203.

Cash, T. F., Wood, K. C., Phelps, K. D., & Boyd, K. (1991). New assessments of weight-related body image derived from extant instruments. *Perceptual and Motor Skills*, 73, 235-241.

Ceballos, N., & Czyzewska, M. (2010). Body image in Hispanic/Latino vs. European American adolescents: implications for treatment and prevention of obesity in underserved populations. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, 21, 823-838.

Centro de Estudos sobre as Tecnologias da Informação e da Comunicação. (2011). Pesquisa sobre o Uso das Tecnologias da Informação e da Comunicação no Brasil. Pesquisa TIC Domicílios e Usuários 2011. Recuperado em 21 de agosto de 2012, de <http://www.cetic.br/usuarios/tic/2011-total-brasil/rel-int-02.htm>

Chaim, J., Izzo, H., & Sera, C. T. N. (2009). Cuidar em saúde: satisfação com imagem corporal e autoestima de idosos. *O Mundo da Saúde*, 33, 175-181.

Cheung, Y. T. D., Lee, A. M., Ho, S. Y., Li, E. T. S., Lam, T. H., Fan, S. Y. S. et al. (2011). Who wants a slimmer body? The relationship between body weight status, education level and body shape dissatisfaction among young adults in Hong Kong. *BMC Public Health*, 11, 835.

- Cockerham, W. C., Kunz, G., & Lueschen, G. (1988). On concern with appearance, health beliefs, and eating habits: a reappraisal comparing Americans and West Germans. *Journal of Health and Social Behavior*, 29, 265-270.
- Cohen, S. B. (2006). Media exposure and the subsequent effects on body dissatisfaction, disordered eating, and drive for thinness: a review of the current research. *Mind Matters: The Wesleyan Journal of Psychology*, 1, 57-71,
- Contento, I. R. (2010). Overview of determinants of food choice and dietary change: implications for nutrition education. In I. R. Contento, *Nutrition education: linking research, theory, and practice* (pp. 28-49). Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning.
- Coqueiro, R. S., Petroski, E. L., Pelegrini, A., & Barbosa, A. R. (2008). Insatisfação com a imagem corporal: avaliação comparativa da associação com o estado nutricional em universitários. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 30, 31-38.
- Corseuil, M. W., Pelegrini, A., Beck, C., & Petroski, E. L. (2009). Prevalência de insatisfação com a imagem corporal e sua associação com a inadequação nutricional em adolescentes. *Revista da Educação Física/UEM*, 20, 25-31.
- Crow, S., Eisenberg, M. E., Story, M., & Neumark-Sztaine, D. (2008). Suicidal behavior in adolescents: Relationship to weight status, weight control behaviors, and body dissatisfaction. *International Journal of Eating Disorders*, 41, 82-87.
- Cusumano, D. L., & Thompson, J. K. (1997). Body image and body shape ideals in magazines: Exposure, awareness, and internalization. *Sex Roles*, 37, 701-721.
- Damasceno, V. O., Lima, J. R. P., Vianna, J. M., Vianna, V. R. A., & Novaes, J. S. (2005). Tipo físico ideal e satisfação com a imagem corporal de praticantes de caminhada. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 11, 181-186.
- Diedrichs, P. C., Lee, C., & Kelly, M. (2011). Seeing the beauty in everyday people: a qualitative study of young Australians' opinions on body image, the mass media and models. *Body Image*, 8, 259-266.
- Dittmar, H., Halliwell, E., & Ive, S. (2006). Does barbie make girls want to be thin? The effect of experimental exposure to images of dolls on the body image of 5- to 8-year-old girls. *Developmental Psychology*, 42, 283-292.
- Edmonds, A. (2007). 'The poor have the right to be beautiful': cosmetic surgery in neoliberal Brazil. *Journal of the Royal Anthropological Institute*, 13, 363-381.
- Falk, L. W., Sobal, J., Bisogni, C. A., Connors, M., & Devine, C. M. (2001). Managing healthy eating: definitions, classifications, and strategies. *Health Education & Behavior*, 28, 425-439.
- Fallon, A. E., & Rozin, P. (1985). Sex differences in perceptions of desirable body shape. *Journal of Abnormal Psychology*, 94, 102-105.
- Fernandes, A. E. R. (2007). Avaliação da imagem corporal, hábitos de vida e alimentares em crianças e adolescentes de escolas públicas e particulares de Belo Horizonte. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.

- Fernandez, S., & Pritchard, M. (2012, ahead of print). Relationships between self-esteem, media influence and drive for thinness. *Eating Behaviors*. Recuperado em 28 de setembro de 2012, de <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1471015312000657>
- Festinger, L. (1954). A theory of social comparison process. *Human Relations*, 7, 117-140.
- Field, A. E., Camargo, C. A., Jr., Taylor, C. B., Berkey, C. S., Roberts, S. B., & Colditz, G. A. (2001). Peer, parent, and media influences on the development of weight concerns and frequent dieting among preadolescent and adolescent girls and boys. *Pediatrics*, 107, 54-60.
- Field, A. E., Cheung, L., Wolf, A. M., Herzog, D. B., Gortmaker, S. L., & Colditz, G. A. (1999). Exposure to the mass media and weight concerns among girls. *Pediatrics*, 103, e36.
- Figueiredo, I. C. R., Jaime, P. C., & Monteiro, C. A. (2008). Fatores associados ao consumo de frutas, legumes e verduras em adultos da cidade de São Paulo. *Revista de Saúde Pública*, 42, 777-785.
- Finger, C. (2003). Brazilian beauty. *Lancet*, 362, 1560.
- Fitzsimmons-Craft, E. E., Harney, M. B., Koehler, L. G., Danzi, L. E., Riddell, M.K., & Bardone-Cone, A. M. (2012). Explaining the relation between thin ideal internalization and body dissatisfaction among college women: The roles of social comparison and body surveillance. *Body Image*, 9, 43-49.
- Forbes, G., Jung, J., Vaamonde, J., Omar, A., Paris, L., & Formiga, N. (2012, ahead of print). Body dissatisfaction and disordered eating in three cultures: Argentina, Brazil, and the U.S. *Sex Roles*. Recuperado em 28 de setembro de 2012, de <http://www.springerlink.com/content/f4t087350v958662/>
- Frederick, D. A., Fessler, D. M. T., & Haselton, M. G. (2005). Do representation of male muscularity differ in men's and women's magazines? *Body Image*, 2, 81-86.
- Freedman, M. R. (2010). Gender, residence and ethnicity affect freshman BMI and dietary habits. *American Journal of Health Behavior*, 34, 513-524.
- French, S. A. (2003). Pricing effects on food choices. *The Journal of Nutrition*, 133, 841S-843S.
- Frust, T., Connors, M., Bisogni, C. A., Sobal, J., & Falk, L. W. (1996). Food choice: a conceptual model of the process. *Appetite*, 26, 247-266.
- Garcia, R. W. D. (1997). Representações sociais da alimentação e saúde e suas repercussões no comportamento alimentar. *PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva*, 7, 51-68.
- Gardner, R. M., Friedman, B. N., & Jackson, N. A. (1998). Methodological concerns when using silhouettes to measure body image. *Perceptual and Motor Skills*, 86, 387-395.
- Gardner, R. M., Friedman, B. N., & Jackson, N. A. (1999). Body size estimations, body dissatisfaction, and ideal size preferences in children six through thirteen. *Journal of Youth and Adolescence*, 28, 603-618.
- Gardner, R. M., Sorter, R. G., & Friedman, B. N. (1997). Developmental changes in children's body images. *Journal of Social Behavior and Personality*, 12, 1019-1036.

- Gedrich, K. (2003). Determinants of nutritional behaviour: a multitude of levers for successful intervention? *Appetite*, 41, 231-238.
- Giles, D. C., & Close, J. (2008). Exposure to 'lad magazines' and drive for muscularity in dating and non-dating young men. *Personality and Individual Differences*, 44, 1610-1616.
- Giskes, K., Avendaño, M., Brug, J., & Kunst, A. E. (2010). A systematic review of studies on socioeconomic inequalities in dietary intakes associated with weight gain and overweight/obesity conducted among European adults. *Obesity Reviews*, 11, 413-429.
- Glanz, K., Basil, M., Maibach, E., Goldberg, J., & Snyder, D. (1998). Why Americans eat what they do: taste, nutrition, cost, convenience, and weight control concerns as influences on food consumption. *Journal of the American Dietetic Association*, 98, 1118-1126.
- Goldenberg, M. (2010). The body as capital: understanding Brazilian culture. *Vibrant*, 7, 220-238.
- Gores, S. E. (2008). Addressing nutritional issues in the college-aged client: Strategies for the nurse practitioner. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 20, 5-10.
- Grabe, S., Ward, L. M., & Hyde, J. S. (2008). The role of the media in body image concerns among women: a meta-analysis of experimental and correlational studies. *Psychological Bulletin*, 134, 460-476.
- Grammas, D. L., & Schwartz, J. P. (2009). Internalization of messages from society and perfectionism as predictors of male body image. *Body Image*, 6, 31-36.
- Groesz, L. M., Levine, M. P., & Murnen, S. K. (2002). The effect of experimental presentation of thin media images on body satisfaction: a meta-analytic review. *International Journal of Eating Disorders*, 31, 1-16.
- Grogan, S. (2008). Introduction. In S. Grogan, *Body Image: understanding body dissatisfaction in men, women, and children* (pp. 1-8). Londres: Routledge Publishers.
- Grossbard, J. R., Neighbors, C., & Larimer, M. E. (2011). Perceived norms for thinness and muscularity among college students: what do men and women really want? *Eating Behaviors*, 12, 192-199.
- Grunert, K. G. (1993). Towards a concept of food-related life style. *Appetite*, 21, 151-155.
- Hargreaves, D., & Tiggemann, M. (2004). Idealized media images and adolescent body image: "comparing" boys and girls. *Body Image*, 1, 351-361.
- Harrison, K., Taylor, L. D., & Marske, A. M. (2006). Images and text women's and men's eating behavior following exposure to ideal-body. *Communication Research*, 33, 507-529.
- Hennighausen, K., Enkelmann, D., Wewetzer, C., & Remschmidt, H. (1999). Body image distortion in Anorexia Nervosa – is there really a perceptual deficit? *European Child & Adolescent Psychiatry*, 8, 2000-2006.
- Hirata, E., & Pilati, R. (2010). Desenvolvimento e validação preliminar da Escala Situacional de Satisfação Corporal - ESSC. *Psico-USF*, 15, 1-11.

- Hobza, C. L., & Rochlen, A. B. (2009). Gender role conflict, drive for muscularity, and the impact of ideal media portrayals on men. *Psychology of Men & Masculinity*, 10, 120-130.
- Homan, K., McHugh, E., Wells, D., Watson, C., & King, C. (2012). The effect of viewing ultra-fit images on college women's body dissatisfaction. *Body Image*, 9, 50-56.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2011). Pesquisa de orçamentos familiares 2008 – 2009: análise do consumo alimentar pessoal no Brasil. Rio de Janeiro, RJ: IBGE.
- Instituto Brasileiro de Opinião Pública e Estatística. (n.d.). Conhecimento. Tabelas de Mídia. Recuperado em 22 de agosto de 2012, de <http://www.ibope.com.br/pt-br/conhecimento/TabelasMidia/Paginas/default.aspx>.
- International Society of Aesthetic Plastic Surgery. (2010). ISAPS international survey on aesthetic/cosmetic procedures performed in 2010. Hanover, NH: ISAPS
- Jaime, P. C., & Monteiro, C. A. (2005). Fruit and vegetable intake by Brazilian adults, 2003. *Cadernos de Saúde Pública*, 21, S19-S24.
- Jaime, P. C., Figueiredo, I. C. R., Moura, E. C., & Malta, D. C. (2009). Fatores associados ao consumo de frutas e hortaliças no Brasil, 2006. *Revista de Saúde Pública*, 43(Supl. 2), 57-64.
- Johnson, P. J., McCreary, D. R., & Mills, J. S. (2007). Effects of exposure to objectified male and female media images on men's psychological well-being. *Psychology of Men & Masculinity*, 8, 95-102.
- Jomori, M. M. (2006). Escolha alimentar do comensal de um restaurante por peso. Dissertação de Mestrado, Departamento de Nutrição, Centro de Ciências e da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.
- Jomori, M. M., Proença, R. P. C., & Calvo, M. C. M. (2008). Determinantes da escolha alimentar. *Revista de Nutrição*, 21, 63-73.
- Jones, D. C. (2004). Body image among adolescent girls and boys: a longitudinal study. *Developmental Psychology*, 40, 823-835.
- Jones, D. C., & Crawford, J. K. (2006). The peer appearance culture during adolescence: gender and body mass variations. *Journal of Youth and Adolescence*, 35, 257-269.
- Jones, L. R., Steer, C. D., Rogers, I. S., & Emmett, P. M. (2010). Influences on child fruit and vegetable intake: sociodemographic, parental and child factors in a longitudinal cohort study. *Public Health Nutrition*, 13, 1122-1130.
- Jonsson, I., Gummesson, L., Conner, M., & Svensson, E. (1998). Assessing food choice in school children: reliability and construct validity of a method stacking food photographs. *Appetite*, 30, 25-37.
- Jung, M.E., Bray, S. R., & Ginis, K. A. M. (2008). Behavior change and the freshman 15: tracking physical activity and dietary patterns in 1st-year university women. *Journal of American College Health*, 56, 523-530.
- Kagawa, M., Kuroiwa, C., Uenishi, K., Mori, M., Dhaliwal, S., Hills, A. P., et al. (2007). A comparison of

body perceptions in relation to measured body composition in young Japanese males and females. *Body Image*, 4, 372-380.

Kakeshita, I. S. (2008). Adaptação e validação de Escalas de Silhuetas para crianças e adultos brasileiros. Tese de Doutorado, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.

Kakeshita, I. S., & Almeida, S. S. (2006). Relationship between body mass index and self-perception among university students. *Revista de Saúde Pública*, 40, 497-504.

Kakeshita, I. S., & Almeida, S. S. (2008). Estudo da relação entre o índice de massa corporal e o comportamento alimentar de adultos. *Nutrire: Revista da Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição*, 33, 21-30.

Kakeshita, I. S., Silva, A. I. P., Zanatta, D. P., & Almeida, S. S. (2009). Construção e fidedignidade teste-reteste de escalas de silhuetas brasileiras para adultos e crianças. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 25, 263-270.

Keel, P. K., Baxter, M. G., Heatherton, Todd F., & Joiner, T. E., Jr. (2007). A 20-year longitudinal study of body weight, dieting, and eating disorder symptoms. *Journal of Abnormal Psychology*, 116, 422-432

Khan, A. N., Khalid, S., Khan, H. I., & Jabeen, M. (2011). Impact of today's media on university student's body image in Pakistan: a conservative, developing country's perspective. *BMC Public Health*, 11, 379.

King, D. E., Mainous, A. G., III, & Lambourne, C. A. (2012). Trends in dietary fiber intake in the United States, 1999-2008. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 112, 642-648.

Knauss, C., Paxton, S. J., & Alsaker, F. D. (2008). Body dissatisfaction in adolescent boys and girls: objectified body consciousness, internalization of the media body ideal and perceived pressure from media. *Sex Roles*, 59, 633-643.

Krahé, B., & Krause, C. (2010). Presenting thin media models affects women's choice of diet or normal snacks. *Psychology of Women Quarterly*, 34, 349-355.

Kremmyda, L., Papadaki, A., Hondros, G., Kapsokefalou, M., & Scott, J. A. (2008). Differentiating between the effect of rapid dietary acculturation and the effect of living away from home for the first time, on the diets of Greek students studying in Glasgow. *Appetite*, 50, 455-463.

Lamb, C. S., Jackson, L. A., Cassiday, P. B., & Priest, D. J. (1993). Body figure preferences of men and women: a comparison of two generations. *Sex Roles*, 28, 345-358.

Lang, P. J., Bradley, M. M., & Cuthbert, B. N. (2008). International affective picture system (IAPS): Affective ratings of pictures and instruction manual. (Relatório Técnico A-8). Gainesville: University of Florida.

Larson, N., Laska, M. N., Story, M., & Neumark-Sztainer, D. (2012). Predictors of fruit and vegetables intake in young adulthood. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 112, 1216-1222.

Laus, M. F., Nascimento, P. C. B. D., Almeida, S. S., & Braga Costa, T. M. (2011). Determinantes

- ambientais do comportamento alimentar. In R. W. Diez-Garcia, & A. M. Cervato-Mancuso (Coords.), *Mudanças alimentares e educação nutricional* (pp. 118-138). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Laus, M. F., Straatman, G., Kakeshita, I. S., Braga Costa, T. M., & Almeida, S. S. (no prelo). A influência da imagem corporal no comportamento alimentar. In S. S. Almeida, T. M. Braga Costa, G. Straatman, & M. F. Laus (Orgs.), *Psicobiologia do comportamento alimentar*. Rio de Janeiro: Rubio.
- Lawler, M., & Nixon, E. (2011). Body dissatisfaction among adolescent boys and girls: the effects of body mass, peer appearance culture and internalization of appearance ideals. *Journal of Youth and Adolescence*, 40, 59-71.
- Leal, S.A. (2009). Estado de saúde autopercebido, índice de massa corporal e percepção da imagem Corporal em utentes dos cuidados de saúde primários. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade de Lisboa, Lisboa.
- Lima, N. L. (2012). Fidedignidade teste-reteste de um instrumento de escolha alimentar em adultos. Trabalho de Conclusão de Curso, Curso de Nutrição, Universidade de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto.
- Lopes, A. C. S., Caiaffa, W. T., Mingoti, S. A., & Lima-Costa, M. F. F. (2003). Ingestão alimentar em estudos epidemiológicos. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 6, 209-219.
- Lorenzen, L. A., Grieve, F. G., & Thomas, A. (2004). Exposure to muscular male models decreases men's body satisfaction. *Sex Roles*, 51, 743-748.
- Luther, C. A. (2009). Importance placed on physical attractiveness and advertisement-inspired social comparison behavior among Japanese female and male teenagers. *Journal of Communication*, 59, 279-295.
- Lynn, M. (2009). Determinants and consequences of female attractiveness and sexiness: realistic tests with restaurant waitresses. *Archives of Sexual Behavior*, 38, 737-745.
- Madanat, H. N., Brown, R. B., & Hawks, S. R. (2007). The impact of body mass index and Western advertising and media on eating style, body image and nutrition transition among Jordanian women. *Public Health Nutrition*, 10, 1039-1046.
- Madanat, H. N., Lindsay, R., Hawks, S. R., & Ding, D. (2011). A comparative study of the culture of thinness and nutrition transition in university females in four countries. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 20, 102-108.
- Madruga, S. W., Araújo, C. L., & Bertoldi, A. D. (2009). Frequency of fiber-rich food intake and associated factors in a Southern Brazilian population. *Cadernos de Saúde Pública*, 25, 2249-2259.
- Marcondelli, P., Costa, T. H. M., & Schimitz, B. A. S. (2008). Nível de atividade física e hábitos alimentares de universitários do 3º ao 5º semestres da área da saúde. *Revista de Nutrição*, 21, 39-47.
- Matos, L. L., & Martins, I. S. (2000). Consumo de fibras alimentares em população adulta. *Revista de Saúde Pública*, 34, 50-55.
- McCabe, M. P., & Ricciardelli, L. A. (2001). Parent, peer, and media influences on body image and strategies to both increase and decrease body size among adolescent boys and girls. *Adolescence*, 36,

225-240.

McCabe, M. P., & Ricciardelli, L. A. (2005). A prospective study of pressures from parents, peers, and the media on extreme weight change behaviors among adolescent boys and girls. *Behaviour Research and Therapy*, 43, 653-668.

McCabe, M. P., Ricciardelli, L. A., Sitaram, G., & Mikhail, K. (2006). Accuracy of body size estimation: Role of biopsychosocial variables. *Body Image*, 3, 163-171.

Media Awareness Network. (n.d.). Recuperado em 28 de setembro de 2012, de <http://mediasmarts.ca/body-image/body-image-toys>

Menzel, J. E., Krawczyk, R., & Thompson, J. K. (2011). Attitudinal assessment of body image for adolescents and adults. In: T. F. Cash, & L. Smolak (Eds.), *Body image: a handbook of science, practice, and prevention* (pp. 154-169). New York: The Guilford Press.

Mills, J. S., Jadd, R., & Key, B. L. (2012). Wanting a body that's better than average: the effect of manipulated body norms on ideal body size perception. *Body Image*, 9, 365-372.

Monro, F., & Huon, G. (2005). Media-portrayed idealized images, body shame and appearance anxiety. *International Journal of Eating Disorders*, 38, 85-90.

Monteiro, J. P., & Chiarello, P. G. (2007). Consumo alimentar: visualizando porções. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.

Monteiro, M. R. P., Andrade, M. L. O., Zanirati, V. F., & Silva, R. R. (2009). Hábito e consumo alimentar de estudantes do sexo feminino dos cursos de nutrição e de enfermagem de uma universidade pública brasileira. *Revista de APS - Atenção Primária à Saúde*, 12, 271-277.

Morry, M. M., & Staska, S. L. (2001). Magazine exposure: internalization, self-objectification, eating attitudes, and body satisfaction in male and female university students. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 33, 269-279.

Morse, K. L., & Driskell, J. A. (2009). Observed sex differences in fast-food consumption and nutrition self-assessments and beliefs of college students. *Nutrition Research*, 29, 173-179.

Myers, T. A., & Crowther, J. H. (2009). Social comparison as a predictor of body dissatisfaction: a meta-analytic review. *Journal of Abnormal Psychology*, 118, 683-698.

Neighbors, L. A., & Sobal, J. (2007). Prevalence and magnitude of body weight and shape dissatisfaction among university students. *Eating Behaviors*, 8, 429-439.

Nestle, M., Wing, R., Birch, L., DiSogra, L., Drewnowski, A., Middleton, S. et al. (1998). Behavioral and social influences on food choice. *Nutrition Reviews*, 56, S50-S64.

Neumann, A. I. C. P., Shirassu, M. M., & Fisberg, R. M. (2006). Consumo de alimentos de risco e proteção para doenças cardiovasculares entre funcionários públicos. *Revista de Nutrição*, 19, 19-28.

Neutzling, M. B., Araújo, C. L. P., Vieira, M. F. A., Hallal, P. C., & Menezes, A. M. B. (2007). Frequência de consumo de dietas ricas em gordura e pobres em fibra entre adolescentes. *Revista de Saúde*

Pública, 41, 336-342.

Nicoli, M. G., & Liberatore, R. D. R., Jr. (2011). Binge eating disorder and body image perception among university students. *Eating Behaviors*, 12, 284-288.

Norton, K. I., Olds, T. S., Olive, S., & Dank, S. (1996). Ken and Barbie at life size. *Sex Roles*, 34, 287-294.

Nouri, M., Hill, L. G., & Orrell-Valente, J. K. (2002). Media exposure, internalization of the thin ideal, and body dissatisfaction: Comparing Asian American and European American college females. *Body Image*, 8, 366-372.

Ogden, J., & Sherwood, F. (2008). Reducing the impact of media images: an evaluation of the effectiveness of an air-brushing educational intervention on body dissatisfaction. *Health Education*, 108, 489-500.

Ogden, J., Smith, L., Nolan, H., Moroney, R., & Lynch, H. (2011). The impact of an educational intervention to protect women against the influence of media images. *Health Education*, 111, 412-424.

Papadaki, A., Hondros, G., Scott, J. A., & Kapsokefalou, M. (2007). Eating habits of University students living at, or away from home in Greece. *Appetite*, 49, 169-176.

Pearson, N., Biddle, S. J. H., & Gorely, T. (2009). Family correlates of fruit and vegetable consumption in children and adolescents: a systematic review. *Public Health Nutrition*, 12, 267-283.

Pelegri, A., & Petroski, E. L. (2009). Inatividade física e sua associação com estado nutricional, insatisfação com a imagem corporal e comportamentos sedentários em adolescentes de escolas públicas. *Revista Paulista de Pediatria*, 27, 366-373.

Pereira, E. F., Teixeira, C. S., Borgatto, A. F., & Daronco, L. S. E. (2009). Relação entre diferentes indicadores antropométricos e a percepção da imagem corporal em idosas ativas. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 36, 54-59.

Petribú, M. M. V., Cabral, P. C., & Arruda, I. K. G. (2009). Estado nutricional, consumo alimentar e risco cardiovascular: um estudo em universitários. *Revista de Nutrição*, 22, 837-846.

Pew Research Center. (2009). Pew Internet and American Life Project. Recuperado em 28 de setembro de 2012, de http://www.pewinternet.org/~media/Files/Reports/2009/PIP_Generations_2009.pdf

Pinheiro, A. P., & Giugliani, E. R. J. (2006). Who are the children with adequate weight who feel fat? *Jornal de Pediatria*, 82, 232-235.

Pollard, J., Kirk, S. F. L., & Cade, J. E. (2002). Factors affecting food choice in relation to fruit and vegetable intake: a review. *Nutrition Research Reviews*, 15, 373-387.

Pope, H. G., Jr., Olivardia, R., Gruber, A., & Borowiecki, J. (1999). Evolving ideals of male body image as seen through action toys. *International Journal of Eating Disorders*, 26, 65-72.

Poulain, J., & Proença, R. P. C. (2003). Reflexões metodológicas para o estudo das práticas alimentares. *Revista de Nutrição*, 16, 365-386.

- Presnell, K., Bearman, S. K., & Stice, E. (2004). Risk factors for body dissatisfaction in adolescent boys and girls: a prospective study. *International Journal of Eating Disorders*, 36, 389-401.
- Quadros, T. M. B., Gordia, A. P., Martins, C.R., Silva, D. A. S., Ferrari, E. P., & Petroski, E. L. (2010). Imagem corporal em universitários: associação com estado nutricional e sexo. *Motriz*, 16, 78-85.
- Quaioti, T. C. B. (2002). Hábitos e preferências alimentares de crianças e adolescentes do ensino fundamental de escolas particulares: uma análise de fatores ambientais no estudo da obesidade. Tese de Doutorado, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.
- Quaioti, T. C. B., & Almeida, S. S. (2006). Determinantes psicobiológicos do comportamento alimentar: uma ênfase em fatores ambientais que contribuem para a obesidade. *Psicologia USP*, 17, 193-211.
- Queiróz, A. R., Costa, C. A., Popolim, W. D., Lima, S. C. T. C., Pimentel, C. V. M. B., Philippi, S. T. et al. (2007). Avaliação do consumo alimentar pela internet por meio de inquérito de frequência dietética simplificado. *Nutrire: Revista Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição*, 32, 11-22.
- Quigg, S. L., & Want, S. C. (2011). Highlighting media modifications: Can a television commercial mitigate the effects of music videos on female appearance satisfaction? *Body Image*, 8, 135-142.
- Ramalho, A. A., Dalamaria, T., & Souza, O. F. (2012). Consumo regular de frutas e hortaliças por estudantes universitários em Rio Branco, Acre, Brasil: prevalência e fatores associados. *Cadernos de Saúde Pública*, 28, 1405-1413.
- Ramos, M., & Stein, L. M. (2000). Desenvolvimento do comportamento alimentar infantil. *Jornal de Pediatria*, 76(Supl. 3), S229-S237.
- Rech, C. R., Araújo, E. D. S., & Vanat, J.R. (2010). Autopercepção da imagem corporal em estudantes de educação física. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*, 24, 285-292.
- Ribeiro, A. C., Sávio, K. E. O., Rodrigues, M. L. C. F., Costa, T. H. M., & Schmitz, B. A. S. (2006). Validação de um questionário de frequência de consumo alimentar para população adulta. *Revista de Nutrição*, 19, 553-562.
- Ricciardelli, L. A., McCabe, M. P., Holt, K. E., & Finemore, J. (2003). A biopsychosocial model for understanding body image and body change strategies among children. *Applied Developmental Psychology*, 24, 475-495.
- Rodgers, R., & Chabrol, H. (2009). Parental attitudes, body image disturbance and disordered eating amongst adolescents and young adults: a review. *European Eating Disorders Review*, 17, 137-151.
- Rossi, A., Moreira, E. A. M., & Rauen, M. S. (2008). Determinantes do comportamento alimentar: uma revisão com enfoque na família. *Revista de Nutrição*, 21, 739-748.
- Rozin, P., & Fallon, A. (1988). Body image, attitudes to weight, and misperceptions of figure preferences of the opposite sex: a comparison of men and women in two generations. *Journal of Abnormal Psychology*, 97, 342-345.
- Russo, R. (2005). Imagem corporal: construção através da cultura do belo. *Movimento & Percepção*, 5,

80-90.

Salvo, V. L. M. A., & Gimeno, S. G. A. (2002). Reprodutibilidade e validade do questionário de frequência de consumo de alimentos. *Revista de Saúde Pública*, 36, 505-512.

Sarwer, D. B., Grossbart, T. A., & Didie, E. R. (2003). Beauty and society. *Seminars in Cutaneous Medicine and Surgery*, 22, 79-92.

Shiferaw, B., Verrill, L., Booth, H., Zansky, S. M., Norton, D. M., Crim, S. et al. (2012). Sex-based differences in food consumption: foodborne diseases active surveillance network (FoodNet) population survey, 2006-2007. *Clinical Infectious Diseases*, 54(Supl. 5), S453-S457.

Silva, D. A. S., & Petroski, E. L. (2012). The simultaneous presence of health risk behaviors in freshman college students in Brazil. *The Journal of Community Health*, 37, 591-598.

Silva, D. A. S., Nahas, M. V., de Sousa, T. F., Del Duca, G. F., & Peres, K. G. (2011). Prevalence and associated factors with body image dissatisfaction among adults in southern Brazil: a population-based study. *Body Image*, 8, 427-431.

Silva, D. A. S., Pereira, I. M. M., Almeida, M. B., Silva, R. J. S., & Oliveira, A. C. C. (2012). Estilo de vida de acadêmicos de educação física de uma universidade pública do estado de Sergipe, Brasil. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, 34, 53-67.

Slade, P. D., & Russell, G. F. (1973). Awareness of body dimensions in anorexia nervosa: cross-sectional and longitudinal studies. *Psychological Medicine*, 3, 188-199.

Slater, B., Philippi, S. T., Marchioni, D. M. L., & Fisberg, R. M. (2003). Validação de Questionários de Frequência Alimentar - QFA: considerações metodológicas. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 6, 200-208.

Spear, B. A. (2002). Nutrição na adolescência. In: K. Mahan, S. Escott-Stump (Orgs), *Krause: alimentos, alimentação e dietoterapia* (pp. 247-260). São Paulo: Rocca.

Stephoe, A., Pollard, T. M., & Wardle, J. (1995). Development of a measure of the motives underlying the selection of food: the Food Choice Questionnaire. *Appetite*, 25, 267-284.

Stice, E., Schupak-Neuberg, E., Shaw, H. E., & Stein, R. I. (1994). Relation of media exposure to eating disorder symptomatology: an examination of mediating mechanisms. *Journal of Abnormal Psychology*, 103, 836-840.

Story, M., Neumark-Sztainer, D., & French, S. (2002). Individual and environmental influences on adolescent eating behaviors. *Journal of the American Dietetic Association*, 102, S40-51.

Strahan, E. J., Spencer, S. J., & Zanna, M. P. (2007). Don't take another bite: how sociocultural norms for appearance affect women's eating behavior. *Body Image*, 4, 331-342.

Striegel-Moore, R. H., & Franko, D. L. (2002). Body image issues among girls and women. In T. F. Cash & T. Pruzinsky, *Body image: a handbook of theory, research, and clinical practice*. 183-191, New York: The Guilford Press.

Swami, V., Taylor, R., & Carvalho, C. (2011). Body dissatisfaction assessed by the Photographic Figure

- Rating Scale is associated with sociocultural, personality, and media influences. *Scandinavian Journal of Psychology* 52, 57–63.
- Tanaka, S., Itoh, Y., & Hattori, K. (2002). Relationship of body composition to body-fatness estimation in Japanese university students. *Obesity Research*, 10, 590-596.
- Thompson, K. J., & Gardner, R. M. (2002). Measuring perceptual body image among adolescents and adults. In: T. F. Cash, & T. Pruzinsky (Eds). *Body image: a handbook of theory, research, and clinical practice* (pp. 135-141). New York: The Guilford Press.
- Thompson, M. A., & Gray, J. J. (1995). Development and validation of a new body-image assessment scale. *Journal of Personality Assessment*, 64, 258-269.
- Tiggemann, M. (2002). Media influences on body image development. In T. F. Cash, & T. Pruzinsky (Eds). *Body image: a handbook of theory, research, and clinical practice* (pp. 91-98). New York: The Guilford Press.
- Tiggemann, M., & McGill, B. (2004). The role of social comparison in the effect of magazine advertisements on women's mood and body dissatisfaction. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23, 23-44.
- Tiggemann, M., & Miller, J. (2010). The internet and adolescent girls' weight satisfaction and drive for thinness. *Sex Roles*, 63, 79-90.
- Tiggemann, M., & Pickering, A. S. (1996). Role of television in adolescent women's body dissatisfaction and drive for thinness. *International Journal of Eating Disorders*, 20, 199-203.
- Tiggemann, M., & Slater, A. (2004). Thin ideals in music television: a source of social comparison and body dissatisfaction. *International Journal of Eating Disorders*, 35, 48-58.
- Toral, N., & Slater, B. (2007). Abordagem do modelo transteórico no comportamento alimentar. *Ciência & Saúde Coletiva*, 12, 1641-1650.
- Tribess, S., Virtuoso, J. S., Jr., & Petroski, E. L. (2010). Estado nutricional e percepção da imagem corporal de mulheres idosas residentes no nordeste do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15, 31-38.
- Triches, R. M., & Giugliani, E. R. J. (2007). Insatisfação corporal em escolares de dois municípios da região Sul do Brasil. *Revista de Nutrição*, 20, 119-128.
- Tucci, S., & Peters, J. (2008). Media influence on body satisfaction in female students. *Psicothema*, 20, 521-524.
- Waller, G., Hamilton, K., & Shaw, J. (1992). Media influences on body size estimation in eating disordered and comparison subjects. *British Review of Bulimia and Anorexia Nervosa*, 6, 81–87.
- Want, S. C., Vickers, K., & Amos, J. (2009). The influence of television programs on appearance satisfaction: making and mitigating social comparisons to “Friends”. *Sex Roles*, 60, 642-655.
- Wardle, J., Haase, A. M., Steptoe, A., Nillapun, M., Jonwutiwes, K., & Bellisle, F. (2004). Gender differences in food choice: the contribution of health beliefs and dieting. *Annals of Behavioral Medicine*,

27, 107-116.

Warren, C. S., & Rios, R. M. (2012, ahead of print). The relationships among acculturation, acculturative stress, endorsement of western media, social comparison, and body image in Hispanic male college students. *Psychology of Men & Masculinity*. Recuperado em 28 de setembro de 2012, de <http://psycnet.apa.org/psycinfo/2012-15535-001/>

Watson, R., & Vaughn, L. M. (2006). Limiting the effects of the media on body image: does the length of a media literacy intervention make a difference? *Eating Disorders*, 14, 385-400.

Watters, J. L., & Satia, J. A. (2009). Psychosocial correlates of dietary fat intake in African-American adults: a cross-sectional study. *Nutrition Journal*, 8, 15.

Weeden, J., & Sabini, J. (2005). Physical attractiveness and health in Western societies: a review. *Psychological Bulletin*, 131, 635-653.

Westerberg-Jacobson, J., Edlund, B., & Ghaderi, A. (2010). A 5-year longitudinal study of the relationship between the wish to be thinner, lifestyle behaviours and disturbed eating in 9-20-year old girls. *European Eating Disorders Review*, 18, 207-219.

Wiseman, C. V., Sunday, S. R., & Becker, A. E. (2005). Impact of the media on adolescent body image. *Child & Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 14, 453-471.

World Health Organization. (1998). Obesity: preventing and managing the global epidemic. Geneva: World Health Organization.

World Health Organization. (2003). Diet, nutrition, and the prevention of chronic diseases: report of a joint WHO/FAO expert consultation (Technical Report Series; 916). Geneva: World Health Organization.

Xavier, G. S., Laus, M. F., & Almeida, S. S. (2012). Self-esteem, eating behavior and body image are associated with nutritional status and sex: results from a sample of Brazilians college students. *Manuscrito submetido à publicação*.

Yahia, N., Achkar, A., Abdallah, A., & Rizk, S. (2008). Eating habits and obesity among Lebanese university students. *Nutrition Journal*, 7, 32.

Yamamiya, Y., Cash, T. F., Melnyk, S. E., Posavac, H. D., & Posavac, S. S. (2005). Women's exposure to thin-and-beautiful media images: body image effects of media-ideal internalization and impact-reduction interventions. *Body Image*, 2, 74-80.

"A beleza é uma contradição velada."

Jean-Paul Sartre

"Para o sapo o ideal de beleza é a sapa."

Voltaire

"Melhor do que ter uma grande beleza, é ter um grande coração."

Leonardo da Vinci

"A beleza é apenas a promessa da felicidade."

Stendhal

"A beleza é um bem frágil."

Ovidio

"A beleza é frágil; a virtude é eterna."

Autor Desconhecido

"A beleza está nos olhos de quem a vê."

Ramón Campoamor y Campoosorio

"Beleza sem virtude é rosa sem cheiro."

Autor Desconhecido

"A beleza é o acordo entre o conteúdo e a forma."

Henrik Ibsen

"A beleza é uma letra que se vence à vista, a sabedoria tem o seu vencimento a prazos."

Marquês Marizá

"Beleza sem bondade não vale metade."

Autor Desconhecido

"A beleza das coisas existe no espírito de quem as contempla."

David Hume

"O homem belo só o é quando o contemplam, mas o homem sábio é belo mesmo quando ninguém o vê."

Safo

"A beleza é um reino muito pequeno."

Sócrates

"A beleza interessa nos primeiros quinze dias; e morre, em seguida, num insuportável tédio visual."

Nelson Rodrigues

"Jamais deveria haver um padrão, pois toda beleza é ambígua como um quadro de pintura, uma obra de arte."

Augusto Cyz

"Quem tem bastante no seu interior, pouco precisa de fora."

Johann Goethe

"Um dia ou outro descobrirás que a beleza exterior nada mais é que a propaganda enganosa de cada ser humano."

Verônica Jacinto Fernandes

"A fúria, tem sempre um lado belo; é fascinante descobrir beleza onde ninguém a consegue ver."

Jouberto Uchôa

"A beleza pode abrir portas, mas somente a virtude entra."

Proverbio Inglês

Anexos

ANEXO A – Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa

**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE FILOSOFIA, CIÊNCIAS E LETRAS DE RIBEIRÃO PRETO
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA – CEP**

Of.CEtP/FFCLRP-USP.037/2010-8/6/2010

Senhor(a) Pesquisador(a):

Comunicamos a V. Sa. que o trabalho intitulado "**Percepção da Imagem corporal e preferência alimentar em adultos**", foi analisado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FFCLRP-USP, e, enquadrado na categoria: **APROVADO**, de acordo com o Processo CEP-FFCLRP nº 504/2010 – 2010.1.1035.59.4

Atenciosamente,

Profa. Dra. ANA RAQUEL LUCATO CIANFLONE
Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa – FFCLRP-USP

Ilustríssima Senhora
Maria Fernanda Laus – aluna do Programa de Pós-Graduação em Psicobiologia

c.c.:

Prof. Dr. Sebastião de Sousa Almeida
Docente do Departamento de Psicologia e Educação
Desta FFCLRP-USP

"A beleza é uma contradição velada."

Jean-Paul Sartre

"Para o sapo o ideal de beleza é a sapa."

Voltaire

"Melhor do que ter uma grande beleza, é ter um grande coração."

Leonardo da Vinci

"A beleza é apenas a promessa da felicidade."

Stendhal

"A beleza é um bem frágil."

Ovidio

"A beleza é frágil; a virtude é eterna."

Autor Desconhecido

"A beleza está nos olhos de quem a vê."

Ramón Campoamor y Campoosorio

"Beleza sem virtude é rosa sem cheiro."

Autor Desconhecido

**"A beleza é o acordo entre
o conteúdo e a forma."**

Henrik Ibsen

**"A beleza é uma letra que se vence à vista,
a sabedoria tem o seu vencimento a prazo."**

Marquês Marizá

"Beleza sem bondade não vale metade."

Autor Desconhecido

**"A beleza das coisas existe no
espírito de quem as contempla."**

David Hume

**"O homem belo só o é quando o contemplam,
mas o homem sábio é belo mesmo quando ninguém o vê."**

Sófo

"A beleza é um reino muito pequeno."

Sócrates

**"A beleza interessa nos primeiros quinze dias;
e morre, em seguida, num insuperável tédio visual."**

Nelson Rodrigues

**"Jamais deveria haver um padrão, pois toda beleza é exclusiva
como um quadro de pintura, uma obra de arte."**

Augusto Cury

**"Quem tem bastante no seu interior,
pouco precisa da fora."**

Johann Goethe

**"Um dia ou outro descobrirás que a beleza exterior
nada mais é que a propaganda enganosa de cada ser humano."**

Verônica Jorralo Fernandes

**"A feiúra, tem sempre um lado belo;
é fascinante descobrir beleza onde ninguém a consegue ver."**

Touloussa Lautrec

**"A beleza pode abrir portas,
mas somente a virtude entra."**

Proverbio Inglês

Apêndices

APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

- 1º VIA -

Você está sendo convidado(a) para participar, como voluntário(a), em uma pesquisa. Após ser esclarecido(a) sobre as informações a seguir, você poderá escolher participar ou não deste estudo. Para participar, assine ao final deste documento que está em duas vias, a primeira via é sua e a segunda via deverá ser devolvida ao pesquisador responsável. Em caso de recusa você não será penalizado de forma alguma. Será garantido o sigilo ao colaborador e os dados coletados serão utilizados em publicações em revistas especializadas e em congressos da área. Em caso de dúvida você pode consultar os pesquisadores responsáveis Prof. Dr. Sebastião de Sousa Almeida, Prof^a. Dr^a. Telma Maria Braga Costa e Ms. Maria Fernanda Laus.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

Título do Projeto: Percepção da imagem corporal e preferência alimentar em adultos.

Pesquisadores Responsáveis:

Prof. Dr. Sebastião de Sousa Almeida. Telefone para contato: (16) 3602-3663

Prof^a. Dr^a. Telma Maria Braga Costa. Telefone para contato: (16) 3603-6916

Ms. Maria Fernanda Laus. Telefone para contato: (16) 3602-4391 / (16) 9244-0694 – Laboratório de Nutrição e Comportamento do Departamento de Psicologia e Educação da FFCLRP – USP.

O objetivo da pesquisa é identificar variáveis que interfiram na percepção da imagem corporal e na escolha alimentar de adultos.

As atividades de pesquisa serão desenvolvidas no Laboratório de Nutrição e Comportamento do Departamento de Psicologia e Educação da FFCLRP – USP.

A participação na pesquisa consiste no preenchimento de alguns testes sobre comportamentos e preferências alimentares e percepção da imagem corporal, além de pesagem e medida de estatura dos participantes.

Nenhum risco, prejuízos ou desconforto poderão ser provocados pela pesquisa.

Os participantes poderão se retirar do estudo a qualquer momento.

Os resultados desta pesquisa poderão ser de grande utilidade para o estabelecimento de Políticas Públicas de Saúde.

Assinatura do pesquisador responsável _____

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO

- 2º VIA -

Título do Projeto: Percepção da imagem corporal e preferência alimentar em adultos.

Pesquisadores Responsáveis:

Prof. Dr. Sebastião de Sousa Almeida - Telefone para contato: (16) 3602-3663

Profª. Drª. Telma Maria Braga Costa - Telefone para contato: (16) 3603-6916

Ms. Maria Fernanda Laus - Telefone para contato: (16) 3602-4391 / (16) 9244-0694 – Laboratório de Nutrição e Comportamento do Departamento de Psicologia e Educação da FFCLRP – USP.

Eu, _____, RG nº _____, abaixo assinado, concordo em participar do estudo “Percepção da imagem corporal e preferência alimentar em adultos”, como colaborador. Fui devidamente informado e esclarecido pela pesquisadora Maria Fernanda Laus sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade.

Assinatura do participante: _____

Local: _____

Data: _____

APÊNDICE B – Manuscrito submetido, apresentado para o Exame de Qualificação

Sex differences in body image and preferences of ideal silhouette among Brazilian college students

Maria Fernanda Laus^a, Telma Maria Braga Costa^b, Sebastião Sousa Almeida^{a,*}

^aLaboratory of Nutrition and Behavior, Department of Psychology, Faculty of Philosophy, Sciences, and Letters of Ribeirão Preto, University of São Paulo, Av. Bandeirantes, 3900, Monte Alegre, 14040901, Ribeirão Preto, SP, Brazil.

^bNutrition Course, University of Ribeirão Preto, Av. Costábile Romano, 2.201, Ribeirânia, 14096-900, Ribeirão Preto, SP, Brazil.

fernandalaus@yahoo.com.br (M.F. Laus), tbraga@unaerp.br (T.M. Braga Costa), sebasalm@usp.br (S.S. Almeida)

*Corresponding author. Sebastião Sousa Almeida. Laboratory of Nutrition and Behavior, Department of Psychology, Faculty of Philosophy, Sciences, and Letters of Ribeirão Preto, University of São Paulo, Av. Bandeirantes, 3900, Monte Alegre, 14040901, Ribeirão Preto, SP, Brazil. Tel.: +55 16 3602 3663. E-mail address: sebasalm@usp.br

The project was supported by the National Council for Scientific and Technological Development – CNPq (Process 141455/2009-8). We are grateful to the students who participated in this study and to the research assistants who helped us in the data collection, including Ana Maria Gabriello e Gabriela Salim Xavier.

Abstract

The aim of this study was to investigate sex differences in accuracy of body size estimation and body dissatisfaction among Brazilian college students and its relations with perceptions of ideal body silhouette to the same sex and the opposite sex peers. Participated of the study 159 students (79 males and 80 females), mean age 21.22 years (3.47). They were exposed to a Figure Rating Scale, and indicated one card which would better describe the size of their own body figure (current), their desired figure, the figure they judged as ideal to same sex peers, and the figure they judged as ideal to opposite sex peers. For men, mean current, desired, and ideal ratings were almost identical and it is possible that this perception keeps them satisfied with their silhouettes, even though the silhouette rated by females as ideal for males were slight thinner. For women, on the other hand, mean desired and ideal ratings were much thinner than the figure rated as current; and this may explain the large female dissatisfaction found in this sample. Furthermore, women exaggerated the magnitude of thinness that men judged as ideal for women. These results elucidate the importance of studies in this area, since body image disturbances can lead to health risk behaviors.

Keywords: body image, sex differences, attractiveness, college students

Introduction

Body image can be defined as “a person’s perceptions, thoughts, and feelings about his or her body” (Grogan 2008, p. 3). It is a multifaceted construct, which includes perceptual and attitudinal dimensions. Perceptual body image is defined as the accuracy of individuals’ judgment of their size, shape, and weight relative to their actual proportions (Cash et al. 1991) and disturbances result in the reporting of an overestimation or underestimation of the whole body or body parts. Attitudinal dimension of body image involves four components: affective, cognitive, behavioral, and, more recently, global dissatisfaction (Cash et al. 1991; Banfield and McCabe 2002; Menzel et al. 2011). This last one, as Cash has verified in several studies, derives from the degree of discrepancy between one’s self-perceived appearance and his or her ideal body (Cash 2011).

Theorists have identified several biological and environmental factors that may be associated with body image including race/ethnicity (Ceballos and Czyzewska 2010), sex (Knauss et al. 2008; Martin et al. 2010), body mass index (BMI) (Lawler and Nixon 2011), family and peer pressures (Rodgers and Chabrol 2009), and culture and exposure to media images (Wiseman et al. 2005). It has been argued that esthetic ideals also influence body shape and size (Dressler et al. 2010). The belief of what is considered ideal to the same sex and to the opposite sex peers is an important influence related to body image, and while some authors demonstrated that men held accurate perceptions of what women find ideal to males, women tend to err in estimating what men find ideal to females (Cachelin et al. 2002; Bergstrom et al. 2004).

Past studies, such as those conducted by Pingitore, Spring and Garfield (1997) and Feingold and Mazzella (1998), have already demonstrated that, although the emphasis on thinness and muscularity has affected both sexes, the implications of violating socially determined body weight ideals are different for men and women. Beauty and attractiveness in women are, by the society, equal to thinness, but not in men. Thus, because weight is a domain of central importance to females, it is expected that women develop body image disturbances more frequently.

The traditional Brazilian ideal female body is the result of the intermingling of indigenous, African, and European genes (Finger 2003). A woman with small breasts, and larger hips, thighs and buttocks used to be considered attractive. However, recent studies (Goldenberg 2010; Forbes et al. 2012) have demonstrated that, at the beginning of the 1970s, the new body for the Brazilian woman became an imitation of foreign models: tall and less curvaceous. In the absence of a specific literature on standards of beauty for Brazilian men, it is suggested that male’s ideal is a normal weight body (or even slight overweight), with emphasis placed on large chest and defined abdomen.

According to Goldenberg (2010), Brazilian population is in the midst of an outbreak of glorification of the body, with the creation of a whole new morality, which is supposedly related to a physical and

sexual liberation, but which in practice is governed by conformity to certain aesthetic standards. This author also states that, in Brazil, the body assumes an important role in people's daily life, and is perceived as a fundamental vehicle for social ascension, and successful relationships.

A worldwide research, conducted by a multinational company, with 3200 women from ten different countries, attests this affirmation (Etcoff, Orbach, Scott, & D'Agostino 2004). Brazilian women were the highest responses that women who are beautiful have greater opportunities in life. Additionally, 54% of all women in Brazil have considered having cosmetic surgery, with 7% reporting having some kind of cosmetic surgery completed – the highest of all countries surveyed. Brazil is also the world's largest consumer of weight-loss medication, per capita.

These data demonstrated the importance that body image plays in Brazilian's daily life, and, even though it is a country that represents an appropriate field site for the study of the theme because of the salience of bodies within the society (Dressler et al. 2012), researches about it are still scarce.

Several researchers have found a relationship between body image disorders and health risk behavior, such as low self-esteem (van den Berg et al. 2010), depression symptoms (Braush and Gutierrez 2009), suicidal ideation (Brausch and Muehlenkamp 2007; Crow et al. 2008), abnormal eating behavior (Keel et al. 2007), and the development of eating disorders (Westerber-Jacobson et al. 2010). Thus, the identification of the prevalence of these disturbances in specific populations should be conducted worldwide in order to promote effective interventions and to reduce their impact in peoples' health.

So, in order to address the lack of information about body image in the Brazilian population, the aim of this study was to investigate sex differences related to inaccuracy of body size estimation and body dissatisfaction among college students and its relations with perceptions of ideal body silhouette to the same sex and the opposite sex peers. Our main hypothesis, which are based in previous international studies, are: (1) women will present more inaccurate estimation about their actual bodies and will be more dissatisfied than men; (2) women will select as desired and ideal to the same sex peers an extremely thin silhouette and men will select a figure consistent to normal weight; and (3) males will display a more real perception of what women find ideal to males, while women will exaggerate the magnitude of thinness that men find ideal to females.

Methods

Participants

A convenient sample of 159 college students (79 males and 80 females), from different courses at a public university participated of the study. Sample size was defined based on previous international studies about the theme and was compatible to analysis by sex. Participants' ages ranged from 18 to 41

years ($M = 21.22$, $SD = 3.47$), and inclusion criteria included be over than 18 years old and to be enrolled at one of the courses offered by the university. Exclusion criteria was not having any physical deficiency and not being pregnant. Participation was completely voluntary and no rewards were given.

Means and standard deviation for the anthropometric characteristics of the sample are presented in Table 1.

Materials

Anthropometric measurements were made using a calibrated electronic portable scale (Tanita®, Brazil) with maximum load of 150 kg and precision of 100g; and a vertical anthropometer with maximum high of 2.00 m and precision of 0.1 cm. Weight was measured to the nearest 0.1 kg with participants wearing light clothes, barefoot and carrying no heavy objects. Height was measured with the anthropometer set vertically on a wall, and participants were also barefoot, with feet parallel and ankles together, buttocks, shoulders and back of the head up against the wall, with arms loose over body. Subjects were standing erect, without shrinking or stretching, looking ahead and reading was done to the nearest 0.1cm. Data were used to calculate the Body Mass Index (BMI) by the ratio of weight (kg) to the square of height (m^2).

Body image variables were evaluated through a Figure Rating Scale (FRS), created and validated to the Brazilian population by our group (Kakeshita et al. 2009). The instrument comprises a set of fifteen figure drawings of each sex presented on separate cards showing escalating measures, from leaner to wider drawings. Each figure corresponds to a mean BMI ranging from 12.5 kg/m^2 (thinnest) to 47.5 kg/m^2 (heaviest). Participants had to indicate the figures that best represented their choices for each of the following instructions: "Which figure describes better the size of your body" (Current); "Which figure describes better the silhouette that you would like to have" (Desired); "Which figure you judge as ideal to people of your own sex" (Ideal); and "Which figure you judge as ideal to people of the opposite sex" (Other ideal). To evaluate the accuracy of the estimation of body size, the measured BMI (Real) was placed in the range of the scale and compared to the figure chosen as "Current". If the figures were the same, the participant was classified as having an accurate perception of their actual body size. If the figure "Current" was higher than the figure Real, individual was classified as "overestimated" and, if lower, as "underestimation". Body dissatisfaction was assessed by comparing the figures selected as "Desired" and "Current". In case of selection of the same figure, participants were classified as satisfied with their silhouette. When the figure "Desired" was higher than the one chosen as "Current", it was considered that the participant wanted to increase their body size, and when it was smaller, there was a desire to decrease it. These data were analyzed as a percentage. To interpret the degree of extent of inaccuracy of estimation and body dissatisfaction, Kakeshita et al.

(2009) proposed the evaluation of data as continuous variables. Estimation was represented as the discrepancy between real and current BMI (Current BMI – Real BMI), and dissatisfaction was represented as the discrepancy between current and desired BMI (Desired BMI – Current BMI). In this case, results are given as mean (SD), and the closer to zero, the more accurate is the perception and the lower is the dissatisfaction. Negative results indicate an underestimation of body size and a desire for a smaller silhouette, while positive results indicate overestimation and a desire for a larger silhouette.

Procedure

The study was approved by the Academic and Ethics Committee of the Faculty of Philosophy, Sciences and Letters of Ribeirão Preto – University of São Paulo – University of São Paulo (protocol number 504/2010 – 2010.1.1035.59.4) and informed consent was obtained from all the participants. Data collection was carried out in a private room at the Central Library of the Campus. Students were asked to participate by the researcher and, after acceptance, were conducted to the room. They were introduced to the FRS and after answer all questions, had their weight and height measured.

Results

Overestimation of current silhouette was significantly prevalent among women (78.75%) when compared to men (48.10%; $\chi^2 = 5.89$; $df = 1$; $p < .05$). On the other hand, males underestimated their shape (27.85%) more than did females (7.50%; $\chi^2 = 9.37$; $df = 1$; $p < .01$). Also, while the majority of women reported a desire to be thinner (61.25%), men were equally divided between those who desired to weigh less (34.18%) and those who desired to weigh more (37.97%) (Table 2). It is important to highlight that men usually selected adjacent figures to the median figure of each question, thus, although they also report an inaccurate perception and body dissatisfaction, these disturbances occur in a lower degree when compared to women, who tended to select distant figures and, therefore, presented high levels of inaccuracy and dissatisfaction. Additionally, men were more divided between positive and negative values, what brings their means to closer to zero, as can be seen by the results displayed on Table 3. Mean (SD) of body size estimation were, for men and women respectively, 1.17 kg/m² (4.11) and 4.10 (3.96) ($t_{(157)} = 4.57$; $p < .001$), whereas mean (SD) of body dissatisfaction were 0.00 kg/m² (5.40) for men and -2.25 kg/m² (4.18) for women ($t_{(157)} = -2.93$; $p < .01$).

Mean (SD) of the FRS are described in Figure 1. The results indicated that women rated their current figure ($M = 26.06$ kg/m²; $SD = 5.85$) as significantly larger than their desired ($M = 24.50$ kg/m²; $SD = 3.40$; $t_{(158)} = 3.05$; $p < .05$) and ideal to same sex figures ($M = 24.40$ kg/m²; $SD = 3.06$; $t_{(158)} = 3.29$; $p < .05$), whereas there were no differences ($p > .05$) in ratings for men for current ($M = 24.81$ kg/m²; $SD = 5.99$), desired ($M = 24.81$ kg/m²; $SD = 3.25$), and ideal figure to the same sex ($M = 25.06$ kg/m²; $SD =$

2.91). Also, women judged as ideal to females a smaller silhouette ($M = 24.40 \text{ kg/m}^2$; $SD = 3.06$) than the one chosen by men as ideal to women ($M = 25.91 \text{ kg/m}^2$; $SD = 2.56$; $t_{(157)} = 3.43$; $p < .001$), showing a bias toward thinness. Moreover, men selected as ideal to the same sex a heavier silhouette ($M = 25.06 \text{ kg/m}^2$; $SD = 2.91$) than the one chosen by women as ideal to males ($M = 24.06 \text{ kg/m}^2$; $SD = 2.87$; $t_{(157)} = -2.12$; $p < .05$).

Discussion

Results have demonstrated that only one quarter of men and less than one sixth of women presented an accurate perception of their body size, with higher mean of inaccuracy among women. These data confirm our first hypothesis and corroborate other studies (Tanaka et al. 2002; Lemon et al. 2009; Nicoli and Liberatore Júnior 2011), which also have found that men and women have an inaccurate perception of their silhouettes, nevertheless with a pronounced difference between sexes. Few researchers have evaluated the perceptual component of body image in non-clinical populations, especially in Brazil, but it can be observed that overestimation of actual body silhouette has become a common feature among young Western populations (Bergström et al. 2000).

Relatively to perceptual researches, it is important to take into account if the inaccuracy of body size estimation is related only to body aspects or also to other perceptual processes in general. These analyzes were not performed in this study, however, several authors have evaluated the accuracy of body awareness simultaneously to estimation of the size of inanimate objects such as boxes, vases or wooden blocks (Slade and Russell 1973; Birtchnell et al. 1987; Bergström et al. 2000). The results from these studies demonstrated that, in general, participants are very precise in estimating the size of the objects, but not their own bodies. Thus, one can expect that also in our sample, perceptual errors were related to the representations of the body only.

Body image dissatisfaction was also observed in the majority of the sample. While most women reported a desire to be thinner, men were equally divided between those who desired to weigh less and those who desired to weigh more. Again, it was found a significant difference between men and women, with females presenting higher means when compared to males, what also confirms our first hypothesis. Our results are similar to other national and international studies (Kakeshita and Almeida 2006; Kagawa et al. 2007; Neighbors and Sobal, 2007; Cheung et al. 2011; Silva et al. 2011), and the question that can be raised is why, even though they are also found in men, body image disturbances are normative experiences among women.

From now on, our discussion will surround these differences and one possible explanation remains on the judgment of ideal silhouettes. Men considered ideal for males a figure which is very close to those chosen as current and desired, what was not observed among women. Females rated as

desired and ideal to the same sex a figure which is significantly thinner than the one chosen as current, findings there are consistent to other studies and that confirm our second hypothesis (Fallon and Rozin 1985; Rozin and Fallon 1988; Lamb et al. 1993; Kakeshita and Almeida 2008; Grossbard et al. 2011).

Striegel-Moore and Franko (2002) endorse the existence of evolutionary and sociocultural explanations for this fact. Obviously, we are aware of the limitations of our study, that are, mainly two. First, data were collected in the wealthiest and most developed region of the country. Second, we utilized a small sample of college students. Thus, our results can hardly be generalized to the Brazilian adult population as a whole, especially to those living in the Northern and Northeastern regions. Nevertheless, since these data are very similar to others conducted with larger samples of college students in other countries, we suppose that the justifications below could fit well in the scenario.

According to these and other authors (Weeden and Sabini 2005) evolutionary explanations are based on the assumption that a culture's beauty ideal connotes health and is linked in the context of "good genes", which gives an advantage in the process of mate selection to women who match the standard of beauty. Furthermore, people who are more physically attractive, and therefore, achieved the patterns of their culture related to body ideals, are judged more positively by other individuals and tend to receive preferential treatment in daily life (Sarwer et al. 2003). It is important to notice that, contrarily to women, men assign great importance to attractiveness compared to other personal qualities (Buss 1999). If so, it is expected that females suffer more pressure to be beautiful than males, which may lead them to the development of body image disturbances more often.

In that way, it would be plausible to assume that what the opposite sex finds ideal should be important in determining self body image related aspects. However, our results demonstrated that perceptions of what men and women find ideal for their own sex differ from what the opposite sex actually finds ideal, what confirm, in part, our third hypothesis. As also attested by Fallon and Rozin (1985), men exaggerated the magnitude of heaviness ideal for males, furthermore, it could be said that men's misperception brings them in line with their own selected figures. On the other hand, women selected as ideal to females a thinner silhouette than the one selected by males what may suggest that the pursuit for the ideal body can be influenced by factors besides attractiveness for the opposite sex, as the standard of beauty imposed by media.

One of the most popular theories described to the comprehension of the influence of media in self-evaluation is the Theory of Social Comparison, by Festinger (1954), which describes that people evaluate their desires and opinions through comparison with others, in order to understand how and where they fit into the world (Fitzsimmons-Craft et al. 2012). It is a mechanism by which idealized images affect self-appraisal; and it can be deflating to compare with a superior other. It is known that

appearance norms encountered by women are more rigid, homogenous and pervasive than those for men (Boute et al. 2011), which could explain why women are more affected by media messages.

Interestingly, our results demonstrated that the silhouette selected by men and women as ideal to males are very close from a normal weight body. On the other hand, the silhouette selected by men and women as ideal to females does not correspond to an extremely thin body. While a survey conducted by Lynn (2009) demonstrated that, across several countries, slender women with a BMI around 20 kg/m² were perceived as more attractive than women with smaller and larger bodies, in our study the mean BMI judged as ideal for women was 24.5 kg/m² by females and 25.9 kg/m² by males.

So, if the desired and ideal silhouette chosen by females are not an ultraslender body, why dissatisfaction was observed in so many women in our sample? There are two plausible explanations: the first one is the assumption that, in Brazil, the female ideal body is changing and is becoming different to what is conveyed by media in other Western societies. In this culture, adept at judging, classifying, and ranking people based on physical appearance, not being fat is, now, not enough – one must also cultivate a firm, toned, and muscular body, bearing no sign of slacking off. The Brazilian desired body is a sculpted, well-tended one (Goldenberg 2010). Albeit fashion models are too valued, actress, singers and dancers also display an important role as ideal body standards. These celebrities are now creating a whole new pattern, where muscular thighs, large buttocks (accompanied by a narrow hips), defined abdomen and prominent breasts are the goals to be achieved.

Until the 1990s, the most popular breast surgeries were reductions and lifts, but from that decade to nowadays breast-enhancing surgery ushered a new Brazilian body ideal (Finger 2003; Forbes et al. 2012). In the last 12 years silicone implants have increased 360.5% and it comes only after liposuctions as the most performed plastic surgery (Goldenberg 2010). In some instances surgeons explicitly link body-contouring operations, such as ‘liposculpture’, which redistributes fat from the waist to the hips and buttocks. Besides that, plastic surgeries such as the buttocks implant, that are rare in other parts of the world, are increasing in Brazil (Edmonds 2007).

The second explanation remains in the inaccurate perception of real body size found in almost all female participants. Even though women mean real BMI was 22.70 kg/m², current BMI was equal to 26.8 kg/m². This indicates that women perceived themselves so much heavier than they really are that even what they consider desired and ideal are larger than the reality. In sum, body dissatisfaction may be given by an extreme overestimation of their real size.

Conclusion

Women presented a more inaccurate estimation of their body size and higher degree of dissatisfaction. For men, mean current, desired, and ideal ratings were almost identical and it is possible

that this perception keeps them satisfied with their silhouettes, even though the silhouette rated by females as ideal for males were slight thinner. For women, on the other hand, mean desired and ideal ratings were much thinner than the figure rated as current; and this may explain the large female dissatisfaction found in this sample. Furthermore, women presented a misperception of what men find ideal for females. These results elucidate the importance of studies in this area, since body image disturbances can lead to health risk behaviors.

References

- Banfield, S. S., & McCabe, M. P. (2002). An evaluation of the construct of body image. *Adolescence*, 37, 373-393.
- Bergström, E., Stenlund, H., & Svedjehäll, B. (2000). Assessment of body perception among Swedish adolescents and young adults. *Journal of Adolescent Health*, 26, 70-75. doi: 10.1016/S1054-139X(99)00058-0
- Bergstrom, R. L., Neighbors, C., & Lewis, M. A. (2004). Do men find "bony" women attractive?: Consequences of misperceiving opposite sex perceptions of attractive body image. *Body Image*, 1, 183-191. doi: 10.1016/S1740-1445(03)00025-1
- Birtchnell, S. A., Dolan, B. M., & Lacey, J. H. (1987). Body image distortion in noneating disordered women. *International Journal of Eating Disorders*, 6, 385-391.
- Buote, V. M., Wilson, A. E., Strahan, E. J., Gazzola, S. B., & Papps, F. (2011). Setting the bar: divergent sociocultural norms for women's and men's ideal appearance in real-world contexts. *Body Image*, 8, 322-334. doi: 10.1016/j.bodyim.2011.06.002
- Brausch, A. M., & Gutierrez, P. M. (2009). *The role of body image and disordered eating as risk factors for depression and suicidal ideation in adolescents. Suicide and Life-Threatening Behavior*, 39, 58-71. doi: 10.1521/suli.2009.39.1.58
- Brausch, A. M., & Muehlenkamp, J. J. (2007). Body image and suicidal ideation in adolescents. *Body Image*, 4, 207-212. doi: 10.1016/j.bodyim.2007.02.001
- Buss, D. M. (1999). *Evolutionary psychology. The new science of the mind*. Boston: Allyn and Bacon.

Cachelin, F. M., Rebeck, R. M., Chung, G. H., & Pelayo, E. (2002). Does ethnicity influence body-size preference? A comparison of body image and body size. *Obesity Research*, 10, 158-166. doi: 10.1038/oby.2002.25

Cash, T. F. (2011) Cognitive-behavioral perspectives on body image. In: T. F. Cash, & L. Smolak (Eds.), *Body image: a handbook of science, practice, and prevention* (pp. 39-47). New York: The Guilford Press.

Cash, T. F., Wood, K. C., Phelps, K. D., & Boyd, K. (1991). New assessments of weight-related body image derived from extant instruments. *Perceptual and Motor Skills*, 73, 235-241. doi: 10.2466/pms.1991.73.1.235

Ceballos, N., & Czyzewska, M. (2010). Body image in Hispanic/Latino vs. European American adolescents: implications for treatment and prevention of obesity in underserved populations. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, 21, 823-838. doi: 10.1353/hpu.0.0333

Cheung, Y. T., Lee, A. M., Ho, S. Y., Li, E. T., Lam, T. H., Fan, S. Y., & Yip, P.S. (2011). Who wants a slimmer body? The relationship between body weight status, education level and body shape dissatisfaction among young adults in Hong Kong. *BMC Public Health*, 11, 835. doi:10.1186/1471-2458-11-835

Crow, S., Eisenberg, M. E., Story, M., & Neumark-Sztaine, D. (2008). Suicidal behavior in adolescents: Relationship to weight status, weight control behaviors, and body dissatisfaction. *International Journal of Eating Disorders*, 41, 82–87. doi: 10.1002/eat.20466

Dressler, W. W., Oths, K. S., Balieiro, M. C., Ribeiro, R. P., & Dos Santos, J. E. (2012). How culture shapes the body: Cultural consonance and body mass in urban Brazil. *American Journal of Human Biology*. [Epub ahead of print]. doi: 10.1002/ajhb.22207

Edmonds, A. (2007). “The poor have a right to be beautiful”: Cosmetic surgery in neoliberal Brazil. *Journal of the Royal Anthropological Institute*, 13, 363–381. doi:10.1111/j.1467-9655.2007.00427.x

Etcoff, N., Orbach, S., Scott, J., & D’Agostino, H. (2004). The real truth about beauty: a global report.

Retrieved on October 10, 2012, from
http://www.campaignforrealbeauty.ca/uploadedFiles/dove_white_paper_final.pdf

Fallon, A. E., & Rozin, P. (1985). Sex differences in perceptions of desirable body shape. *Journal of Abnormal Psychology*, 94, 102-105. doi: 10.1037/0021-843X.94.1.102

Feingold, A., & Mazzella, R. (1998). Gender differences in body image are increasing. *Psychological Science*, 9, 190-195. doi: 10.1111/1467-9280.00036

Festinger, L. (1954). A theory of social comparison process. *Human Relations*, 7, 117-140. doi: 10.1177/001872675400700202

Finger, C. (2003). Brazilian beauty. *Lancet*, 362, 1560. doi:10.1016/S0140-6736(03)14789-7.

Fitzsimmons-Craft, E. E., Harney, M. B., Koehler, L. G., Danzi, L. E., Riddell, M.K., & Bardone-Cone, A. M. (2012). Explaining the relation between thin ideal internalization and body dissatisfaction among college women: The roles of social comparison and body surveillance. *Body Image*, 9, 43-49. doi: 10.1016/j.bodyim.2011.09.002

Forbes, G., Jung, J., Vaamonde, J., Omar, A., Paris, L., & Formiga, N. (2012). Body dissatisfaction and disordered eating in three cultures: Argentina, Brazil, and the U.S. Sex Roles. [Epub ahead of print]. doi: 10.1007/s11199-011-0105-3

Goldenberg, M. (2010). The body as capital: Understanding Brazilian culture. *Vibrant*, 7, 220–238.

Grogan, S. (2008). *Body Image: understanding body dissatisfaction in men, women, and children*. Londres: Routledge Publishers.

Grossbard, J. R., Neighbors, C., & Larimer, M. E. (2011). Perceived norms for thinness and muscularity among college students: what do men and women really want? *Eating Behaviors*, 12, 192-199. doi:10.1016/j.eatbeh.2011.04.005

Kagawa, M., Kuroiwa, C., Uenishi, K., Mori, M., Dhaliwal, S., Hills, A. P., & Binns, C. W. (2007). A

comparison of body perceptions in relation to measured body composition in young Japanese males and females. *Body Image*, 4, 372-380. doi: 10.1016/j.bodyim.2007.06.002

Kakeshita, I. S., & Almeida, S. S. (2006). Relationship between body mass index and self-perception among university students. *Revista de Saúde Pública*, 40, 497-504. doi: 10.1590/S0034-89102006000300019

Kakeshita, I. S. & Almeida, S.S. (2008). The relationship between body mass index and body image in Brazilian adults. *Psychology & Neuroscience*, 1, 103-107. doi: 10.3922/j.psns.2008.2.003

Kakeshita, I. S, Silva, A. I. P., Zanatta, D. P., & Almeida, S. S. (2009). Construção e fidedignidade teste-reteste de escalas de silhuetas brasileiras para adultos e crianças. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 25, 263-270. doi: 10.1590/S0102-37722009000200015

Keel, P. K., Baxter, M. G., Heatherton, Todd F., & Joiner Jr., T. E. (2007). A 20-year longitudinal study of body weight, dieting, and eating disorder symptoms. *Journal of Abnormal Psychology*, 116, 422-432. doi: 10.1037/0021-843X.116.2.422

Knauss, C., Paxton, S. J., & Alsaker, F. D. (2008). Body dissatisfaction in adolescent boys and girls: objectified body consciousness, internalization of the media body ideal and perceived pressure from media. *Sex Roles*, 59, 633-643. doi: 10.1007/s11199-008-9474-7

Lamb, C. S., Jackson, L. A., Cassiday, P. B., & Priest, D. J. (1993). Body figure preferences of men and women: a comparison of two generations. *Sex Roles*, 28, 345-358. doi: 10.1007/BF00289890

Lawler, M., & Nixon, E. (2011). Body dissatisfaction among adolescent boys and girls: the effects of body mass, peer appearance culture and internalization of appearance ideals. *Journal of Youth and Adolescence*, 40, 59-71. doi: 10.1007/s10964-009-9500-2

Lemon, S. C., Rosal, M. C., Zapka, J., Borg, A., & Andersen, V. (2009). Contributions of weight perceptions to weight loss attempts: differences by body mass index and gender. *Body Image*, 6, 90-96. doi: 10.1016/j.bodyim.2008.11.004

Lynn, M. (2009). Determinants and consequences of female attractiveness and sexiness: realistic tests

- with restaurant waitresses. *Archives of Sexual Behavior*, 38, 737-745. doi: 10.1007/s10508-008-9379-0
- Martin, M. A., May, A. L., & Frisco, M. L. (2010). Equal weights but different weight perceptions among us adolescents. *Journal of Health Psychology*, 15, 493-504. doi: 10.1177/1359105309355334
- Menzel, J. E., Krawczyk, R., & Thompson, J. K. (2011). Attitudinal assessment of body image for adolescents and adults. In: T. F. Cash, & L. Smolak (Eds.), *Body image: a handbook of science, practice, and prevention* (pp. 154-169). New York: The Guilford Press.
- Neighbors, L. A., & Sobal, J. (2007). Prevalence and magnitude of body weight and shape dissatisfaction among university students. *Eating Behaviors*, 8, 429-439. doi:10.1016/j.eatbeh.2007.03.003
- Nicoli, M. G., & Liberatore Junior, R. D. (2011). Binge eating disorder and body image perception among university students. *Eating Behaviors*, 12, 284-288. doi: 10.1016/j.eatbeh.2011.07.004
- Pingitore, R., Spring, B., & Garfield, D. (1997). Gender differences in body satisfaction. *Obesity Research*, 5, 402-409. doi: 10.1002/j.1550-8528.1997.tb00662.x
- Rodgers, R., & Chabrol, H. (2009). Parental attitudes, body image disturbance and disordered eating amongst adolescents and young adults: a review. *European Eating Disorders Review*, 17, 137-151. doi: 10.1002/erv.907
- Rozin, P., & Fallon, A. (1988). Body image, attitudes to weight, and misperceptions of figure preferences of the opposite sex: a comparison of men and women in two generations. *Journal of Abnormal Psychology*, 97, 342-345. doi: 10.1037/0021-843X.97.3.342
- Sarwer, D. B., Grossbart, T. A., & Didie, E. R. (2003). Beauty and society. *Seminars in Cutaneous Medicine and Surgery*, 22, 79-92. doi: 10.1053/sder.2003.50014
- Silva, D. A. S., Nahas, M. V., de Sousa, T. F., Del Duca, G. F., & Peres, K. G. (2011). Prevalence and associated factors with body image dissatisfaction among adults in southern Brazil: a population-based study. *Body Image*, 8, 427-431. doi: 10.1016/j.bodyim.2011.05.009

Slade, P. D., & Russell, G. F. (1973). Awareness of body dimensions in anorexia nervosa: cross-sectional and longitudinal studies. *Psychological Medicine*, 3, 188-199. doi: 10.1017/S0033291700048510

Striegel-Moore, R. H., & Franko, D. L. (2002). Body image issues among girls and women. In: T. F. Cash, & T. Pruzinsky (Eds.), *Body image: a handbook of theory, research, and clinical practice* (pp. 183-91). New York: The Guilford Press.

Tanaka, S., Itoh, Y., & Hattori, K. (2002). Relationship of body composition to body-fatness estimation in Japanese university students. *Obesity Research*, 10, 590-596. doi: 10.1038/oby.2002.80

van den Berg, P. A., Mond, J., Eisenberg, M., Ackard, D., & Neumark-Sztainer, D. (2010). The link between body dissatisfaction and self-esteem in adolescents: similarities across gender, age, weight status, race/ethnicity, and socioeconomic status, *Journal of Adolescent Health*, 47, 290-296. doi: 10.1016/j.jadohealth.2010.02.004

Weeden, J., & Sabini, J. (2005). Physical attractiveness and health in Western societies: a review. *Psychological Bulletin*, 131, 635-53. doi: 10.1037/0033-2909.131.5.635

Westerberg-Jacobson, J., Edlund, B., & Ghaderi, A. (2010). A 5-year longitudinal study of the relationship between the wish to be thinner, lifestyle behaviours and disturbed eating in 9-20-year old girls. *European Eating Disorders Review*, 18, 207-219. doi: 10.1002/erv.983

Wiseman, C. V., Sunday, S. R., & Becker, A. E. (2005). Impact of the media on adolescent body image. *Child & Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 14, 453-471. doi: 10.1016/j.chc.2005.02.008

Table 1

Descriptive anthropometric characteristics of the sample, by gender (n=159).

	Men	Women	p-value
n	79	80	
Age (years)			
Mean	20.93	21.51	
Std. Deviation	2.91	3.94	
Confidence Interval (95%)	20.28 – 21.58	20.63 – 22.39	.297
Minimum - Maximum	18 – 32	18 – 41	
Weight (kg)			
Mean	73.42	61.06	
Std. Deviation	11.78	10.09	
Confidence Interval (95%)	70.82 – 76.10	58.81 – 63.30	.000
Minimum - Maximum	54.0 – 107.5	42.5 – 100.8	
Height (m)			
Mean	1.76	1.63	
Std. Deviation	0.05	0.06	
Confidence Interval (95%)	1.74 – 1.77	1.62 – 1.65	.000
Minimum - Maximum	1.64 – 1.92	1.51 – 1.84	
BMI (kg/m²)			
Mean	23.63	22.70	
Std. Deviation	3.42	3.42	
Confidence Interval (95%)	22.86 – 24.40	21.94 – 23.46	.089
Minimum - Maximum	17.65 – 34.31	15.45 – 34.87	

Table 2

Characterization of body image variables, according to the Figure Rating Scale, by gender (n=159).

	Men		Women		p-value
	n	%	n	%	
Perception of current silhouette					
Underestimation	22	27.85	6	7.50	.002
Accurated	19	24.05	11	13.75	.134
Overestimation	38	48.10	63	78.75	.015
Desired silhouette					
Heavier	30	37.97	17	21.25	.052
Same	22	27.85	14	17.50	.170
Slimmer	27	34.18	49	61.25	.013

Table 3

Mean, standard deviation, confidence interval and range of variation of body image variables, according to the Figure Rating Scale, by gender (n=159).

	Men	Women	p-value
Body size estimation			
Mean	1.17	4.10	
Std. Deviation	4.11	3.96	
Confidence Interval (95%)	0.25 – 2.10	3.22 – 4.99	.000
Minimum - Maximum	-7.02 – 11.79	-4.91 – 16.07	
Body dissatisfaction			
Mean	0.00	-2.25	
Std. Deviation	5.40	4.18	.003
Confidence Interval (95%)	-1.20 – 1.20	-3.18 – -1.31	
Minimum - Maximum	-12.50 – 15.00	-15.00 – 7.50

Figure 1. Mean ratings (in kg/m²) by men (top) and women (bottom) of current figure, desired figure, and ideal figure to the same sex peers (ideal); mean ratings by female of the ideal male figure (top, labeled ideal by women) and equivalent mean ratings by men, on the bottom (ideal by men). (The relevant portion of the 15-figure scale is illustrated).