



Universidade Federal do Pará

Núcleo de Teoria e Pesquisa do Comportamento

Programa de Pós-Graduação em Neurociências e Comportamento - PPGNC

JULIANA VIEIRA CARVALHO

RELAÇÃO ENTRE O ESTADO NUTRICIONAL, COMPORTAMENTO  
ALIMENTAR E INSATISFAÇÃO COM A IMAGEM CORPORAL EM  
PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO FÍSICA.

Belém – PA  
2023

Universidade Federal do Pará

Núcleo de Teoria e Pesquisa do Comportamento

Programa de Pós-Graduação em Neurociências e Comportamento - PPGNC

JULIANA VIEIRA CARVALHO

RELAÇÃO ENTRE O ESTADO NUTRICIONAL, COMPORTAMENTO  
ALIMENTAR E INSATISFAÇÃO COM A IMAGEM CORPORAL EM  
PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO FÍSICA.

Dissertação de Mestrado, apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Neurociências e Comportamento, do Núcleo de Teoria e Pesquisa da Universidade Federal do Pará para obtenção de Título de Mestre em Neurociências e Comportamento.

Orientadora: Prof. Dr. Fernando Allan de Farias Rocha

Coorientador: Prof. Dra. Daniela Lopes Gomes

Belém- PA  
2023

RELAÇÃO ENTRE O ESTADO NUTRICIONAL, COMPORTAMENTO ALIMENTAR E INSATISFAÇÃO COM A IMAGEM CORPORAL EM PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO FÍSICA.

Comissão Examinadora  
Candidata: Juliana Vieira Carvalho  
Data:

**Banca examinadora**

---

Prof. Dr. Fernando Allan de Farias Rocha, Universidade Federal do Pará, Orientador

---

Prof. Dra. Daniela Lopes Gomes, Universidade Federal do Pará, Coorientadora

---

Prof Dr<sup>o</sup> Anselmo Athayde Costa e Silva (Banca)

---

Prof Dr<sup>a</sup> Manuela Maria de Lima Carvalhal (Banca)

---

Prof Dr<sup>a</sup> Natália Bezerra Dutra (Suplente)

## Dedicatória

Dedico ao pai maior, aos meus orixás, às entidades de luz que me escolheram como filha e cuidam dos meus caminhos, à minha família, amigos e a todos os meus professores que me acompanharam durante a minha vida acadêmica.

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD  
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Pará  
Gerada automaticamente pelo módulo Ficat, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)**

---

C331r Carvalho, Juliana Vieira.

Relação entre o estado nutricional, comportamento alimentar e insatisfação com a imagem corporal em profissionais de educação física / Juliana Vieira Carvalho. — 2023.

57 f.

Orientador(a): Prof. Dr. Fernando Allan de Farias Rocha

Coorientação: Prof<sup>ª</sup>. Dra. Daniela Lopes Gomes

Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Pará, Núcleo de Teoria e Pesquisa do Comportamento, Programa de Pós-Graduação em Neurociências e Comportamento, Belém, 2023.

1. Comportamento Alimentar. 2. Imagem Corporal. 3. Educação Física. 4. Transtornos Alimentares. 5. Musculação.  
I. Título.

CDD 150.77

---

## Agradecimentos

Sonhos existem para serem realizados e, mais uma vez, consigo que mais um se torne realidade. A vida sempre foi muito generosa comigo e dela não tenho o que reclamar.

Eu agradeço todo apoio, amor, carinho, conselhos e puxões de orelha que meus pais Laudiceia e João me deram durante toda a minha vida. Sem eles, eu não seria nada. Às minhas irmãs Laís e Laura, as quais foram minhas primeiras amigas e parceiras. Sem as conversas, brigas, brincadeiras, carinhos (do nosso jeito), ajudas fornecidas, eu não saberia o que é o amor de verdade. Agradeço por todas as amizades que cultivei durante a minha vida, com eles aprendi a base do companheirismo e entendi que lidar com inúmeras personalidades diferentes não é nenhum empecilho para se cultivar amizades de longas datas e criar laços de irmandade. Agradeço a todos os professores que fizeram parte dessa longa jornada desde o maternal até o meu mestrado. Agradeço ao professor Fernando Rocha que me acolheu como sua orientanda e não mediu esforços para me ajudar durante essa jornada. Um agradecimento mais que especial para a professora Daniela Lopes que, desde a minha graduação, me acompanha, me acolhe e me apoia, e que, em nenhum momento deixou de acreditar em mim. A senhora sempre será a minha “professora Dani”.

Agradeço à espiritualidade, pois nos momentos mais complicados de minha vida foi luz quando tudo era escuridão. Dona Mariana, Seu zé pelintra, Dona Zulmira de Légua, Dona Selma Malandra, Dona Jovina, Dona Maria de Légua, Dona Jarina, Seu Tranca-rua das almas e a todas as entidades que fazem parte da minha vida. Todos os conselhos foram ouvidos, todo o amor foi recebido e todos os “esporros” foram ouvidos, minha eterna gratidão. Ao seu Tupiassú, obrigada por todo o seu amor, por ter me escolhido como filha e nunca me abandonado. Às entidades que não sei o nome, mas que

sei que estão a todo tempo comigo, à pombagira e ao exu, que cuidam dos meus caminhos, à malandragem e ao toninho, a criança mais linda e chorona que já vi, obrigada por toda alegria que você traz na minha vida. Eu amo todos e jamais perderei a minha fé em vocês, obrigada por tudo. E um grande obrigada a mim mesma, por não ter desistido e ter confiado no propósito. É muito bom saber que não estou sozinha nessa caminhada, eu sei que não é fácil, mas também não é impossível.

“...É preciso residir num sonho  
Tristonho quantas vezes eu passei aqui  
Cabisbaixo sem notar o cantar dos colibris  
Não ignore as cores do arco-íris

Medonho as vez o mundo é  
Transponho tudo pra fé  
E não é que ela me iluda, não  
Risonho vou no contrapé  
Jamais na marcha ré, sabe como é  
Pra baixo todo santo ajuda

...Tava meio bambo, mas de coração  
Trago a oração  
Num é crime acreditar, eu acredito

Mil coisas na cabeça, 'tá ligado?  
Cheiro de chuva, as plantinhas, e um café  
passado  
Cai como luva, as frutinhas, em bocado...”

Emicida

CARVALHO, J.V.(2023). Relação entre o estado nutricional, comportamento alimentar e insatisfação com a imagem corporal em profissionais de educação física. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Neurociências e Comportamento. Belém: Universidade Federal do Pará, páginas 64.

## Resumo

A propagação de imposições socioculturais referentes aos padrões de corpo ideal no ambiente esportivo pode gerar impactos negativos, como insatisfação com a imagem corporal e comportamento alimentar disfuncional na saúde dos profissionais de educação física que trabalham em locais como academias de musculação, uma vez que o ambiente das academias possui diversas características que podem elevar a insatisfação com a imagem corporal, devido à grande quantidade de espelhos, cartazes com corpos esculturais, ao uso de roupas justas e à convivência com sujeitos de corpos musculosos e definidos. Tudo isso acaba gerando uma cobrança social entre esses profissionais, para que eles tenham um físico considerado “padrão”, colocando à prova a sua competência profissional baseada apenas na aparência física. Dentro do âmbito esportivo, o ambiente no qual o indivíduo está inserido pode ser um meio propagador de pressões socioculturais motivadas pelo padrão corporal ideal. Portanto, este estudo teve como objetivo investigar a presença de comportamentos de risco e percepção de imagem corporal associados a possíveis práticas alimentares inadequadas que podem desencadear os Transtornos Alimentares (TAs) em professores de academias de musculação em Belém do Pará. Estudo transversal descritivo analítico realizado com 70 participantes entre homens e mulheres adultos professores de educação física atuantes em academias de musculação na cidade de Belém do Pará, com faixa etária de 20 a 59 anos. Os dados foram obtidos pela aplicação da escala de atitudes alimentares *Disordered Eating Attitude Scale* (DEAS) para a análise de comportamentos alimentares de risco, uma escala de silhueta proposta por Kakeshita (2009) para avaliar a percepção de imagem corporal e um questionário desenvolvido pela pesquisadora para avaliar indicadores, os quais possam determinar a relação da população estudada com fatores que envolvam aspectos de saúde e modo de vida dos indivíduos. A avaliação do estado nutricional e do acúmulo de gordura corporal foram feitos pelo Índice de Massa corporal (IMC), por meio do peso e altura, circunferência da cintura e dobras cutâneas. Os dados foram submetidos à estatística descritiva, por meio do cálculo de medidas de tendência central e dispersão ou frequência e proporção, e à analítica por meio dos testes do teste qui-quadrado de Pearson, teste *Mann-Whitney* e teste de correlação de Spearman, o nível de significância estatístico adotado foi de  $p < 0,05$ . Participaram da pesquisa 48 homens e 22 mulheres. A pontuação média das atitudes alimentares ( $98,24 \pm 8,99$ ) identificou que os participantes não possuíam atitudes alimentares disfuncionais. A média do IMC dos participantes foi de  $26,17 \text{ kg/m}^2 (\pm 3,21)$ , em que a maioria da população foi classificada com sobrepeso (41,1%). A média do percentual de gordura foi de  $19,52 (\pm 7,5)$ , com cerca de 27,1% da população com uma classificação elevada. Referente à avaliação de satisfação de imagem corporal, a maioria da população (45,71%) desejava diminuir o tamanho corporal. Dessa forma concluiu-se que os indivíduos apresentam uma insatisfação com a imagem corporal a qual está relacionada com o estado nutricional, percentual de gordura e circunferência da cintura. Além disso, os participantes foram identificados com poucas atitudes transtornadas, porém a presença de insatisfação corporal pode também levar a possíveis comportamentos alimentares disfuncionais.

Palavras-chave: Comportamento alimentar. Imagem corporal. Educação Física. Transtornos Alimentares. Musculação



CARVALHO, J.V. (2023). Relationship between nutritional status, eating behavior and dissatisfaction with body image in physical education professionals. Master's Dissertation Graduate Program in Neuroscience and Behavior. Belém: Federal University of Pará, pages, 64

### Abstract

The spread of sociocultural impositions regarding the ideal body standard in the sports environment can have negative impacts, such as dissatisfaction with body image and dysfunctional eating behavior in the health of physical education professionals who work in places such as weight training gyms, since the gym environment has several characteristics that can increase dissatisfaction with body image, due to the large number of mirrors, posters with sculptural bodies, the use of tight clothes and the coexistence with subjects with muscular and defined bodies. All of this ends up generating social pressure on these professionals to have a physique that is considered "standard", putting their professional competence to the test based solely on their physical appearance. Within the sporting sphere, the environment in which the individual is inserted can be a means of propagating socio-cultural pressures motivated by the ideal body standard. Therefore, this study aimed to investigate the presence of risk behaviors and body image perception associated with possible inadequate eating practices that may trigger Eating Disorders (EDs) in bodybuilding gym teachers in Belém do Pará. This was an analytical descriptive cross-sectional study of 70 adult male and female physical education teachers working in bodybuilding gyms in the city of Belém do Pará, aged between 20 and 59. The data was obtained by applying the Disordered Eating Attitude Scale (DEAS) to analyze risky eating behaviors, a silhouette scale proposed by Kakeshita (2009) to evaluate body image perception and a questionnaire developed by the researcher to evaluate indicators which could determine the relationship between the population studied and factors involving aspects of health and the individuals' way of life. Nutritional status and body fat accumulation were assessed using the Body Mass Index (BMI), weight and height, waist circumference and skinfolds. The data was submitted to descriptive statistics, by calculating measures of central tendency and dispersion or frequency and proportion, and analytical statistics using Pearson's chi-square test, Mann-Whitney test and Spearman's correlation test. the level of statistical significance adopted was  $p < 0.05$ . 48 men and 22 women took part in the study. The average score for eating attitudes ( $98.24 \pm 8.99$ ) showed that the participants did not have dysfunctional eating attitudes. The average BMI of the participants was  $26.17 \text{ kg/m}^2 (\pm 3.21)$ , in which the majority of the population was classified as overweight (41.1%). The average percentage of fat was  $19.52 (\pm 7.5)$ , with around 27.1% of the population having a high classification. In terms of body image satisfaction, the majority of the population (45.71%) wanted to reduce their body size. It was therefore concluded that the individuals were dissatisfied with their body image, which was related to their nutritional status, fat percentage and waist circumference. In addition, the participants were identified with few disturbed attitudes, but the presence of body dissatisfaction can also lead to possible dysfunctional eating behaviors.

Keywords: Eating behavior. Body image. Physical education. Eating disorders. Bodybuilding

## Sumário

Lista de Tabelas e Gráficos	9
Introdução	10
Objetivo Geral	16
Objetivos Específicos	16
Método	17
Tipo de estudo	17
Participantes	17
Ambiente	18
Marcadores Antropométricos	18
Instrumentos	20
- Formulário de coleta de dados	20
- Protocolo de dados antropométricos (Apêndice-3)	21
- Análise de comportamento e atitudes alimentares de risco	21
- Escala de Silhuetas para autopercepção de imagem corporal	22
Procedimentos	23
Análise de dados	24
Aspectos Éticos	24
Resultados	25
Discussão	37
Conclusão	48
Referências	50
ANEXO 1 – Parecer Substanciado do CEP	55
APÊNDICE 1 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE	56
APÊNDICE 2– QUESTIONÁRIO PARA COLETA DE DADOS PESSOAIS	58
APÊNDICE-3 - Protocolo de dados antropométricos	59
ANEXO 2- Escala De Atitudes Alimentares (Deas)	60

## **Lista de Tabelas e Gráficos**

**Tabela 1** - Classificação das academias e quantidade de Profissionais de Educação Física, no município de Belém, dos anos de novembro de 2022 a abril de 2023, considerando a quantidade de alunos e o bairro.

**Tabela 2** – Dados Sociodemográficos da População

**Tabela 3** - Quantidade e Percentual dos Profissionais de Educação Física por sexo, no município de Belém, no 2023, conforme Prática de Exercício Físico, Hábitos Nutricionais, Percepção da forma física e outros hábitos.

**Tabela 4**- Perfil nutricional, BSQ e DEAS de profissionais de Educação Física, no município de Belém, dos anos de novembro de 2022 a abril de 2023, considerando valores máximo, mínimo, média e desvio padrão.

**Tabela 5** - Perfil nutricional, circunferência da cintura e satisfação de silhueta de profissionais de Educação Física, no município de Belém, dos anos de novembro de 2022 a abril de 2023, considerando frequência e percentual.

**Tabela 6** – Relação entre circunferência da cintura, percentual de gordura, IMC e sexo com a escala de silhueta em professores de Educação Física, no município de Belém, dos anos de novembro de 2022 a abril de 2023, considerando frequência e percentual.

**Tabela 7** – Associação entre dados sócio demográficos com parâmetros antropométricos e Deas

**Tabela 8**– Comparação entre o parâmetro, sexo, crença de que a forma corporal influencia nas oportunidades de trabalho e as variáveis, IMC, PG%, CC e DEAS.

**Tabela 9** – Comparação entre as variáveis, idade e quantidade de filhos, com os parâmetros IMC, CC e DEAS.

## **Introdução**

O comportamento alimentar pode ser definido como um conjunto de ações realizadas desde o momento da escolha do alimento a ser consumido, de acordo com a disponibilidade e com o hábito alimentar (Souza *et al.*, 2020). Trata-se de algo muito complexo, pois comer é um ato social que vai para além das necessidades básicas de alimentação, é indispensável ao desenvolvimento dos valores vitais e comum a todo ser humano, além de estar associado com as relações sociais, às escolhas inseridas em cada indivíduo, através de gerações, e às sensações proporcionadas pelos sentidos. No momento da alimentação, o indivíduo busca atender às suas necessidades fisiológicas e hedônicas (prazerosas). Assim, o comportamento alimentar jamais deve ser definido a partir do indivíduo como algo único, mas sim a partir de suas relações com o meio (Vaz & Bennemann, 2014)

Desse modo, segundo Morais (2014), o comportamento não se restringe à prática diretamente envolvida com o alimento (qual, quanto, como, onde e com quem comemos), mas também a aspectos subjetivos em torno da alimentação, tais como: as condições de vida do indivíduo, poder aquisitivo, acesso à informação e a alimentos, pessoais, como família, amigos e valores adquiridos ou psicológicos (escolhas, desejos, apreciação, preferências, adequação de alimentos e preparações para diferentes ocasiões, etc).

A partir disso, atingir e manter uma composição corporal desejada pode envolver práticas de controle alimentar, algumas vezes, fora de padrões dietéticos normais e/ou usuais, para adequar o corpo às exigências e às demandas de ambientes sociais (Goltz *et al.*, 2013). Locais como as academias de musculação são um exemplo, uma vez que é considerada um ambiente “fitness”, em que as pessoas buscam estar “em forma”, com o intuito de melhorar o condicionamento, bem-estar físico e também emocional.

Essas práticas disfuncionais relacionadas à alimentação podem ser exemplificadas claramente quanto à preocupação de homens e mulheres em relação à melhora da aparência física, e podem apresentar-se de diferentes formas para cada indivíduo (Batista *et al.*, 2015; Stapleton *et al.*, 2014).

A imagem corporal tem sido conceituada como a capacidade de idealização mental que um indivíduo faz do seu próprio corpo com relação a tamanho, imagem, forma e a sensações relativas a essas características (Paludo & Dalpubel, 2015). Além disso, fatores fisiológicos, cognitivos, psicológicos, emocionais e sociais e suas inter-relações também estão relacionados a isso (Maniglia, *et al.*, 2021).

Esses fatores podem ser influenciados pelo sexo, idade, meios de comunicação e pela relação existente entre os processos cognitivos e o corpo, tais como crenças, valores e comportamentos culturais (Maniglia, *et al.*, 2021).

Segundo Araújo & Oliveira (2019), as relações com o corpo são amplamente influenciadas por diversos fatores socioculturais, por exemplo, os padrões de beleza impostos pela sociedade por meio de veículos midiáticos, os quais muitas vezes fogem da realidade da maioria das pessoas e dos padrões necessários para ser saudável.

Historicamente, os padrões de beleza avançaram à medida que a sociedade evoluiu. O corpo feminino valorizado já foi curvilíneo e robusto como das deusas gregas, por exemplo. Em contrapartida, para os homens, a busca desde a antiguidade é por corpos com porte atlético e altos (Justine, *et al.*, 2020).

Nota-se que o corpo tem sido cada vez mais considerado um objeto passível de modelagem, evidenciando que o meio em que o indivíduo está inserido exerce grande influência na construção de como ele se vê, ou seja, as pessoas através da interação com o ambiente aprendem a avaliar seus corpos (Becker júnior, 1990). Na atualidade, espera-se das mulheres corpos magros, esguios e jovens como os de modelos, inclusive na

sociedade brasileira. (Justino, *et al*, 2020). Enquanto, para os homens, o ideal é possuir músculos sobressaltados e baixo percentual de gordura. Além disso, ombros largos e abdômen definidos também são almejados. (Brumberg, 1998).

Essas constantes modificações de estereótipos sobre o corpo humano intensificam a procura por um “corpo ideal”, que vá de encontro com as expectativas da sociedade, e ganham cada vez mais destaque como forma de atingir os padrões de beleza exaltados pelo meio em que a pessoa vive (Araújo & Oliveira, 2019).

A partir disso, homens e mulheres vêm depreciando a sua forma corporal, visto que se encontram insatisfeitos com a sua autoimagem. Entende-se insatisfação corporal como um sentimento negativo que o indivíduo tem do seu peso e da sua forma corporal (Ferreira, *et al.*, 2020). Ela está ligada a fatores prejudiciais à saúde, como baixa autoestima, depressão, estados de ansiedade social e, principalmente, preocupações excessivas com o controle de peso (Carvalho *et al.*,2013).

Não foram encontrados estudos que abordassem a temática com profissionais de educação física, contudo, no estudo proposto por Ademais,et al. (2009), realizado com estagiários de Educação Física, foi identificado que a maior parte deles apresentavam condições prévias ou atuais de distúrbios com a imagem corporal, transtornos alimentares e dependência do exercício físico. O que pode impactar futuramente de forma negativa em sua atuação profissional.

Andrade e Bosi (2003) lembram que o professor de Educação Física se encontra na maioria de sua jornada de trabalho envolvido com técnicas corporais e com a cultura do corpo nos mais variados ambientes, como: escola, academia de ginástica, clube, universidade e demais espaços sociais. Além disso, mais do que uma atuação de cunho essencialmente técnico, o professor de Educação Física é um educador, na medida em

que desempenha um papel formativo e contribui, em sua prática pedagógica, para a formação de valores socioculturais, subjetivos e políticos (Mattos *et al.*, 2019).

Dessa forma, no momento em que esses professores de educação física, desde sua graduação, já apresentam condições prévias de possíveis distúrbios com a imagem corporal, podem ser profissionais menos eficazes em promover a saúde na escola e fora dela, bem como ambientes de academias de musculação, podendo criar preocupações alimentares e de imagem corporal entre eles mesmos e em pessoas mais vulneráveis (Frank *et al.*, 2016).

Aliado a isso, o ambiente das academias possui diversas características que podem elevar a insatisfação com a imagem corporal, devido à grande quantidade de espelhos, cartazes com corpos esculturais, ao uso de roupas justas e à convivência com sujeitos de corpos musculosos e definidos, podem ter impacto na percepção e na satisfação com a imagem corporal desses indivíduos, repercutindo, conseqüentemente, em suas atitudes alimentares (Slater & Tiggmann, 2011).

Ademais, um estudo realizado por Espírito Santo & Mourão (2006) identificou que as imagens do professor e da professora de educação física aparecem no imaginário social como a de indivíduos imunes aos problemas de saúde. Seus corpos representam o ideal de saúde e as academias de ginástica são os principais espaços profissionais dessa representação. Assim, a inserção e a manutenção do professor e da professora no mercado de trabalho encontram-se influenciadas pelas exigências desse padrão. Diante do exposto, é possível considerar que tal sujeição por parte dos professores possa converter-se em sofrimento físico e psíquico, influenciando sua saúde e a socialização (Neumark- -sztainer *et al.*, 2006; Vilhena *et al.*, 2012), além de sua empregabilidade.

São presentes na literatura estudos que avaliam a percepção de imagem corporal, comportamento alimentar e estado nutricional em estudantes de educação física (Batista

*et al.*, 2015; Ribeiro *et al.*, 2020), contudo, ainda são escassos estudos que relacionam esses diferentes desfechos em profissionais de educação física atuantes em academias de musculação. No estudo de Vilhena et al (2012), em que foi avaliado a insatisfação com a imagem corporal e o Índice de Massa Corporal (IMC) de professores de academias de musculação no Rio de Janeiro, foi identificado que cerca de 92,7% dos professores e 67,2% das professoras não apresentaram Insatisfação Corporal (IC), porém 7,3% da população masculina e 32,8% da população feminina apresentaram uma distorção moderada; e, ao correlacionarem uma escala de satisfação de imagem corporal (Body Shape Questionnaire - BSQ) com o IMC, observou-se uma correlação significativa para os homens, enquanto que, para as mulheres, não foram observados resultados significativos. Nota-se que nesse estudo foi utilizada uma única variável (IMC) para associar com a IC. Dessa forma, torna-se de extrema importância relacionar o estado nutricional, comportamento alimentar e a insatisfação com a imagem corporal nesses profissionais, uma vez que, ao utilizar mais variáveis, será possível identificar insatisfação com a imagem corporal, mesmo em participantes com estado nutricional saudável, bem como identificar práticas alimentares disfuncionais a fim de manter ou modificar a imagem corporal atual, que envolve a percepção da imagem corporal e os gatilhos para a presença de possíveis distúrbios alimentares desses indivíduos.



## **Objetivo Geral**

Relacionar o estado nutricional, o comportamento alimentar e a insatisfação com a imagem corporal em professores de educação física em academias de musculação em Belém do Pará

## **Objetivos Específicos**

Caracterizar o perfil socioeconômico, nutricional e de saúde dos professores de educação física de academias de musculação

Identificar a presença de alteração do comportamento alimentar e da insatisfação com a imagem corporal;

Testar a relação entre comportamento alimentar de risco, insatisfação de imagem corporal e o perfil nutricional e socioeconômico dos professores de educação física de academias de musculação.

## **Método**

### **Tipo de estudo**

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e analítico.

### **Participantes**

O estudo foi realizado com 70 participantes que estavam de acordo com os critérios de inclusão e que assinaram o TCLE, entre homens e mulheres adultos professores de educação física, atuantes em academias de musculação na cidade de Belém do Pará, com faixa etária de 20 a 59 anos

Os participantes foram informados do objetivo da pesquisa e convidados a assinar o termo de consentimento livre e esclarecido o TCLE (Apêndice – 1). Foram utilizados como critérios de inclusão: professores de educação física de ambos os sexos registrados

no Conselho Regional de Educação Física, com idade entre 20 a 59 anos; atuantes em academias de musculação, em programas específicos de treinamento de estética corporal como GAP e/ou do condicionamento físico, como ginástica rítmica e jump, com atuação de no mínimo 6 meses em academias de musculação, que estavam de acordo com a pesquisa e que assinaram o TCLE.

Foram excluídos da análise: professores não atuantes em academias de musculação, não possuintes do registro no Conselho Regional de Educação Física; professores com menos de 20 anos e que não aceitaram assinar o TCLE; participantes que não preencheram o questionário de forma correta e participantes que não tiveram o tempo mínimo de 6 meses atuando em academias de musculação.

### **Ambiente**

Ao total, foram disponibilizadas para a realização da pesquisa oito academias de musculação atuantes nos bairros dos distritos administrativos de Belém do Pará. Os bairros foram, Condor, Umarizal, Terra Firme, Guamá, Marco, Pedreira, Nazaré e Batista Campos.

As academias disponibilizadas foram divididas e classificadas pela pesquisadora, de acordo com a quantidade de alunos, em grande, médio e pequeno porte. As academias de pequeno porte possuíam até 700 alunos (3), as de médio porte possuíam acima de 700 alunos e menos que 900 (2) e as de grande porte possuíam mais de 900 alunos (3).

### **Marcadores Antropométricos**

Os participantes primeiramente tiveram as suas medidas antropométricas aferidas: peso, altura, dobras cutâneas e circunferência da cintura (CC). A avaliação do estado nutricional atual foi realizada por meio do cálculo do índice de massa corporal ( $IMC = \text{Peso}/\text{Altura}^2$ ). A altura foi obtida pela mensuração em metros, com estadiômetro portátil.

O participante ficou descalço e com a cabeça livre de adereços, no centro do equipamento, de pé, ereto, com os braços estendidos ao longo do corpo, com a cabeça erguida, olhando para um ponto fixo na altura dos olhos. Para avaliar a massa corporal (em quilograma), foi utilizada uma balança portátil digital da marca ONROM®, com suporte de peso de 150 kg. O participante ficou no centro do equipamento, com o mínimo de roupa possível, descalço, ereto, com os pés juntos e os braços estendidos ao longo do corpo e teve que se manter parado nessa posição. A classificação do estado nutricional foi realizada de acordo com o proposto pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 1998), que tem como limite de normalidade os valores entre  $18,5 \text{ Kg/m}^2$  e  $24,9 \text{ Kg/m}^2$ , sendo os valores abaixo de  $18,5 \text{ Kg/m}^2$  considerados como baixo peso e os valores acima de  $24,9 \text{ Kg/m}^2$  considerados como sobrepeso e obesidade.

A circunferência da cintura, que auxilia na estimativa do acúmulo de gordura central (localizada no abdômen), foi mensurada com trena antropométrica da marca Sanny®, no ponto médio entre a crista ilíaca e a face externa da última costela. A Organização Mundial da Saúde (OMS, 1998) estabelece que a medida igual ou superior a 94 cm em homens e 80 cm em mulheres indica risco de doenças ligadas ao coração.

Para mensuração do percentual de gordura, foram utilizadas as medidas de dobras cutâneas, aferidas uma vez, em cada participante, sendo utilizado um adipômetro científico da marca Sanny®. A saber: tórax/peitoral, a medida foi realizada obliquamente em relação ao eixo longitudinal, na metade da distância entre a linha axilar anterior e o mamilo para homens, e a um terço da distância da linha axilar anterior para mulheres.

A dobra cutânea axilar é localizada no ponto de intersecção entre a linha axilar média e uma linha imaginária transversal na altura do apêndice xifóide do esterno.

Dobra subescapular, a dobra foi realizada obliquamente ao eixo longitudinal do corpo, com o braço do avaliado deslocado para trás, a fim de facilitar a obtenção da

medida subescapular, seguindo a orientação dos arcos costais, dois centímetros abaixo do ângulo inferior da escápula tricipital.

Dobra tricipital, a medida foi feita na face dorsal do braço, sobre o tríceps, a meia distância entre o bordo externo do acrômio e o olécrano, no sentido do maior eixo do braço. O ponto médio foi determinado por fita métrica, em que o observador colocou-se atrás do observado, enquanto este manteve o braço esticado e descontraído, e, assim, foi feita a medida da dobra.

A dobra supra-ilíaca foi obtida obliquamente em relação ao eixo longitudinal, na metade da distância entre o último arco costal e a crista ilíaca, sobre a linha axilar medial. A abdominal foi determinada paralelamente ao eixo longitudinal do corpo (eixo Z), dois centímetros à direita da borda da cicatriz umbilical, com o cuidado de não tracionar o tecido que constitui as bordas da referida cicatriz; a dobra da coxa foi determinada entre o ponto médio entre ligamento inguinal e a borda superior da patela, na face anterior da coxa, esta medida foi feita na direção do eixo longitudinal.

A avaliação da composição corporal, ocorreu por meio das 7 dobras cutâneas, estimadas pela equação de Jackson & Pollock, 1978, e a conversão para percentual de gordura (G%) ocorreu pela equação de Siri (1993). O percentual de gordura foi classificado em: excessivamente baixo, adequado, excelente, elevado, alto, moderadamente alto, muito alto e excessivamente alto.

## **Instrumentos**

- Formulário de coleta de dados

O formulário de coleta de dados foi desenvolvido pela pesquisadora (Apêndice - 2), no qual os participantes informaram seus nomes, idade, data de nascimento e dados socioeconômicos como forma de avaliar indicadores que puderam determinar a relação da população estudada com fatores que envolviam aspectos de saúde dos indivíduos e

modo de vida; como escolaridade e renda familiar; consumo de bebidas alcoólicas(sim ou não), tabagismo (sim ou não), utilização de suplementos alimentares (sim ou não), tempo de atuação na área de musculação; trabalhou em mais de um lugar (sim ou não) e, se sim, quais os locais ; realizava atividade física (sim ou não), faz algum tipo de dieta restritiva (sim ou não), e se fez, qual o período fez uso de acompanhamento com nutricionista, se sim, por quanto tempo; utilização de medicamento (sim ou não); utilização de esteroides anabolizantes (sim ou não); meio em que o indivíduo trabalha influencia a mudança da sua sua forma física (sim ou não); ocorrência de não ser chamado para atuar na área da musculação devido a sua forma física (sim ou não)

- Protocolo de dados antropométricos (Apêndice-3)

O protocolo de dados antropométricos foi desenvolvido para adicionar os dados antropométricos do participante, como peso, altura, Índice de Massa Corporal, percentual de gordura, estado nutricional, circunferência da cintura , pregas cutâneas: tórax/peitoral, axilar, subescapular, tricipital, supra-ílica, abdominal e coxa.

- Análise de comportamento e atitudes alimentares de risco

Foi utilizado o *Disordered Eating Attitude Scale* (ANEXO – 2) validado para homens e mulheres brasileiros (Alvarenga, Scagliusi & Philippi., 2010). Trata-se de um questionário de autopreenchimento composto por 25 questões que avaliam crenças, pensamentos, sentimentos, comportamentos e relação com a comida. As questões podem ser avaliadas, de forma geral, obtendo-se o escore total e podem ser classificadas por suas cinco subescalas. A subescala 1 (relação com o alimento) é composta por 12 questões; a subescala 2 (preocupações com o alimento e ganho de peso) composta por 4; a subescala 3 (práticas restritivas e compensatórias) corresponde a mais 4 itens; e 3 questões fazem parte da subescala 4 (sentimentos em relação à alimentação) e, por último, a subescala 5 (conceito de alimentação normal) composta por duas questões. Cada questão apresenta

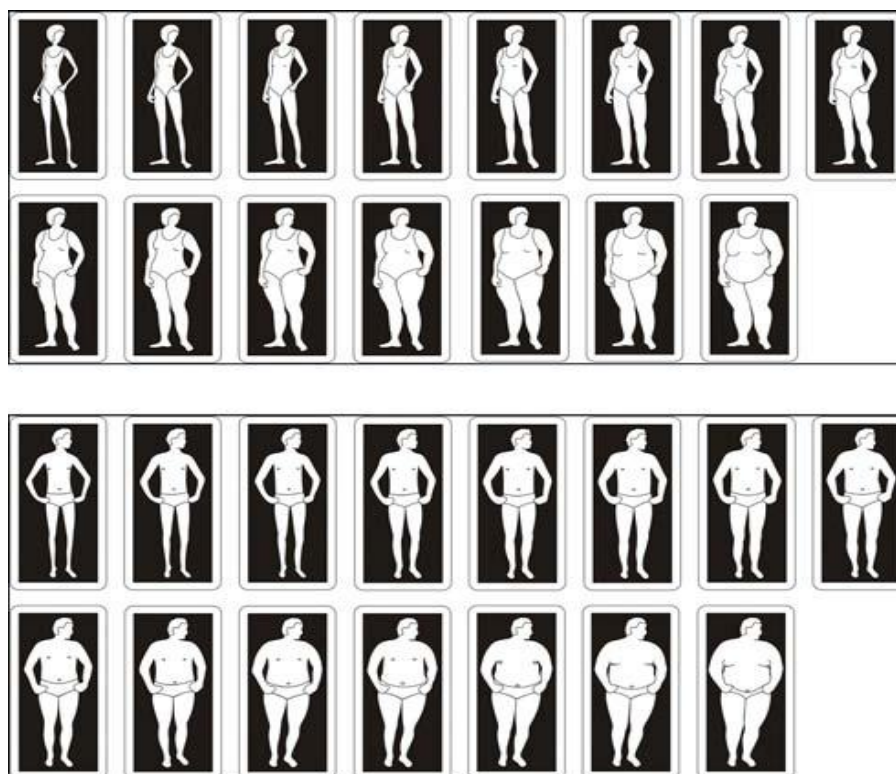
uma pontuação que somadas classificam a atitude alimentar. A subescala 1 compreende uma pontuação mínima de 12 e máxima de 60 pontos. As subescalas 2 e 3 possuem pontuação mínima de 4 e máxima de 20 pontos, a subescala 4 tem como pontuação mínima 3 e máxima de 15 pontos e a subescala 5 com o mínimo de 10 e a máximo de 50 pontos.

O escore total dos indivíduos é obtido pela soma dos pontos correspondentes às alternativas assinaladas, sendo o mínimo de 37 e o máximo 190 pontos. Escores mais elevados correspondem a atitudes alimentares mais transtornadas (Alvarenga *et al.*,2012).

- Escala de Silhuetas para autopercepção de imagem corporal

Ocorreu a aplicação da escala de silhuetas proposto por Kakeshita et al (2009). As escalas são compostas por 15 cartões plastificados para adultos e 11 cartões para crianças, para cada gênero, com 12,5 cm de altura por 6,5 cm de largura, com a figura branca centralizada em fundo negro de 10,5 cm de altura por 4,5 cm de largura. Nas escalas de adultos, as médias de Índice de Massa Corpórea correspondentes a cada figura variaram de 12,5 a 47,5 kg/m<sup>2</sup>, com diferença constante de 2,5 pontos.

A escala foi apresentada em série ordenada ascendente, devendo escolher “a figura que melhor representa seu tamanho atual” e a seguir “a figura que você gostaria de ter”. Em caso de seleção da mesma figura, o sujeito era classificado como satisfeito com sua silhueta. Quando a figura escolhida como “desejado” foi maior do que a escolhida como “atual”, considerou-se que o indivíduo queria aumentar o tamanho do seu corpo, e, quando foi menor, havia um desejo de diminui-lo (LAUS et al, 2013).



Escala de silhuetas para adultos (Fonte: Kakeshita et al, 2009)

## Procedimentos

As academias foram escolhidas de acordo com a sua localização nos distritos de Belém. Após a escolha, por meio de redes sociais e aparelhos eletrônicos, foi realizado o contato com os responsáveis pelo ambiente e em seguida, foi realizada uma reunião para explicar a pesquisa e mostrar todos os materiais que seriam utilizados. Após as reuniões com os responsáveis, os locais foram disponibilizados para a pesquisa.

Os participantes foram abordados dentro dos locais de prática da modalidade, designada especificamente para que pudessem preencher os formulários de estudo e serem submetidos às medidas antropométricas. Antes da coleta específica, os participantes selecionados foram informados e esclarecidos sobre o procedimento, seus objetivos e sobre a assinatura do TCLE.

Para obtenção dos dados, foram utilizados os dois instrumentos autoaplicáveis: o questionário desenvolvido pela pesquisadora para coleta de dados socioeconômicos, informações referentes à saúde, com questões sobre histórico de doença, bem como o uso ou não de medicações, prática e hábitos alimentares; o *Disordered Eating Attitude Scale* (DEAS) para avaliar as atitudes alimentares. Além disso, foi utilizada uma escala de silhuetas para a avaliação de autoimagem corporal dos participantes

Os participantes primeiramente preencheram os instrumentos autoaplicáveis e logo após tiveram as suas medidas antropométricas aferidas: peso, altura, percentual de gordura e CC.

### **Análise de dados**

Os dados foram submetidos ao teste de normalidade Kolmogorov-smirnov. Foi realizada a estatística descritiva, por meio do cálculo de medidas de tendência central e dispersão ou frequência e proporção. A estatística analítica foi aplicada por meio do teste qui-quadrado de Pearson para testar a associação entre variáveis categóricas, teste Mann-Whitney para comparar variáveis contínuas entre grupos independentes e teste de correlação de Spearman para analisar a correlação entre as variáveis. Os dados foram analisados por meio do Software SPSS, v.24.0, considerando como significância estatística  $p < 0,05$ .

### **Aspectos Éticos**

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Núcleo de Medicina Tropical-NMT / UFPA (Parecer nº 5.689.842/2022 – Anexo 1)

Todos os participantes da presente pesquisa foram estudados segundo os preceitos da Declaração de Helsinque e do Código de Nuremberg, respeitando as diretrizes e as



normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, resolução 466/12 e 510/16, do Conselho Nacional de Saúde.

Os participantes foram convidados a assinar o TCLE, que continha informações gerais sobre a pesquisa e sobre o seu caráter voluntário, podendo deixar de participar da pesquisa a qualquer momento. Foram informados ainda sobre o sigilo dos dados e os riscos mínimos aos quais estavam sujeitos.

## Resultados

Foram disponibilizadas no total 8 academias ambientadas nos bairros: terra firme, Guamá, Batista Campos, Nazaré, Condor, Umarizal, Marco e Pedreira. (**Tabela 1**)

**Tabela 1** - Classificação das academias e quantidade de Profissionais de Educação Física, no município de Belém, dos anos de novembro de 2022 a abril de 2023, considerando a quantidade de alunos e o bairro.

Academias	Professores Contratados	Personais Trainners	Alunos (aprox.)	Classificação	Bairros
1	5	3	700	Pequeno porte	Terra firme
2	3	0	632	Pequeno porte	Guamá
3	4	3	700	Pequeno Porte	Batista Campos
4	3	1	900	Médio porte	Guamá
5	5	4	800	Médio Porte	Nazaré
6	8	6	+ 1000	Grande porte	Condor /Umarizal
7	14	2	1000	Grande Porte	Guamá
8	4	5	950	Grande porte	Marco /Pedreira

Ao total da pesquisa, 22 (31%) mulheres, e 48 (69%) homens participaram da pesquisa. Dessa população 79% eram solteiros, 17% eram casados e 4% divorciados. Referente a quantidade de filhos, a maioria dos participantes não possuíam filhos 54 (77%), e quanto a escolaridade, 58 (83%) possuíam ensino superior, quanto a atuação em outras áreas da educação e 39 (56%) já trabalharam em outras áreas da ed.física.

**Tabela 2** – Dados sociodemográficos da população

Variável		N	%
Sexo	Feminino	22	31
	Masculino	48	69
Estado Civil	Solteiro	55	79
	Casado	12	17
	Divorciado	3	4
Filhos	0	54	77
	1	9	13
	2	6	9
	3	1	1
Escolaridade	Especialista	3	4
	Pós Graduado	9	13
	Superior	58	83
Outras áreas	Sim	39	56
	Não	31	44

Ao total da pesquisa participaram 70 profissionais de educação física, 22 (31%) mulheres e 48 (69%) homens. Do total, 71,43% dos participantes praticavam exclusivamente musculação, 16 eram do sexo feminino (22,86%) e 34 do sexo masculino (48,57%), totalizando 50 profissionais, o restante (28,17%) declararam praticar mais de uma modalidade de atividade física.

Referente aos hábitos nutricionais, 31,43% da população masculina, seguido da população feminina com 18,57%, já fizeram dieta por conta própria, compondo 50% dos participantes. Quanto aos outros hábitos da população, o consumo de bebida alcoólica foi o mais realizado entre o sexo masculino com 52,08%, seguido do sexo feminino com 31,2%. Ao serem questionados sobre a percepção da forma física, cerca de 64 pessoas (91,43%) da população total respondeu que o trabalho influencia na forma corporal.

**(Tabela 3)**

**Tabela 3** - Quantidade e Percentual dos Profissionais de Educação Física por sexo, no município de Belém, no 2023, conforme Prática de Exercício Físico, Hábitos Nutricionais, Percepção da forma física e outros hábitos

Variáveis	Feminino		Masculino		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Exercício Físico	Sedentário	1	1,43%		0,00%	1	1,43%
	Pratica musculação	16	22,86%	34	48,57%	50	71,43%
	Pratica mais de uma modalidade	5	7,14%	14	20,00%	19	27,14%
Hábitos nutricionais	Acompanhamento nutricional	1	1,43%	7	10,00%	8	11,43%
	Dieta por conta própria	13	18,57%	22	31,43%	35	50,00%
	Dieta restritiva	3	4,29%	6	8,57%	9	12,86%
	Não faz acompanhamento nutricional	5	7,14%	13	18,57%	18	25,71%
Percepção da Forma Física	Trabalho influencia	20	90,91%	44	91,67%	64	91,43%
	Sente pressão na forma física ideal	15	68,18%	23	47,92%	38	54,29%
	Não foi chamado para trabalhar por causa da forma física	7	31,82%	10	20,83%	17	24,29%
Outros hábitos	Fumante	0	0,00%	6	12,50%	6	8,57%
	Consome bebidas alcoólicas	7	31,82%	25	52,08%	32	45,71%
	Faz uso de anabolizantes	1	4,55%	2	4,17%	3	4,29%
	Faz uso de medicamentos	6	27,27%	5	10,42%	11	15,71%
Total		22		48		70	

Referente à tabela 3, o perfil nutricional dos participantes, a média do IMC foi de  $26,17 \pm 3,21 \text{ kg/m}^2$ . Entre o público masculino foi de ... e o feminino de... . A maioria da população, cerca de 47,1% foram classificados com sobrepeso, 40% com eutrofia e 12,9% com obesidade .

A média do percentual de gordura foi de  $19,52 \pm 7,5\%$ , sendo observado um valor mínimo de 6,9 e máximo de 40,1, do qual a maioria dos participantes (27,1%) obteve a classificação “elevada” e a minoria (2,9%) “excessivamente baixa”

Ao ser avaliada a classificação de peso, cerca de 42 participantes (60%) apresentaram excesso de peso, enquanto 28 (60%) estavam sem excesso de peso. A média da CC foi de  $83,17 \pm 8,82\text{cm}$  em que a mínima foi de 66,5 e máxima 102,6. Os resultados

das circunferências foram divididos em 4 categorias, “normal” (50, 71,4%), “médio” (12, 17,1%), “alta” (7, 10%) e “altíssima” (1, 1,4%).

Ao avaliar a escala de silhuetas, o desejo de “diminuir o tamanho corporal” foi predominante entre os participantes (n=32; 45,7%) seguido de “aumentar o tamanho corporal” (n=23; 32,86%) e “satisfação com a silhueta” (n=15; 21,4%).

Quanto aos resultados do DEAS, a média do escore total foi de 98,24 ( $\pm 8,99$ ), além disso, a escala foi dividida em 5 subescalas, avaliando a relação com alimento (44,37  $\pm 5,09$ ); preocupação com o alimento e ganho de peso (12,46  $\pm 2,85$ ); práticas restritivas e compensatórias (5,59  $\pm 2,10$ ); sentimento em relação ao alimento (7,34  $\pm 1,13$ ); conceito de alimentação normal (28,60  $\pm 5,99$ ) (**Tabelas 4**)

**Tabela 4** - Perfil nutricional e DEAS de profissionais de Educação Física, no município de Belém, dos anos de novembro de 2022 a abril de 2023, considerando valores máximo, mínimo, média e desvio padrão

<b>Variáveis de perfil nutricional e DEAS</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio Padrão</b>
IMC	19,90	35,10	26,17	3,21
Percentual de gordura	6,90	40,10	19,52	7,58
Circunferência da cintura	66,50	102,60	83,17	8,82
DEAS	81,00	126,00	98,24	8,99
Relação com o alimento	33,00	52,00	44,37	5,09
Preocupação com o alimento e ganho de peso	4,00	17,00	12,46	2,85
Sub- categorias				
Práticas restritivas e compensatórias	4,00	15,00	5,59	2,10
Sentimento em relação ao alimento	7,00	11,00	7,34	1,13
Conceito de alimentação normal	13,00	43,00	28,60	5,99

**Tabela 5** - Perfil nutricional, circunferência da cintura e satisfação de silhueta de profissionais de Educação Física, no município de Belém, dos anos de novembro de 2022 a abril de 2023, considerando frequência e percentual

<b>Variáveis de perfil nutricional, BSQ e DEAS</b>		<b>Frequência</b>	<b>Percentual</b>
<b>IMC</b>	Eutrófico	28,00	40,00
	Sobrepeso	33,00	47,14
	Obesidade	9,00	12,86
<b>Peso</b>	Sem excesso	28,00	40,00
	Com excesso	42,00	60,00
<b>Circunferência de cintura</b>	Normal	50,00	71,43
	Médio	12,00	17,14
	Alta	7,00	10,00
	Altíssima	1,00	1,43
<b>Percentual de Gordura</b>	Excessivamente baixa	2,00	2,86
	Excelente	9,00	12,86
	Adequado	8,00	11,43
	Elevado	19,00	27,14
	Alto	12,00	17,14
	Moderadamente alto	7,00	10,00
	Muito alto	8,00	11,43
<b>Satisfação de silhueta</b>	Excessivamente alto	5,00	7,14
	Satisfação com a Silhueta	15,00	21,43
	Diminuir o tamanho corporal	32,00	45,71
	Aumentar o tamanho corporal	23,00	32,86

A **Tabela 6** mostra a associação das variáveis circunferência da cintura, percentual de gordura, Índice de Massa Corporal ( com ou sem excesso de peso) e sexo com a escala de silhueta ( satisfação com a silhueta, aumentar tamanho corporal e diminuir tamanho corporal). Ao avaliar a CC, notou-se que o desejo de reduzir o tamanho corporal estava associado a uma CC na média, enquanto aumentar de tamanho corporal estava associado a uma CC normal ( $p=0,048$ ).

Quanto ao percentual de gordura, observou-se que possuir um percentual de gordura excelente estava relacionado em possuir satisfação com a silhueta ,conter um percentual de gordura adequado estava associado com o desejo de aumentar de tamanho corporal e possuir o percentual de gordura excessivamente alto estava associado com o desejo de diminuir de tamanho corporal ( $p=0,005$ )

Além disso, constatou-se que o desejo de reduzir o tamanho corporal estava associado a participantes que apresentavam um excesso de peso segundo o IMC, enquanto o desejo de aumentar o tamanho corporal estava associado a participantes que não apresentavam excesso de peso ( $p>0,000$ ).

Em relação à imagem corporal e ao sexo, observou-se que as mulheres apresentam uma maior insatisfação com sua imagem corporal comparado aos homens. Enquanto ser do sexo masculino estava associado a uma satisfação com a silhueta, ser do sexo feminino estava associado ao desejo de diminuir o tamanho corporal ( $p=0,038$ ). Referente à satisfação de imagem corporal, está satisfeito com a silhueta foi associado a conter percentual de gordura excelente. O desejo de reduzir o tamanho corporal foi associado a possuir percentual de gordura excessivamente alto e desejar aumentar o tamanho corporal foi associado a possuir o percentual de gordura adequado ( $p=0,005$ ).

**Tabela 6** – Relação entre circunferência da cintura, percentual de gordura, IMC e sexo com a escala de silhueta em professores de Educação Física, no município de Belém, dos anos de novembro de 2022 a abril de 2023, considerando frequência e percentual

		Classificação da Escala de Silhuetas			p-valor	
		Satisfação com a Silhueta	Diminuir o tamanho corporal	Aumentar o tamanho corporal		
Circunferência da cintura	Normal	N	12	17	21	0,048
		%	17,1%	24,3%	30,0%	
		Resíduo Ajustado	0,8	-3,1	<b>2,6*</b>	
	Médio	Quantidade	2	10	0	
		%	2,9%	14,3%	0,0%	
		Resíduo Ajustado	-0,4	<b>2,9*</b>	-2,7	
	Alta	Quantidade	1	4	2	
		%	1,4%	5,7%	2,9%	
		Resíduo Ajustado	-0,5	0,6	-0,3	
	Altíssima	Quantidade	0	1	0	
		%	0,0%	1,4%	0,0%	
		Resíduo Ajustado	-0,5	1,1	-0,7	

<b>Percentual de Gordura</b>	<b>Excessivamente baixa</b>	Quantidade	1	0	1	0,005
		%	1,4%	0,0%	1,4%	
		Resíduo Ajustado	1,0	-1,3	0,5	
	<b>Excelente</b>	Quantidade	5	1	3	
		%	7,1%	1,4%	4,3%	
		Resíduo Ajustado	<b>2,7*</b>	-2,2	0,0	
	<b>Adequado</b>	Quantidade	2	0	6	
		%	2,9%	0,0%	8,6%	
		Resíduo Ajustado	0,3	-2,8	<b>2,7*</b>	
	<b>Elevado</b>	Quantidade	3	9	7	
		%	4,3%	12,9%	10,0%	
		Resíduo Ajustado	-0,7	0,2	0,4	
	<b>Alto</b>	Quantidade	1	8	3	
		%	1,4%	11,4%	4,3%	
		Resíduo Ajustado	-1,2	1,6	-0,6	
	<b>Moderadamente alto</b>	Quantidade	3	3	1	
		%	4,3%	4,3%	1,4%	
		Resíduo Ajustado	1,5	-0,2	-1,1	
<b>Muito alto</b>	Quantidade	0	6	2		
	%	0,0%	8,6%	2,9%		
	Resíduo Ajustado	-1,6	1,8	-0,5		
<b>Excessivamente alto</b>	Quantidade	0	5	0		
	%	0,0%	7,1%	0,0%		
	Resíduo Ajustado	-1,2	<b>2,5*</b>	-1,6		
<b>IMC</b>	<b>Sem excesso de peso</b>	Quantidade	7	5	16	0,000
		%	10,0%	7,1%	22,9%	
		Resíduo Ajustado	0,6	-3,8	<b>3,5*</b>	
	<b>Com excesso de peso</b>	Quantidade	8	27	7	
		%	11,4%	38,6%	10,0%	
		Resíduo Ajustado	-0,6	<b>3,8*</b>	-3,5	
<b>Sexo</b>	<b>Feminino</b>	Quantidade	1	14	7	0,038
		%	1,4%	20,0%	10,0%	
		Resíduo Ajustado	-2,3	<b>2,0*</b>	-0,1	
	<b>Masculino</b>	Quantidade	14	18	16	
		%	20,0%	25,7%	22,9%	
		Resíduo Ajustado	<b>2,3*</b>	-2,0	0,1	

\*Test Qui- Quadrado. \* Valores de resíduos ajustados acima de -1,95 indicam associação negativa e acima de 1,95 indicam associação positiva

Ao analisar e comparar o escore total do DEAS de acordo com a situação conjugal ( $p=0,026$ ) e o número de filhos ( $p=0,008$ ), houve uma relação estatisticamente significativa, porém, ao relacionar o DEAS com a variável sexo e o DEAS com as variáveis relacionadas à profissão, não se obteve uma relação significativa (**Tabela 7**)

**Tabela 7** – Associação entre dados sócio demográficos com parâmetros antropométricos e DEAS.

	IMC	PG%	CC	DEAS TOTAL
<b>Situação conjugal</b>	274,5	235,5	305,5	205
	-1,146	-1,753	-0,662	-2,231
	0,252	0,08	0,508	0,026*
<b>Número de filhos</b>	349,5	418	332	243
	-1,154	-0,196	-1,399	-2,647
	0,248	0,845	0,162	0,008*

a. Variável de agrupamento: Com ou sem Companheiro(a) \*Correlação Significativa; a. Variável de Agrupamento: Com ou sem filhos \*Correlação Significativa

Ao comparar o sexo com o percentual de gordura e a circunferência da cintura, obtiveram-se resultados também estatisticamente significativos ( $p= 0,000$ ;  $p=0,000$ ); além disso, parâmetros de acordo com a crença de que a forma corporal influencia nas oportunidades de trabalho apresentaram uma relação estatisticamente significativa com o IMC ( $p=0,024$ ) e o percentual de gordura ( $p=0,032$ ). Enquanto que os parâmetros referente a fazer acompanhamento nutricional e dietas restritivas não apresentaram significância entre os parâmetros antropométricos (**Tabela 8**)



**Tabela 8** – Comparação entre o parâmetro, Sexo, crença de que a forma corporal influencia nas oportunidades de trabalho e as variáveis, IMC, PG%, CC e DEAS”

		IMC	PG%	CC	DEAS TOTAL
SEXO	Mann-Whitney U	382	27	212	496
	Z	-1,848	-6,339	-3,998	-0,405
	p-valor	0,065	<b>0,000*</b>	<b>0,000*</b>	0,685
Crença de que a forma corporal influencia nas oportunidades de trabalho	Mann-Whitney U	285,5	294	322	335,5
	Z	-2,261	-2,144	-1,76	-1,577
	p-valor.	<b>,024*</b>	<b>,032*</b>	0,078	0,115

a. Variável de Agrupamento: Sexo \*Correlação Significativa; a. Variável de agrupamento: Não foi chamado para trabalhar por causa da forma corporal \*Correlação Significativa

A **Tabela 9** especifica a correlação das variáveis, idade e número de filhos com os parâmetros IMC, PG%, CC e DEAS. Os resultados obtidos foram que, quanto maior era a idade dos participantes, maior era o IMC ( $p_2=0,246$ ;  $p=0,020$ ) a CC ( $p_2=0,211$ ;  $p=0,040$ ) e também maior era o score total do DEAS ( $p_2=0,417$   $p<0,000$ ), além disso, quanto maior o número de filhos, maior era a CC ( $p_2=0,199$   $p=0,049$ ) e o score total do DEAS ( $p_2=0,318$   $p=0,004$ ).

**Tabela 9** – Comparação entre as variáveis, idade e quantidades de filhos, com os parâmetros **IMC, CC e DEAS**.

		IMC	CC	DEAS TOTAL
Idade	$p_2$	<b>0,246*</b>	<b>0,211*</b>	<b>0,417**</b>
	p-valor	<b>0,020*</b>	<b>0,040*</b>	<b>0,000*</b>
Número de filhos	$p_2$	0,178	<b>0,199*</b>	<b>0,318**</b>
	p-valor	0,070	<b>0,049*</b>	<b>0,004*</b>

Test- Sperman's \*Correlação Significativa

## **Discussão**

O presente estudo buscou relacionar o estado nutricional, o comportamento alimentar e a insatisfação com a imagem corporal em professores de educação física em academias de musculação em Belém do Pará. Com a avaliação do presente estudo e a associação entre os dados obtidos durante a pesquisa, foi possível observar entre os parâmetros utilizados que a vontade de reduzir o tamanho corporal estava associado a indivíduos que apresentavam um excesso de peso segundo o IMC, enquanto que o desejo de aumentar o tamanho corporal estava relacionado a participantes que não apresentavam excesso de peso. Além disso, ao avaliar a CC, notou-se que o desejo de reduzir o tamanho corporal estava associado a uma CC na média, enquanto que aumentar de tamanho corporal estava associado a uma CC normal.

Fatores, como sobrepeso/obesidade e circunferência da cintura acima da média, podem ser determinantes para uma maior preocupação com a imagem corporal, gerando tanto descontentamento, quanto frustrações em indivíduos ao avaliar o seu próprio corpo, isto é, causando uma insatisfação com a imagem corporal e um desejo de alterar a sua forma física (Andrade., et al 2023; Zanetti, Romani e Cozer.,2019; Silva, et al.,2019).

Durante a pesquisa não foram encontrados estudos em que o público alvo eram professores de educação física, contudo, ao avaliarem adolescentes, em um estudo feito por Andrade et al (2022), que avaliou a associação da imagem corporal com indicadores antropométricos e do estilo de vida em 465 adolescentes, foram obtidos resultados similares ao presente estudo. Os adolescentes que apresentavam o estado nutricional de sobrepeso/obesidade e CC inadequada desejavam ter uma silhueta menor, enquanto os adolescentes com o IMC normal, considerados eutróficos e CC adequada, desejavam uma silhueta maior.

No estudo realizado por Zago (2022), com objetivo de avaliar a percepção e a satisfação da imagem corporal diante de sua adequação ao peso corporal em 235 trabalhadores de instituições de pesquisa de ambos os sexos, os resultados indicados foram que 63,8% dos participantes não estavam satisfeitos com seu peso corporal e, ao relacionar esses dados com os grupos formados de acordo com seu IMC, verificou-se que, em relação às pessoas com peso normal, os índices de satisfação foram superiores ao de insatisfação, esse resultado se diferencia dos achados no presente estudo. Porém, ao avaliarem o grupo que se encontra em sobrepeso e obesidade, a maioria respondeu ter maior grau de insatisfação com o peso corporal, ou seja, esse público deseja diminuir de tamanho corporal, corroborando com os outros estudos citados.

Devido à falta de estudos utilizando os profissionais de educação física, não foram encontradas pesquisas com esse público alvo. Porém, no estudo proposto por Caldas, Moreira e Vieira (2021), o qual avaliou relação entre a imagem corporal e o comportamento alimentar de praticantes de musculação em academias do Município de Varginha/MG com 79 indivíduos tanto do sexo masculino (60,75%) quanto do sexo feminino (39,25%), apresentaram uma taxa de insatisfação de 74,7% referente à escala de silhuetas a qual foi identificada uma correlação positiva entre o IMC, indicando que as pessoas com maior IMC tendem a apresentar maior distorção de sua imagem corporal, desejando uma silhueta diferente da sua atual.

Da Silva et al. (2019) que tiveram como objetivo associar o IMC e a satisfação corporal entre os sexos em jovens estudantes universitários, identificaram que os homens com excesso de peso tiveram uma ocorrência maior de insatisfação pelo excesso de peso, isto é, desejavam diminuir sua silhueta comparados aos eutróficos..

Ao ser avaliado os riscos para doenças cardiovasculares (DCV) segundo a CC (média ou acima da média), tiveram uma ocorrência maior de insatisfação pelo excesso de peso, ao comparar com homens que não apresentam riscos para DCV, (CC normal).

Ao analisar as mulheres com excesso de peso, a chance de ocorrência de insatisfação pelo excesso de peso também foi maior quando comparadas às mulheres em estado de eutrofia. Já entre aquelas com baixo peso, a chance de ocorrência de insatisfação pelo excesso foi menor quando comparadas às eutróficas e, ao analisar os indicativos de riscos para DCV (CC na média ou acima) nas mulheres, também apresentaram uma maior insatisfação pelo excesso de peso com relação àquelas sem riscos para DCV (CC normal).

Corroborando com Maleski (2016), que ao relacionar o estado nutricional, o uso de suplementos alimentares e a insatisfação corporal de frequentadores de uma academia, os 40 participantes da pesquisa obtiveram resultados com relação à imagem corporal, a grande maioria dos indivíduos 92,5% (n=37) não estavam satisfeitos com a silhueta em que se encontravam, sendo 50,0% (n=20) homens e 42,5% (n=17) mulheres.

Ao associarem com o IMC, notou-se que os indivíduos do gênero masculino que estavam insatisfeitos com a imagem corporal e que estavam classificados em sobrepeso e obesidade classe I a silhueta mais desejada foi a 2, que representa baixo peso, ou seja, os participantes desejavam diminuir de tamanho corporal (16,4%) para sobrepeso e (2,7%) para obesidade classe I. Em relação ao gênero feminino, que estava insatisfeito com a imagem corporal e que estava classificado em eutrofia, (16,2%) também desejava a silhueta 2, porém, com resultados quase semelhantes (10,8%) desejava a silhueta 1, as duas silhuetas também representavam o IMC baixo peso.

Ao relacionar a imagem corporal (IC) e o sexo, notou-se que as mulheres apresentam uma maior insatisfação com sua imagem corporal comparado aos homens. Enquanto ser do sexo masculino estava associado a uma satisfação com a silhueta, ser do

sexo feminino estava associado ao desejo de diminuir o tamanho corporal. Os resultados corroboram com uma pesquisa na qual foi avaliada satisfação de imagem corporal de 138 praticantes de musculação em uma academia de São José - SC, sendo eles 73 homens e 65 mulheres.

Para fazer a avaliação de insatisfação de IC, foi utilizada uma escala de silhueta, e os resultados obtiveram uma diferença significativa entre homens e mulheres ( $p=0,017$ ), evidenciando que as mulheres possuem uma maior insatisfação negativa (desejo de diminuir o tamanho corporal) quando comparado aos homens (Petry e Junior, 2019).

Em um outro estudo, realizado por Almeida et al (2020), o nível de insatisfação com a autoimagem corporal foi avaliado em praticantes experientes e não experientes de musculação, e os resultados encontrados foram similares, tanto homens quanto mulheres gostariam de estar mais magros.

Entretanto, homens com maior tempo de experiência na musculação apresentaram uma diferença menor nessa comparação entre forma atual e forma desejada, em comparação às demais categorias da pesquisa, sendo que as mulheres experientes apresentaram a maior disparidade, nesse sentido, o sexo feminino sempre aparece como o grupo de maior insatisfação.

Entre os motivos que possam estar relacionados com essa insatisfação entre o sexo feminino em desejar diminuir seu tamanho corporal, pode-se destacar a possível existência da supervalorização de modelos corporais magros, ditados como ideal corporal para mulheres, levando a cada vez mais mulheres estarem insatisfeitas com seus corpos. (Souza, ferreira e ferreira, 2020). Enquanto que, para os homens, o grau de insatisfação se dá pelo desejo de apresentar uma musculatura mais desenvolvida do que o seu normal. (Albuquerque, et al 2021).

Em um estudo feito por Pandolf et al (2020), foi comparada a percepção de imagem corporal de adultos de diferentes estados nutricionais, e foi observado, nos resultados, que 88% dos participantes classificaram a sua silhueta de forma errônea, isso é, esse resultado foi de superestimação de sua autoimagem. Ele foi muito maior entre as mulheres, com 75%, enquanto que nos homens foi 36,1%. Ademais, ao analisar a subestimação, o resultado encontrado foi inverso, 45,2% dos homens subestimaram seu tamanho contra 13,8% das mulheres.

Resultado que também foi encontrado em um estudo feito por dos Santos et al (2021), que, ao avaliarem o comportamento alimentar e a imagem corporal em universitários da área da saúde, perceberam que, em relação à percepção da imagem corporal, os homens subestimam mais o tamanho corporal, enquanto que as mulheres superestimam o seu tamanho corporal.

De fato, os estudos frequentemente indicam que a insatisfação por desejar ser mais magra do que realmente se identificam é mais predominante em mulheres do que homens. Entre sexo masculino, os estudos do efeito da insatisfação evidenciam mais frequentemente para a insatisfação de não possuírem um corpo mais musculoso do que o normal. Dessa forma, nota-se que, ao comparar os sexos e sua autoimagem corporal, os homens tendem a se ver menores do que realmente são e desejam aumentar de tamanho, enquanto que as mulheres se veem maiores e desejam diminuir de tamanho corporal.

Foi identificado que estar satisfeito com a silhueta estava associado a ter percentual de gordura excelente; desejar reduzir o tamanho corporal estava associado a ter percentual de gordura excessivamente alto e desejar aumentar o tamanho corporal estava associado a ter o percentual de gordura adequado

Não foram encontrados estudos abordando profissionais de educação física do sexo feminino, contudo, em um estudo realizado por Moraes, Miranda e Priori (2018) com

274 adolescentes do sexo feminino, com o intuito de avaliar a imagem corporal e sua associação à composição corporal, indicadores antropométricos e comportamento sedentários, foram obtidos os resultados de que 53,9% das participantes apresentaram um percentual de gordura elevado e, com relação à escala de silhuetas, 50,2% das meninas estavam insatisfeitas com a imagem corporal, desse total, 35,6% apresentaram insatisfação negativa, ou seja, elas possuíam a vontade de obter uma silhueta menor que a atual, já 14,6% apresentaram insatisfação positiva, que era o desejo de possuir uma silhueta maior que a atual. Ao realizar a associação entre a composição corporal e a insatisfação corporal segundo a escala de silhuetas, foi identificado que as participantes que possuíam sobrepeso/obesidade, perímetro da cintura e relação cintura x estatura elevados, apresentaram maiores chances de serem insatisfeitas com a imagem corporal.

Corroborando com o presente estudo, Santos et al (2022) com o intuito de investigar a insatisfação corporal de usuários de academias e verificar possíveis associações com dados antropométricos, foi observado em 519 indivíduos que, ao associar a satisfação com o peso corporal e as variáveis antropométricas, a maioria dos usuários de academia com satisfação corporal possuíam os parâmetros avaliados (IMC, massa muscular, gordura visceral e gordura corporal) dentro da normalidade ( $p < 0,001$ ). Além disso, grande parte dos participantes que informaram estar insatisfeitos com o peso e gostariam de diminuir estavam com sobrepeso (47,1%) e com gordura corporal elevada e muito elevada (79,3%), mas possuíam massa muscular e gordura visceral normais (62,5% e 69,0%). Já os indivíduos insatisfeitos e que gostariam de aumentar seu peso apresentaram valores normais de IMC (69,4%), massa muscular (37,1%), gordura visceral (95,1%) e gordura corporal (69,4%).

Dominisk et al. (2019) ao verificar as relações entre imagem corporal, indicadores antropométricos, motivação e adesão de praticantes de musculação, observou que há uma

relação positiva entre percentual de gordura, com a discrepância da imagem corporal, isso indica que, quanto maior o percentual de gordura, maior é a insatisfação com a imagem corporal.

Atualmente o corpo com musculatura definida e baixo percentual de gordura se tornou ícone cultural altamente valorizado, simbolizando vigor, saúde e sucesso. Essa valorização exacerbada de baixos níveis de gordura corporal expostos na mídia, a comparação entre os indivíduos que frequentam um mesmo ambiente e opiniões da família levam as pessoas a apresentarem altos níveis de insatisfação corporal, pois muitos não se encaixam nos padrões estabelecidos (Witt e Schneider, 2011; Damasceno et al, 2005; Dominisk et al 2019).

Ao observar os dados referente aos indivíduos que fizeram parte da pesquisa, foi observado que os participantes que possuem uma maior idade possuem também um maior IMC, uma maior CC e um maior escore no DEAS. Ao apresentar maiores escores elevados de atitudes alimentares, existem possíveis indicativos de disfunções alimentares, referente às relações que os participantes possuem sobre o alimento.

Existem poucas pesquisas que utilizam o protocolo DEAS. A atitude alimentar tem como uma de suas inúmeras definições a crença, o pensamento, o sentimento, comportamentos e a relação com a comida Alvarenga, Slcagliusi e Philipi (2010) , ou seja, o tipo de alimentação que um indivíduo possui envolve tanto componentes sociais como mentais, possuindo, assim, um caráter de grande importância na vida do indivíduo. Ao apresentar possíveis atitudes alimentares anormais, as pessoas podem obter características, como pensar obsessivamente sobre comida e calorias, ficar com raiva quando está com fome, ser incapaz de escolher o que comer, buscar comida para compensar problemas psicológicos, comer até passar mal e apresentar mitos e crenças irreais sobre alimentação e peso (American Dietetic Associação, 2006). Ao utilizar o



DEAS durante a pesquisa, pode-se observar padrões alimentares e possíveis gatilhos para apresentação de distúrbios alimentares, uma vez que o instrumento DEAS pode variar de 37 a 190 pontos, assim, quanto maior a pontuação maior a presença de atitudes alimentares desordenadas.

No presente estudo, a pontuação média total das atitudes alimentares dos professores de educação física foi de  $98,24 \pm 8,99$ , indicando que as atitudes alimentares dos participantes do estudo não estavam disfuncionais e apresentavam baixo risco para o desenvolvimento de comportamentos de possíveis riscos para a saúde, mesmo que alguns participantes possam ter tido indicativos de atitudes alimentares desordenadas.

Em um estudo realizado por Garcia, Testoni e Rosa (2021) com 336 universitários para avaliar a prevalência de compulsão alimentar e a sua relação com o estado nutricional, foi observado que as médias de IMC foram maiores nos participantes entrevistados com compulsão alimentar moderada e grave quando comparados aos sem compulsão alimentar, e ainda 43% dos estudantes que tinham obesidade e sobrepeso apresentaram compulsão alimentar.

Em um outro estudo realizado por Kessler e Poll (2018), que avaliou a relação entre a insatisfação da imagem corporal, atitudes para transtornos alimentares e o estado nutricional em 2252 universitárias da área da saúde, utilizou-se a ferramenta Eating Attitudes Test (EAT-26), a qual avalia o comportamento alimentar e identifica a presença de padrões alimentares anormais indicativos de transtornos alimentares, foi identificada uma correlação entre IMC e EAT-26 ( $p < 0,005$ ). A pontuação positiva (risco para transtorno alimentar) foi mais prevalente em universitárias com peso eutrófico. Porém, quando somadas as classificações para sobrepeso, obesidade grau I e obesidade grau II, os dados mostraram-se semelhantes aos dos eutróficos. Portanto sugere-se a hipótese que essa questão pode ocorrer devido aos modelos de aparência física que estão presentes na

sociedade, pois influenciam expressivamente no modelo de construção da imagem corporal, dessa forma, gerando possíveis comportamentos e atitudes alimentares alteradas, como forma de se adequarem aos modelos estabelecidos pelas mídias e pela sociedade.

Há uma tendência que o excesso de peso tende a aumentar com o avançar da idade. Ferreira et al (2021), ao analisar o aumento nas prevalências de obesidade entre 2013 e 2019 e fatores associados no Brasil, identificaram que os participantes do sexo masculino, entre 40 a 59 anos e mulheres entre 40 a 59 anos, apresentaram maior prevalência de obesidade.

Segundo o Vigitel Brasil 2006-2021, a frequência de adultos com excesso de peso, entre 2006 e 2021, variou de 42,6%, em 2006, a 57,2% em 2021 (aumento médio de 1,0 ponto porcentual/ano). Esse aumento foi observado em ambos os sexos, com maior índice entre as mulheres, variando de 38,5%, em 2006, a 55,0% em 2021 (1,19 pp/ano). Em relação às faixas de idade, os maiores aumentos foram observados entre adultos de 25 a 44 anos, variando de 37,5%, em 2006, a 54,4%, em 2021 (1,12 pp/ano), para aqueles entre 25 e 34 anos; e de 48,8% a 62,4% (1,08 pp/ano) para aqueles entre 35 e 44 anos. Nos últimos 20 anos, mudanças no padrão de consumo alimentar foram cheçadas por meio das POF (pesquisas de orçamentos familiares) e mostram expansão da aquisição de mercadorias industrializadas e da redução na compra de alimentos naturais nos supermercados por parte das famílias de todas as classes sociais, por conta da ampliação na oferta de carne e laticínios como produtos processados, sucos de fruta concentrados, bolos e refrigerantes, os quais caracterizam o ápice da industrialização na área alimentícia (Florido et al 2019). Dessa forma, a mudança na alimentação da população, na qual há um maior consumo de alimentos ultra processados, cujas suas características são uma alta quantidade de sódio, açúcares e gorduras e a diminuição do consumo de alimentos in

natura são fatores que influenciam diretamente o aumento de adultos com o perfil nutricional de excesso de peso.

A mídia é um dos fatores que determinam as escolhas alimentares. A televisão é um dos meios de comunicação de mais fácil acesso para a maioria da população, sendo um dos principais meios que estimulam o consumo de produtos de elevado conteúdo de açúcares, gorduras e sódio (Santos et al, 2012). Esse padrão de consumo alimentar, além de gerar o aumento de excesso de peso podendo levar a obesidade, gera também um maior acúmulo de gordura corporal localizada no abdômen, causando uma predisposição para o aumento de doenças cardiovasculares e às DCNT, uma vez que tem como característica a ligação direta com o baixo consumo de alimentos in natura e minimamente processados e ao consumo exagerado de alimentos ultraprocessados.

Foi identificado também que, quanto maior o número de filhos, maior é a circunferência da cintura e maior é o escore do DEAS. Além disso, a situação conjugal também apresentou uma relação com o DEAS. Pode-se inferir por meio desses achados que a preocupação com o ambiente familiar principalmente com os filhos, estresse no trabalho e rotina alimentar possam estar entre os motivos para essas associações significativas entre as variáveis. Um dos aspectos mais significativos e condicionantes do estilo de vida de um indivíduo é o trabalho e todos os aspectos que estão envolvidos nesse contexto (Freitas, Timossi, Francisco, 2011). De forma que fatores relacionados ao estresse frequente, derivados da rotina e pressão em relação ao desempenho no trabalho são indicativos de que alguns trabalhadores e profissionais são um grupo suscetível a comportamentos alimentares de risco (Souza et al ,2020).

Em um estudo realizado por Souza et al (2020), o qual refletiu e discutiu sobre o comportamento alimentar e fatores associados em trabalhadores, obteve como resultado que fatores relacionados ao estresse frequente, advindos da rotina e da pressão em relação

ao desempenho no trabalho, são indicativos de que alguns trabalhadores sejam um grupo suscetível a comportamentos alimentares de risco. Além disso, a qualidade de vida do indivíduo está ligada com possíveis desordens no comportamento alimentar, assim como o estresse psicológico e qualidade de vida, referente ao bem-estar mental, estavam associados com a piora de atitudes alimentares desordenadas. Esses sintomas de desordens alimentares também auxiliaram na intensificação do estresse psicológico e na redução de qualidade de vida, o que pode ocasionar um consumo excessivo de alimentos, resultando em obesidade.

Apesar dos possíveis motivos que possam levar a desordens alimentares, ao surgimento de excesso de peso, o que pode gerar um possível aumento na circunferência abdominal, devido ao ambiente que a pessoa está inserida, não foi possível gerar maiores discussões abordando a temática, uma vez que houve limitações quanto à captação de artigos que abordassem as associações das variáveis: situação conjugal, quantidade de filhos, CC e escore do DEAS.

Quanto às limitações dos estudos, há a escassez de estudos que utilizem como público alvo professores de educação física, o que levou a realizar discussões abordando outros tipos de público. Além disso, houve, por muitas vezes, incompatibilidade de tempo entre os participantes da pesquisa e a pesquisadora, no momento da coleta de dados, o que afetou diretamente no N final do estudo.

Ademais, faz-se necessário mais estudos referentes a como possíveis relações conjugais possam estar ligadas ao comportamento alimentar, assim como estudos que utilizam a variável quantidade de filhos, para analisar como ela pode interferir na atitude alimentar, imagem corporal e estado nutricional dos pais, além de estudos que abordem como a forma corporal influencia nas oportunidades de trabalho e como estas possam estar relacionada com o IMC.

## Conclusão

Entre os professores de educação física participantes da pesquisa constatou-se que o desejo de reduzir o tamanho corporal estava relacionado a participantes que apresentavam um excesso de peso segundo o IMC, enquanto que o desejo de aumentar o tamanho corporal estava relacionado a participantes que não apresentavam excesso de peso. Além disso, ao avaliar a circunferência da cintura notou-se que o desejo de reduzir o tamanho corporal estava associado a uma CC na média, enquanto que aumentar de tamanho corporal estava associado a uma CC normal. E, ao comparar o sexo com os parâmetros de percentual de gordura e CC, obtiveram-se resultados também estatisticamente significativos. Além de tudo, parâmetros de acordo com a crença de que a forma corporal influencia nas oportunidades de trabalho apresentaram uma relação estatisticamente significativa com IMC e percentual de gordura.

Em relação a imagem corporal e sexo, observou-se que as mulheres apresentaram uma maior insatisfação com sua imagem corporal comparado aos homens. Enquanto que ser do sexo masculino estava associado a uma satisfação com a silhueta, ser do sexo feminino estava associado ao desejo de diminuir o tamanho corporal. Ademais, estar satisfeito com a silhueta estava associado a ter percentual de gordura excelente, desejar reduzir o tamanho corporal estava associado a ter percentual de gordura excessivamente alto e desejar aumentar o tamanho corporal estava associado a ter o percentual de gordura adequado.

Referente ao comportamento alimentar, notou-se que quanto maior era a idade dos participantes, maior era o IMC, também maior era o score total da escala de atitudes alimentares. Além disso, quanto maior o número de filhos, maior era a CC e o score total

do DEAS. Assim como, ao comparar o escore total do DEAS de acordo com a situação conjugal e número de filhos, também foi identificada uma relação significativa.

Dessa forma, é de grande importância observar essa temática principalmente em profissionais relacionados à área da saúde como a educação física, visto que é uma profissão que, por muitas das vezes, a forma física do profissional é posta em julgamento, como por exemplo, se o corpo está dentro ou fora do considerado “padrão”, o que pode levá-los a possíveis distorções e insatisfações de imagem corporal, além de apresentarem possíveis atitudes alimentares desordenadas.

## Referências

- Albuquerque, L. D. S., Griep, R. H., Aquino, E. M., Cardoso, L. D. O., Chor, D., & Fonseca, M. D. J. M. D. (2021). Factors associated with body image dissatisfaction in adults: a cross-sectional analysis of the ELSA-Brasil Study. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26, 1941-1954.
- Alvarenga, M. D. S. Philippi, S. T., T. Lourenço, B. H., Santo, P. D. M., Scagliusi, F. B. (2010). Insatisfação com a imagem corporal em universitárias brasileiras. *Jornal brasileiro de psiquiatria*, 59, 44-51.
- Alvarenga, M. D. S. Scagliusi, F. B., & Philippi, S. T. (2012). Comparison of eating attitudes among university students from the five Brazilian regions. *Ciência & saúde coletiva*, 17(2), 435-444.
- Andrade, A., & Bosi, M. L. M. (2003). Mídia e subjetividade: impacto no comportamento alimentar feminino. *Revista de Nutrição*, 16, 117-125.
- Andrade, L. R., Santana, M. L. P. D., Costa, P. R. F., Assis, A. M. O., & Kinra, S. (2023). Imagem corporal está associada com estado antropométrico em adolescentes, mas não com estilo de vida. *Ciência & Saúde Coletiva*, 28, 71-82.
- Araújo, A. C., & Oliveira, A. (2019). (In) Satisfação com a imagem corporal: associação com o consumo alimentar e a ingestão nutricional. *Acta Portuguesa de Nutrição*, (16), 18-24.
- Atzingen, M. C. B. C. V. (2011). *Sensibilidade gustativa de adultos de uma instituição universitária do município de São Paulo* (Doctoral dissertation, Universidade de São Paulo).
- Batista, A., Neves, C. M., Meireles, J. F. F., & Ferreira, M. E. C. (2015). Dimensão atitudinal da imagem corporal e comportamento alimentar em graduandos de educação física, nutrição e estética da cidade de Juiz de Fora-MG. *Revista da Educação Física/UEM*, 26, 69-77.
- Becker, B. (2002). O corpo e sua implicação na área emocional. *Lecturas: Educacion física y Deportes*, Disponível em: < [http://www. efdeportes. com](http://www.efdeportes.com)> Acesso em, 30.
- Bonita, R., Beaglehole R., Kjellstrom T. (2010) *Epidemiologia Básica*. São Paulo: Santos
- Brumberg, J. J. (1998). *The body project: An intimate history of American girls*. Vintage.
- Carvalho, P. H. B. D., Filgueiras, J. F., Neves, C. M., Coelho, F. D., & Ferreira, M. E. C. (2013). Checagem corporal, atitude alimentar inadequada e insatisfação com a imagem corporal de jovens universitários. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 62, 108-114.
- Claumann, G. S. Klen, J. A. Dias, D. T. Gonzaga, I. Pinto, A. de A. & Pelegrini, A. (2017). Atitudes alimentares de praticantes de treinamento resistido. *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva*, 11(67), 898-909

- Damasceno, V. O., Lima, J. R. P., Vianna, J. M., Vianna, V. R. Á., & 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
- Da Conceição Santos, C., Stuchi, R. A. G., Arreguy-Sena, C., & Pinto, N. A. V. D. (2012). A influência da televisão nos hábitos, costumes e comportamento alimentar. *Cogitare Enfermagem*, 17(1).
- de Almeida, M. P. B., Bertolazo, L., Franco, C. B., de Oliveira, D. V., & Branco, B. H. M. (2020). Nível de insatisfação com a autoimagem corporal em praticantes experientes e não experientes de musculação. *Revista Brasileira de Psicologia do Esporte*, 10(3).
- de Souza, L. N. N., Ferreira, L. K., & Ferreira, M. E. C. (2020). Imagem corporal de mulheres praticantes de diferentes modalidades em academias de ginástica. *RBPFEEX-Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício*, 14(90), 233-242.
- de Freitas, J. D., da Silva Timossi, L., & de Francisco, A. C. (2011). Relação entre a qualidade de vida percebida e a qualidade de vida avaliada pelo WHOQOL-100 nos colaboradores da UTFPR Campus Ponta Grossa. *Revista ADMPG*, 4(1)
- de Sousa Ribeiro, S. A., Junior, G. D. B. V., Passos, R. P., Fileni, C. H., Lima, B. N., Oliveira, J. R. L., ... & Delani, D. (2020). Imagem corporal, estado nutricional e nível de atividade física de estudantes de educação física. *Body Image*, 12(1).
- di Pietro, M., & Silveira, D. X. D. (2009). Internal validity, dimensionality and performance of the Body Shape Questionnaire in a group of Brazilian college students. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 31, 21-24.
- do Valle Mattos, G. G., Medeiros, F. B., Araújo, S. R. S., Rodrigues, S. A., & Ferreira, J. C. (2019). Importância dada à imagem corporal de professores de academia. *Saúde & Transformação Social/Health & Social Change*, 10(1/2/3), 163-169.
- do Espírito-Santo, G., & Mourão, L. (2006). A auto-representação da saúde dos professores de educação física de academias. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, 27(3).
- dos Santos, C., Molz, P., da Silva Schlickmann, D., de Moura Soares, G., da Silva, T. G., & Franke, S. I. R. (2022). Associação entre insatisfação do peso corporal e medidas antropométricas de usuários de academia. *Revista Brasileira de Psicologia do Esporte*, 12(1).
- dos Reis, J. M., Veloso, C., & Batinga, G. L. (2021). O peso da beleza: o consumo de moda e a imagem corporal de mulheres obesas. *Revista Administração em Diálogo-RAD*, 23(3).
- Dominski, F. H., de Liz, C. M., Matias, T. S., Correia, C. K., da Silveira Viana, M., Arab, C., & Andrade, A. (2019). Imagem corporal, indicadores antropométricos, motivação e adesão de praticantes de musculação. *RBPFEEX-Revista Brasileira De Prescrição E Fisiologia Do Exercício*, 13(85), 954-962
- Ferreira, A.B.H. (1999). Novo aurelio século XXI: o dicionário da Língua Portuguesa. 3.ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2128



- Ferreira, A. P. D. S., Szwarcwald, C. L., Damacena, G. N., & Souza Júnior, P. R. B. D. (2021). Aumento nas prevalências de obesidade entre 2013 e 2019 e fatores associados no Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 24.
- Frank, R., Claumann, G. S., Pinto, A. D. A., Cordeiro, P. C., Felden, É. P. G., & Pelegrini, A. (2016). Fatores associados à insatisfação com a imagem corporal em acadêmicos de Educação Física. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 65, 161-167.
- Ferreira, A. T., Rodrigues, P. A. S., Lira, C. A. C., & de Freitas Silva, A. C. (2020). Percepção da imagem corporal e estado nutricional de estudantes de um centro universitário de Fortaleza-CE. *RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, 14(89), 1001-1008.
- Freitas, M. D. C. S. D., Minayo, M. C. D. S., & Fontes, G. A. V. (2011). Sobre o campo da Alimentação e Nutrição na perspectiva das teorias compreensivas. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16, 31-38.
- Florido, L. M., Mulaski, L. F., Hespanhol, M. B., Mendonça, R., Santos, T. C., Silva, W., & Nunes, C. P. (2019). Combate à obesidade: estratégias comportamentais e alimentares. *Cadernos da Medicina-UNIFESO*, 2(2).
- Garcia, S., Testoni, T. E., & da Rosa, R. L. (2021). Compulsão alimentar e estado nutricional de universitários de Blumenau-SC. *RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, 15(95), 627-634.
- Goltz, F. R., Stenzel, L. M., & Schneider, C. D. (2013). Disordered eating behaviors and body image in male athletes. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 35, 237-242.
- Hoerlle, E. L. V., Braga, K. D., Pastore, C. A., & Pretto, A. D. B. (2019). Alteração da percepção corporal e prevalência de transtornos alimentares em desportistas. *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva*, 13(78), 212-218.
- Jackson, A. S., & Pollock, M. L. (1978) Generalized equations for predicting body density of men. *Brazilian Journal Nutrition*, 40, 497-504.
- Justino, M. I., Enes, C. C., & Nucci, L. B. (2020). Imagem corporal autopercebida e satisfação corporal de adolescentes. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 20, 715-724.
- Kessler, A. L., & Poll, F. A. (2018). Relação entre imagem corporal, atitudes para transtornos alimentares e estado nutricional em universitárias da área da saúde. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 67, 118-125.
- Lemos, M.C.M., Dallacosta, M. C. (2005). Hábitos alimentares de adolescentes: conceitos e práticas. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, 9(1), 3-9
- Maleski, L. R., Caparros, D. R., & Viebig, R. F. (2016). Estado nutricional, uso de suplementos alimentares e insatisfação corporal de frequentadores de uma academia. *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva*, 10(59), 535-545..

- Maniglia, F. P., Maniglia, A. A. S. V., Maniglia, I. B. N., Maniglia, M. F. B. S., Maniglia, P. B. D. R. L., Tozati, L. P., ... & Nascimento, L. L. (2021). Avaliação da percepção e satisfação da imagem corporal de estudantes de enfermagem. *RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, 15(95), 653-658.
- Moraes, R. W. D. (2014). Determinantes e construção do comportamento alimentar: uma revisão narrativa da literatura.
- Morais, N. D. S. D., Miranda, V. P. N., & Priore, S. E. (2018). Imagem corporal de adolescentes do sexo feminino e sua associação à composição corporal e ao comportamento sedentário. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23, 2693-2703.
- Moreira, R. C. M., & Costa, T. M. B. (2013). A complexidade e as nuances do comportamento alimentar. *Psicobiologia do Comportamento Alimentar. Rio de Janeiro: Rubio*, 33-44
- Pandolfi, m. M., machado, h. M., frança, c. N., higashi, l. S. F., da silva, m. V. L., da silva, l. F. G., ... & de souza, p. C. (2020). Possíveis fatores associados à autopercepção da imagem corporal possible factors related to the self-body image. *Revista de atenção à saúde*, 18(64).
- Pauldo, J., & Dalpube, V. (2015). Imagem corporal e sua relação com o estado nutricional e a qualidade de vida de adolescentes de um município do interior do Rio Grande do Sul. *Nutrire Rev. Soc. Bras. Aliment. Nutr.*
- Petry, N. A., & Júnior, M. P. (2019). Avaliação da insatisfação com a imagem corporal de praticantes de musculação em uma academia de São José-SC. *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva*, 13(78), 219-226.
- Slater, A., & Tiggemann, M. (2011). Gender differences in adolescent sport participation, teasing, self-objectification and body image concerns. *Journal of adolescence*, 34(3), 455-463.
- Santos, M. M. D., Moura, P. S. D., Flauzino, P. A., Alvarenga, M. D. S., Arruda, S. P. M., & Carioca, A. A. F. (2021). Comportamento alimentar e imagem corporal em universitários da área de saúde. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 70, 126-133
- Silva, L. P. R. D., Tucan, A. R. D. O., Rodrigues, E. L., Del Ré, P. V., Sanches, P. M. A., & Bresan, D. (2019). Insatisfação da imagem corporal e fatores associados: um estudo em jovens estudantes universitários. *Einstein (Sao Paulo)*, 17.
- Silva, K. L. C., de Jesus, J. S., Junior, R. N. F. A., dos Santos Dultra, A., de Souza Araújo, D. F., & de Sousa Rocha, V. (2019). Insatisfação corporal, antropometria e dieta de adolescentes em treinamento de Futebol. *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva*, 13(80), 484-491.
- Siri, W.E. (1993). Body composition from fluid spaces and density: analysis of methods 1961. *Nutrition*, 9. 480-91.
- Souza, M. P. G., Sampaio, R., Cavalcante, A. C. M., Arruda, S. P. M., & Pinto, F. J. M. (2020). Comportamento alimentar e fatores associados em servidores: contribuições para a saúde coletiva. *Revista de Atenção à Saúde (ISSN 2359-4330)*, 18(63).

- Viana, V. (2002). Psicologia, saúde e nutrição: Contributo para o estudo do comportamento alimentar. *Análise Psicológica*, 20(4), 611-624.
- Vieira, c. R., caldas, s. O. G., & moreira, d. C. F. (2021). Avaliação da imagem corporal e o comportamento alimentar de praticantes de musculação do município de varginha-mg. *Revista da universidade vale do rio verde*, 19(1).
- Vigitel Brasil 2006-2021 : vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico : estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica do estado nutricional e consumo alimentar nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal entre 2006 e 2021 : estado nutricional e consumo alimentar [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022.
- Vilhena, L. M., Santos, T. M., Palma, A., & Murão, L. (2012). Avaliação da imagem corporal em professores de educação física atuantes no fitness na cidade do Rio de Janeiro. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, 34, 449-464.
- Vaz, D. S. S., & Bennemann, R. M. (2014). Comportamento alimentar e hábito alimentar: uma revisão. *Uningá Review Journal*, 20(1).
- Zago, M. A. (2022). Satisfação do peso corporal frente à percepção da imagem corporal e IMC. *Revista de Alimentação e Cultura das Américas*, 3(2), 65-76.
- ZANETTIN, Fernanda Locatelli; ROMANI, Larissa; COZER, Mirian. Perfil antropométrico, hábitos alimentares no pré e pós-treino e percepção da imagem corporal de mulheres praticantes de treinamento funcional. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, v. 13, n. 79, p. 274-282, 2019.
- Wansink B; American Dietetic Association. Position of the American Dietetic Association: food and nutrition misinformation. *J Am Diet Assoc.* 2006 Apr;106(4):601-7
- World Health Organization (1998). Obesity: preventing and managing the global epidemic. WHO Technical Report Series. 894.
- Witt, J. D. S. G. Z., & Schneider, A. P. (2011). Nutrição Estética: valorização do corpo e da beleza através do cuidado nutricional. *Ciência & saúde coletiva*, 16, 3909-3916.

**ANEXO 1 – Parecer Substanciado do CEP**

UFPA - NÚCLEO DE MEDICINA  
TROPICAL-NMT

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** RELAÇÃO ENTRE O ESTADO NUTRICIONAL, COMPORTAMENTO ALIMENTAR E INSATISFAÇÃO COM A IMAGEM CORPORAL EM PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO FÍSICA.

**Pesquisador:** Juliana vieira Carvalho

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 61238122.0.0000.5172

**Instituição Proponente:** Núcleo de Teoria e Pesquisa do Comportamento

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 5.689.842

## APÊNDICE 1 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

Título: **RELAÇÃO ENTRE O ESTADO NUTRICIONAL, COMPORTAMENTO ALIMENTAR E INSATISFAÇÃO COM A IMAGEM CORPORAL EM PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO FÍSICA EM BELÉM DO PARÁ**

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa de cunho acadêmico do Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal do Pará – PPGNC UFPA, intitulada “Relação entre o estado nutricional, comportamento alimentar e insatisfação com a imagem corporal em profissionais de educação física em Belém do Pará”. Você receberá uma via desse documento contendo a sua assinatura (participante de pesquisa) e a do(a) pesquisador(a), além de todas as páginas rubricadas por ambos, pesquisador e participante.

**Objetivo da pesquisa:** O objetivo da pesquisa é relacionar o estado nutricional, comportamento alimentar, e insatisfação com a imagem corporal em professores de educação física em academias de musculação em Belém do Pará–

**Procedimento do Estudo:** A pesquisadora irá nas academias de musculação coletar participantes, após isso, em uma sala mais reservada na academia, será aplicado um questionário para obter alguns dados pessoais, além disso, serão avaliados o estado nutricional, comportamento alimentar, a insatisfação com a imagem corporal e também será aplicada uma escala de silhuetas.

**Desconforto e riscos de participação:** Esta pesquisa prevê leves riscos aos participantes, uma vez que as informações serão coletadas por meio de questionários e de avaliação antropométrica, cujos métodos são considerados não invasivos de forma que a avaliação antropométrica irá ocorrer em uma sala reservada para que o participante não se sinta constrangido ou desconfortável durante a aferição das medidas e seus dados serão mantidos em sigilo, assim como sua identidade no momento de divulgação dos resultados.

**Benefícios da Pesquisa:** A pesquisa faz-se viável em vários âmbitos, inclusive no âmbito de permitir descobertas de comportamento alimentar e de autoimagem corporal dos indivíduos que irão participar da pesquisa, o que irá ajudar a mapear se os profissionais de saúde como professores de educação física que trabalham em academias de musculação podem estar sofrendo distúrbios alimentares e psicológicos quando se trata de sua autoimagem.

**Esclarecimentos:** Os resultados obtidos serão divulgados no Programa de Pós-Graduação em Neurociências e Comportamento da Universidade Federal do Pará e ficará também a sua disposição. Caso seja de seu interesse interromper sua participação na pesquisa a qualquer momento, não haverá qualquer prejuízo a sua pessoa.

**Confidencialidade:** A sua identidade e de todos os voluntários serão mantidas em total sigilo, tanto pelo pesquisador como pela instituição onde será realizada a pesquisa. Os resultados serão avaliados por uma banca de Pesquisadores envolvidos no projeto. Os resultados da pesquisa poderão ser divulgados em palestras, cursos, periódicos científicos ou outra forma de divulgação que possa transmitir os conhecimentos para a sociedade e para os profissionais da área, sempre sem nenhuma identificação dos participantes.

Declaro que fui informado sobre os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa “Relação entre o estado nutricional, comportamento alimentar e insatisfação com a imagem corporal em profissionais de educação física em Belém do Pará” e concordo em participar da pesquisa.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do participante

\_\_\_\_\_  
Assinatura do pesquisador(a) responsável

Belém, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_.

**Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE**

**Título: RELAÇÃO ENTRE O ESTADO NUTRICIONAL, COMPORTAMENTO ALIMENTAR E INSATISFAÇÃO COM A IMAGEM CORPORAL EM PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO FÍSICA EM EM BELÉM DO PARÁ**

Pesquisadora responsável: Juliana Vieira Carvalho  
Contato: 91980325946/ julianavieira-22@hotmail.com  
Endereço: trav ezeriel mônico de matos, 27

Orientador Responsável: Prof. Dr. Fernando Allan de Farias Rocha  
Contatos: (91)[981214117](tel:981214117) /[rochaf@ufpa.br](mailto:rochaf@ufpa.br)  
Endereço: Endereço: R. Augusto Corrêa, 01 - Guamá, Belém - PA, 66075-110

Núcleo de Medicina tropical – Endereço: Generalíssimo Deodoro nº 92, Umarizal  
CEP:66055-240, telefone: 3201-0691, e-mail:[cepnmt@ufpa.br](mailto:cepnmt@ufpa.br).

Núcleo de Teoria e Pesquisa do Comportamento- Endereço: R. Augusto Corrêa, 01 –  
Guamá CEP: 66075-110, telefone: 3201-7662, e-mail: [comporta@ufpa.br](mailto:comporta@ufpa.br).

## APÊNDICE 2– QUESTIONÁRIO PARA COLETA DE DADOS PESSOAIS

Questionário socioeconômico, nutricional e Saúde dos Professores

Número: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

Idade :	Data de nascimento:
Telefone:	
Email:	
Endereço:	
Estado Civil: ( ) Solteiro ( ) Casado ( ) União Estável ( ) Viúvo ( ) Desquitado ou separado judicialmente ( ) Divorciado	
Você possui filho? ( ) Não ( ) Sim, quantos?	
Há quanto tempo você é formado em Ed.Física?	
Há quanto tempo você trabalha em academias de musculação?	
Trabalha ou já trabalhou em outras áreas da Ed. Física? ( ) Não ( ) Sim. Se sim, quais?	
Faz algum exercício físico? ( ) Não ( ) Sim. Se sim, qual?Frequência:	
Qual a sua escolaridade ?	
Fuma? ( ) Não ( ) Sim	
Faz uso de bebida alcoólica ? ( ) Não ( ) Sim Frequência:	
Faz uso de medicamentos? ( ) Não ( ) Sim. Quais?	
Faz uso de suplemento alimentar? ( ) Não ( ) Sim. Quais?	
Uso de esteroides anabolizantes? ( ) Não ( ) Sim. Há quanto tempo?	
Faz ou fez acompanhamento nutricional? ( ) Não ( ) Sim, por quanto tempo?	
Já fez dieta por conta própria? ( ) Não ( ) Sim	
Você considera que no meio em que trabalha existe chances de se sentir influenciado a mudar a sua forma física? ( ) Não ( ) Sim	
Você se sente pressionado a possuir um corpo considerado “padrão”? ( ) Não ( ) Sim	
Você considera que já deixou de ser chamado para atuar na área da musculação devido a sua forma física? ( ) Não ( ) Sim	

**APÊNDICE-3 - Protocolo de dados antropométricos**

Peso:

Altura:

Circunferência da Cintura:

Dobras Cutâneas ( 7 dobras)

- Axilar média

- Subescapular

- Suprailíaca

- Abdominal

- Torácica

- Coxa

- Tricipital



## ANEXO 2- Escala De Atitudes Alimentares (Deas)

Adaptado e validado para uso no Brasil em homens e mulheres por Alvarenga, Scagliusi & Philippi

### PARTE I

1) Marque com um X o quanto você considera saudável e necessário o consumo de cada grupo alimentar abaixo:

#### 1.a) Açúcar

- Comer este alimento muitas vezes é saudável e necessário
- Comer este alimento ocasionalmente é saudável e necessário
- Não comer esse alimento é saudável e necessário

#### Batata Frita

- Comer este alimento muitas vezes é saudável e necessário
- Comer este alimento ocasionalmente é saudável e necessário
- Não comer esse alimento é saudável e necessário

#### Óleos

- Comer este alimento muitas vezes é saudável e necessário
- Comer este alimento ocasionalmente é saudável e necessário
- Não comer esse alimento é saudável e necessário

#### 1.b) Pães

- Comer este alimento muitas vezes é saudável e necessário
- Comer este alimento ocasionalmente é saudável e necessário
- Não comer esse alimento é saudável e necessário

#### Arroz

- Comer este alimento muitas vezes é saudável e necessário
- Comer este alimento ocasionalmente é saudável e necessário
- Não comer esse alimento é saudável e necessário

#### Macarrão

- Comer este alimento muitas vezes é saudável e necessário
- Comer este alimento ocasionalmente é saudável e necessário
- Não comer esse alimento é saudável e necessário

#### Feijão

- Comer este alimento muitas vezes é saudável e necessário
- Comer este alimento ocasionalmente é saudável e necessário
- Não comer esse alimento é saudável e necessário

#### Carne vermelha

- Comer este alimento muitas vezes é saudável e necessário
- Comer este alimento ocasionalmente é saudável e necessário
- Não comer esse alimento é saudável e necessário

#### Leite integral

- Comer este alimento muitas vezes é saudável e necessário
- Comer este alimento ocasionalmente é saudável e necessário
- Não comer esse alimento é saudável e necessário

#### Queijos

- Comer este alimento muitas vezes é saudável e necessário
- Comer este alimento ocasionalmente é saudável e necessário
- Não comer esse alimento é saudável e necessário

#### Carnes Brancas

- Comer este alimento muitas vezes é saudável e necessário

- Comer este alimento ocasionalmente é saudável e necessário
- Não comer esse alimento é saudável e necessário

## Legumes e verduras

- Comer este alimento muitas vezes é saudável e necessário
- Comer este alimento ocasionalmente é saudável e necessário
- Não comer esse alimento é saudável e necessário

## Frutas

- Comer este alimento muitas vezes é saudável e necessário
- Comer este alimento ocasionalmente é saudável e necessário
- Não comer esse alimento é saudável e necessário

2. Você sente prazer ao comer?

- Sim.                       Não.

3. Comer é algo natural para você?

- Sim.                       Não.

4. Você fica sem comer ou à base de líquidos, por um dia ou mais, achando que isto pode emagrecer?

- Sim.                       Não.

5. Você conta calorias de tudo que come?

- Sim.                       Não.

6. Você gosta da sensação de estar de estômago vazio?

- Sim.                       Não.

7. Você costuma “pular” refeições para evitar o ganho de peso?

- Sim.                       Não.

8. Comer faz você se sentir “suja”?

- Sim.                       Não.

9. Você tem boas lembranças associadas à comida?

- Sim.                       Não.

10. Você gostaria de não precisar se alimentar?

- Sim.                       Não.

11. Você acha que é normal comer, às vezes, só porque está triste, chateada, ou entediada?

- Sim.                       Não.

12. Quando você come uma quantidade de alimentos maior do que a de costume, qual é o seu comportamento depois?

- Reiniciar comendo como de costume

- Admite que você perdeu o controle e continua comendo ainda mais

- Decidir fazer dieta para compensar

- Use alguma forma de compensação. Tais como atividade física, vômitos, laxantes e diuréticos

Parte 2:

Para cada item escolha:

Sempre = 1

Geralmente = 2

Frequentemente = 3

Às vezes = 4

Raramente / nunca =5

13. Eu sinto culpa quando como um alimento que eu havia decidido não comer por algum motivo.					
14. Eu deixo de comer algum alimento se souber que ele tem mais calorias do que eu imaginava.					
15. Preocupo-me o tempo todo com o que vou comer, quanto comer, como preparar o alimento ou se devo ou não comer.					
16. Preocupo-me com o quanto um alimento ou refeição pode me engordar.					
17. Tenho raiva de sentir fome.					
18. Tenho dificuldade em escolher o que comer, porque sempre acho que deveria comer menos e/ou a opção com menos calorias.					
19. Quando desejo um alimento específico, eu sei que não vou conseguir parar de comê-lo até ele acabar.					
20. Eu gostaria de ter total controle sobre meu apetite e minha alimentação.					
21. Eu procuro comer pouco na frente dos outros para depois exagerar quando estou sozinha.					
22. Eu tenho medo de começar a comer e não parar mais.					
23. Sonho com uma “pílula” que substitua a refeição.					
24. Em festas e buffets, fico nervosa e/ou descontrolada, em função da grande oferta de comida.					