

## INSATISFAÇÃO CORPORAL EM ADULTOS EM UM MUNICÍPIO DO VALE DO ARAGUAIA, AMAZÔNIA LEGAL, BRASIL

*Body Dissatisfaction Among Adults from a City of Vale do Araguaia, Legal Amazon, Brazil.*

Graziele Souza Lira Ferrari<sup>1</sup>  
Gisele Almeida Amaral Fonseca<sup>2</sup>  
Emídio Neto Paniago<sup>3</sup>  
Carlos Kusano Bucalen Ferrari<sup>4</sup>

Recebido em: 22 ago. 2013

Aceito em: 30 set. 2013

**Resumo:** a imagem e a satisfação com o próprio corpo estão relacionadas ao “eu” mais íntimo, bem como à aceitação que se tem na comunidade. Assim, o corrente estudo teve como objetivo estudar a satisfação corporal de adultos em Barra do Garças, MT. Aleatoriamente, incluíram-se 61 homens e 79 mulheres adultas de 18 a 59 anos de idade. A satisfação com o corpo e suas partes foi avaliada mediante o uso da Escala de Satisfação Corporal de Loland (1998). A insatisfação corporal foi maior entre as mulheres em relação aos homens. O peso, a barriga, as nádegas e a cintura foram as partes corporais pior avaliadas pelas mulheres. Ao contrário, a insatisfação dos homens esteve relacionada à menor virilidade, pois os mesmos estiveram menos satisfeitos com o tônus muscular, braços, pernas e peso corporal. Os resultados demonstram a importância de futuras intervenções em saúde, especialmente entre as mulheres para romper com o modelo dominante de “beleza” que causa frustração, baixa autoestima e aumenta o risco de doenças psiquiátricas.

**Palavras-chave:** imagem corporal, gênero, Amazônia legal

**Abstract:** body image and satisfaction are closely related to our most intimate self as well as our acceptance in the community. Then, the object of the current study was to study body satisfaction in adults from Barra do Garças, MT. 61 men and 79 women ranging from 18 to 59 years old were randomly assigned to engage the study. Satisfaction with the body and its parts was evaluated by using the Body Satisfaction Scale of Loland's (1998). Body dissatisfaction was higher among women than men. Body weight, belly, buttocks, and waist were the worst evaluated by women. On contrary, men dissatisfaction was related to lowered virility, once they were less satisfied with muscle tone, arms, legs, and body weight. The results showed the relevance of future health interventions to disrupt the dominant beauty model which causes frustration, low self-esteem, increasing the risk of psychiatric disorders especially among women.

**Key-words:** body image, gender, Legal Amazon

<sup>1</sup> Acadêmica de Educação Física do ICBS, Araguaia, Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT).

<sup>2</sup> Professora Especialista do curso de Farmácia da UNIVAR (MT).

<sup>3</sup> Graduado em Biomedicina do ICBS, Araguaia, Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT).

<sup>4</sup> Professor Adjunto e Orientador de Mestrado do ICBS, Araguaia, Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT).

## INTRODUÇÃO

O modelo de economia e sociedade vigente vem impondo um padrão de silhueta corporal como sinônimo de “beleza”, totalmente fora da normalidade nutricional e de saúde.

Esse modelo de corpo “belo” e “esbelto” tem causado diversos problemas psicoafetivos e sanitários em jovens e adultos especialmente entre adolescentes do gênero feminino e mulheres. Nesse sentido, milhares de pessoas têm realizado dietas, tomado medicamentos para perda de peso e realizado cirurgias plásticas, mesmo sem necessidade (MARIUZZO, 2012).

Dessa forma, um estudo com 487 estudantes universitários revelou que 9% deles fizeram uso de medicamentos para emagrecer, sendo que metade tinha massa corporal adequada e a maioria que ingeriu esses medicamentos (88,6%) eram mulheres (TOLEDO et al., 2010). No mesmo estudo, 48% fizeram dieta com restrição alimentar e 27,3% realizaram dieta e exercícios físicos.

Do mesmo modo, a mídia tem criado na cultura corporal do Ocidente a imagem de que as meninas e mulheres devem ter um corpo magro ou esbelto, enquanto que os meninos e homens precisam ter um padrão forte ou atlético (RICCIARDELLI e MCCABE, 2004). Assim, enquanto adolescentes do gênero feminino esforçavam-se obsessivamente para manter ou perder peso, os adolescentes masculinos buscavam a todo custo ganhar peso e massa corporais em estudo realizado na Austrália (MCCABE e RICCIARDELLI, 2001). O mesmo padrão também foi observado em adultos no Brasil (LESSA et al., 2011).

Num projeto de pesquisa e educação em saúde, que avaliou 95% dos adolescentes escolares em três municípios da Amazônia Legal, Ferrari et al. (2013) demonstrou que um dos temas mais abordados nas escolas foi o problema da insatisfação corporal, especialmente entre as meninas. O mesmo estudo observou forte insatisfação das adolescentes com o peso corporal, a região dos glúteos e o tamanho dos seios, reforçando infelizmente valores impostos pela propaganda e meios de comunicação social (GOLDENBERG, 2005).

Nesse sentido, houve muitos depoimentos de meninas e adolescentes que gostariam de realizar cirurgia plástica para implantar próteses de silicone nos seios e glúteos, o que está de acordo com estudos da literatura científica (SUDO e LUZ, 2010). Desde 1992, o Brasil ocupa o segundo lugar em quantidade de cirurgias plásticas, perdendo apenas para os Estados Unidos (GOLDENBERG, 2005). Do mesmo modo, os adolescentes masculinos tiveram

insatisfação com o peitoral, o tônus muscular e os músculos do braço revelando a importância do “corpo forte e masculinizado” na formação da identidade do homem o que está de acordo com discussão clássica de Bourdieu (2000).

Ressalta-se que tal “padrão de beleza” corporal, na verdade, não representa saúde adequada, mas, ao contrário, trata-se de um arquétipo de magreza extrema, má-nutrição e risco aumentado de diversas doenças (ALVARENGA et al, 2010). O culto ao corpo é um exagero que, em geral, resulta em doenças psiquiátricas, causando sofrimento psíquico, distorção da imagem corporal, insatisfação com o corpo e problemas psiquiátricos afetivos como ansiedade, anorexia nervosa e depressão (LAZZARINI e VIANA, 2006; DUMITH et al, 2012; MÄKINEN et al, 2012).

Um recente estudo de base populacional na Espanha revelou que os principais problemas de saúde que levam a disfunções ou incapacidades em adolescentes foram depressão (16%), abuso de álcool (11%), enxaquecas (9%), transtorno bipolar (7%), esquizofrenia (6%), acidentes de trânsito (5%) e drogadição (5%) (CATALÁ-LOPES et al, 2012). Em muitos casos, a insatisfação corporal pode estar relacionada à baixa autoestima e à depressão (FERRARI et al., 2013) o que corrobora, ao menos em parte, com o estudo de Catalá-Lopez et al. (2012) em que o maior problema dos jovens espanhóis foram os distúrbios psicoafetivos (depressão e transtorno bipolar).

Dessa maneira, o objetivo deste trabalho foi verificar o nível de satisfação corporal de adultos em um município do Vale do Araguaia, Amazônia Legal, Brasil.

## **METODOLOGIA**

Aleatoriamente, incluíram-se 61 homens e 79 mulheres adultas de 18 a 59 anos de idade recrutados aleatoriamente pelo curso de Educação Física da UFMT a participarem do estudo. Incluíram-se maiores de idade que assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Excluíram-se menores de idade e os que não quiseram participar do estudo. A satisfação com o corpo e suas partes foi avaliada mediante o uso da Escala de Satisfação Corporal de Loland (1998), com 15 itens adaptada para o português. Essa foi a primeira escala a ser utilizada em estudos de imagem corporal. Para cada uma das catorze partes do corpo e o corpo em sua totalidade, o indivíduo dá um conceito, segundo uma escala tipo “Likert”, que varia de 1 a 5 (1-muito insatisfeito, 2-insatisfeito, 3-nem satisfeito, nem insatisfeito, 4-

satisfeito e 5-muito satisfeito). Assim, quanto menor o valor obtido, menor é a satisfação com parte ou totalidade do corpo.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Júlio Müller da UFMT (Protocolo no. 665/CEP-HUJM/09).

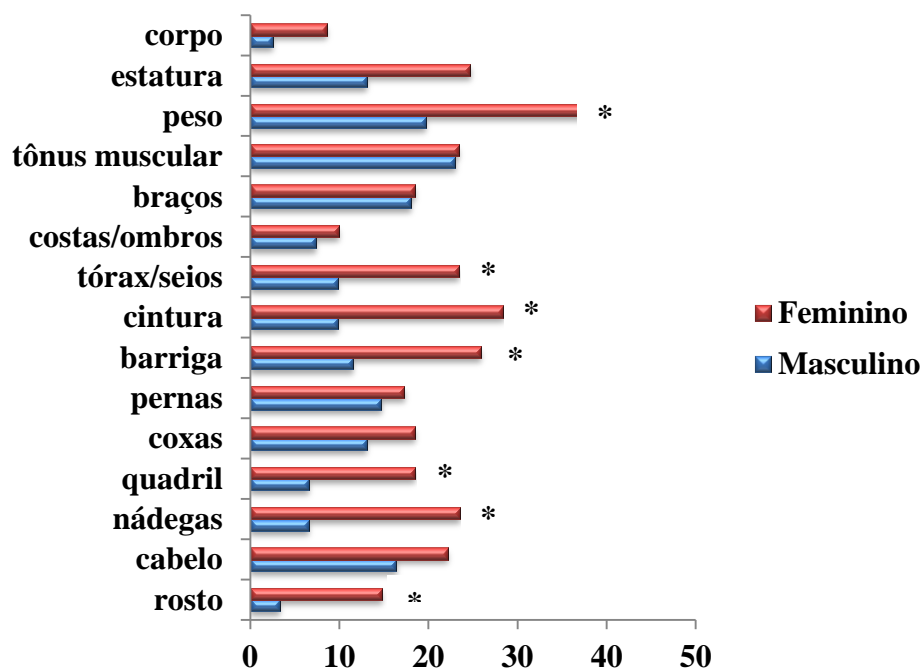
As proporções de insatisfação corporal para cada parte do corpo e sua totalidade foram determinadas. Para comparar se houve diferenças estatisticamente significantes entre gêneros, utilizou-se o teste z, realizado no programa EpiTools®, considerando-se  $p < 0.05$ .

## RESULTADOS

A insatisfação corporal foi maior nas mulheres que entre os homens ( $p=0,02$ ). As mulheres sentiram-se mais insatisfeitas com a maioria das partes do corpo em relação aos homens (Figura 1).

As mulheres estiveram mais insatisfeitas com o peso corporal, a cintura, a barriga, seios e nádegas em relação aos homens.

Os homens, por sua vez, estiveram mais insatisfeitos com o tônus muscular, peso e pernas, além de outras partes (Figura 1).



**Figura 1.** Insatisfação corporal em adultos de Barra do Garças, MT, Brasil  
\*Diferença estatisticamente significante entre gêneros

## DISCUSSÃO

Um estudo Alemão demonstrou que adolescentes femininas são muito mais afetadas e propensas a ceder às pressões de grupo para mudar o corpo e desenvolver imagens corporais negativas que os seus pares masculinos (HELFERT e WARSCHBURGER, 2013). Um estudo brasileiro, com 2.149 estudantes do gênero feminino, de 14 a 18 anos, demonstrou que 93,6% das adolescentes queriam mudar o corpo e 42,5% estavam insatisfeitas com seu próprio peso (PALMA et al., 2013). Esse resultado está de acordo com o encontrado neste estudo uma vez que as mulheres apresentaram elevada insatisfação com o peso corporal, que também foi uma queixa presente entre os homens. No presente estudo, 38,3% das mulheres estavam insatisfeitas com seu próprio peso.

A insatisfação com o peso corporal começa já na infância e adolescência, visto que estudo de Conti et al (2005) observou 31% de adolescentes insatisfeitas com seus pesos. No mesmo estudo, a insatisfação com os seios (20%) e barriga (18%) também foram elevados nas adolescentes, resultados similares ao presente estudo. Os meninos do estudo de Conti et al. (2005) apresentaram maior insatisfação com o peso (35%), a barriga (25%) e as coxas (23%) resultados que foram superiores aos do presente estudo (19,7%, 11,5% e 13,1%, respectivamente).

De fato, estudos brasileiros têm confirmado que a insatisfação corporal em geral é maior entre as mulheres que os homens (SANTANA, 2013). Isso está de acordo com o presente estudo.

O estudo corrobora os estudos acima apresentados e mostra uma considerável insatisfação corporal em adultos de uma população do interior da Amazônia Legal brasileira.

Um estudo com mais de 2400 universitárias brasileiras revelou que 64% das mesmas gostariam de ter um corpo menor que o real (ALVARENGA et al., 2010). Outro estudo reportou que 70% das mulheres brasileiras gostariam de submeter-se a cirurgias estéticas (FINGER, 2003).

Ao contrário das brasileiras, as universitárias Holandesas apresentam elevada satisfação corporal e baixa autoestima, possivelmente porque sofrem menos pressões de grupo para o controle de seus corpos (VAN DEN BRINK et al., 2012). Os autores discutem a importância de estudos futuros para determinar quais seriam os fatores de proteção para a satisfação corporal que precisam ser estudados para melhorar os fundamentos da Psicologia

positiva.

Embora as mulheres brasileiras tenham menor preocupação em ter um corpo fino ou “padrão Europeu”, elas apresentaram maior vergonha com o próprio corpo quando comparadas às argentinas e estadunidenses (FORBES et al., 2012). De acordo com os mesmos autores, esse maior sentimento de vergonha das brasileiras pode ser explicado como sendo um grande sentimento de culpa em não conseguir se adequar aos padrões exigidos pelos homens brasileiros (corpo violão) e pela comunicação de massas (padrão de modelo tipo “Europeu”).

Tal insatisfação da mulher brasileira por não se adequar nem ao corpo “violão”, nem ao corpo de “modelo”, empiricamente comprovado por Forbes et al. (2012) foi corroborado no presente estudo, pois as mulheres apresentaram maior insatisfação com a barriga (25,9%), o peso (38,3%), a cintura (28,4%) e o quadril (18,5%). A insatisfação com os glúteos que faz parte do padrão cultural tradicional de corpo “violão” (GOLDENBERG, 2005), também, foi presente no corrente estudo.

Os homens, por sua vez, tiveram maior insatisfação com o tônus muscular, os braços e o peso, confirmando que eles também buscam o padrão corporal imposto a esse gênero que compreende um corpo forte, musculoso e vigoroso, sem excesso de gordura (MCCABE e RICCIARDELLI, 2001, RICCIARDELLI e MCCABE, 2004).

A insatisfação corporal de ambos os gêneros reforça o estereótipo de Tarzan e Jane, ou seja, as mulheres devem ter um corpo delicado e belo e os homens um corpo viril.

Diversos estudos têm demonstrado que uma considerável parcela dos indivíduos eutróficos têm distorção da imagem corporal, acreditando ter um corpo maior que o desejado tendência mais fortemente expressada entre as mulheres (STEENHUIS et al., 2006; KAKESHITA e ALMEIDA, 2008; TOLEDO et al., 2010), o que as torna mais vulneráveis ao excesso de exercícios físicos, ao jejum forçado e à anorexia e à busca de padrões alimentares nutricionalmente inadequados (ALVARENGA et al., 2010; LESSA et al., 2011).

## **CONCLUSÃO**

A insatisfação corporal foi maior entre as mulheres em relação aos homens. O peso, a barriga, as nádegas e a cintura foram as partes corporais pior avaliadas pelas mulheres. Ao

contrário, a insatisfação dos homens esteve relacionada à menor virilidade, pois os mesmos estiveram menos satisfeitos com o tônus muscular, braços e peso corporal.

## REFERÊNCIAS

- ALVARENGA, M. DOS S.; PHILIPPI, S.T.; LOURENÇO, B.H.; SATO, P. DE M.; SCAGLIUSI, F.B. Insatisfação com a imagem corporal em universitárias brasileiras. *Journal Brasileiro de Psiquiatria*, v.59, p.44-51, 2010.
- BOURDIEU, P. A dominação masculina. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2010.
- CONTI, M.A.; GAMBARDELLA, A.M.D.; FRUTUOSO, M.F.P. Insatisfação com a imagem corporal em adolescentes e sua relação com a maturação sexual. *Rev Bras Crescimento Desenvol Hum*, v.15, n.2, p.36-44.
- CATALÁ-LOPEZ, F.; GÈNOVA-MALERAS, R.; ÁLVAREZ-MARTÍN, E.; LARREA-BAZ, N.F. DE; MORANT-GIINESTAR, C. Carga de enfermedad en adolescentes y jóvenes en España. *Rev Psiquiatr Salud Ment*, 2012. *In press*. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rpsm.2012.07.002>
- DUMITH, S.C.; MENEZES, A.M.B.; BIELEMANN, R.M.; PETRESCO, S.; SILVA, I.C.M.; LINHARES, R.S., *et al.* Insatisfação corporal em adolescentes: um estudo de base populacional. *Ciência e Saúde Coletiva*, v.17, n.9, p.2499-2505, 2012.
- FERRARI, C.K.B.; NERY, L.D.; KOPP, M.T.; SANTOS, D.F. DOS; PEREIRA, N.S.; FERRARI, G.S.L.; BARCELOS, F.A.; GONÇALVES, J.S., COSTA JUNIOR, R.R. Saúde na escola: Educação, Saúde e Inclusão em adolescents brasileiros. *Revista Sobre la Infancia y Adolescencia*, v.4, p.78-90, 2013.
- FINGER, C. Brazilian beauty. *Lancet*, v.362, p.1560, 2003. doi:10.1016/S0140-6736(03)14789-7.
- FORBES, G.B.; JUNG, J.; VAAMONDE, J.D.; OMAR, A.; PARIS, L.; FORMIGA, N.S. Body dissatisfaction and disordered eating in three cultures: Argentina, Brazil, and the U.S. *Sex Roles*, v.66, p.677-94, 2012.
- GOLDENBERG, M. (2005). Gênero e corpo na cultura brasileira. *Psic Clin*, v.17, p.65-80, 2005.
- HELPERT, S.; WARSCHBURGER, P. The face of appearance-related social pressure: gender, age and body mass variations in peer and parental pressure during adolescence. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, v.7, p.16, 2013. [www.capmh.com/content/7/1/16](http://www.capmh.com/content/7/1/16).
- KAKESHITA, I.S.; ALMEIDA, S.S. The relationship between body mass index and body image in Brazilian adults. *Psychol Neurosci*, v.1(2), p.103-7, 2008.
- LAZZARINI, E.R.; VIANA, T.C. O corpo em psicanálise. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v.22, n.2, p.241-250, 2006.

LESSA, P., FURLAN, C.C., CAPELARI, J.B. Pedagogia do corpo e construção do gênero na prática de musculação em academias. *Motrivivência*, v.23, n.37, p.41-50, 2011.

LOLAND, N.W. Body image and physical activity. A survey among Norwegian men and women. *International Journal Sport Psychol*, v.29, p.339-65, 1998.

MÄKINEN, M.; PUUKKO-VIERTOMIES, L.-R.; LINDBERG, N.; SIIMES, M.A.; AALBERG, V. Body dissatisfaction and body mass in girls and boys transitioning from early to mid-adolescents: additional role of self-esteem and eating habits. *BMC Psychiatry*, v.12, p.35, 2012. doi:10.1186/1471-244X-12-35.

MARIUZZO, P. Crescimento de cirurgias plásticas demonstra fusão dos conceitos de saúde e beleza. *Cienc Cult*, v.64, n.3, p.13-5, 2012.

MCCABE, M.P.; RICCIARDELLI, L.A. Parent, peer, and media influences on body image and strategies to both increase and decrease body size among adolescents boys and girls. *Adolescence*, v.36, n.142, p.225-40, 2001.

PALMA, A.; RESENDE, F.; MARQUES, R.S.; ASSIS, M.; TEVES, N.; MOREIRA, J.P.L. Insatisfação com o peso e a massa corporal em estudantes do ensino fundamental e médio do sexo feminino no município do Rio de Janeiro. *Rev Bras Ciênc Esporte*, v.35, n.1, p.51-64, 2013.

RICCIARDELLI, L.A., MCCABE, M.P. A biopsychosocial model of disordered eating and the pursuit of muscularity in adolescent boys. *Psychol Bull*, v.130, p.179-205, 2004.

STEENHUIS, I.H.M.; BOS, A.E.R.; MAYER, B. (Mis)interpretation of body weight in adult women and men. *J Hum Nutr Dietet*, v.19, n.3, p.219-28, 2006.

SUDO, N.; LUZ, M.T. Sentidos e significados do corpo: uma breve contribuição ao tema. *Ceres Nutr Saúde*, v.5, p.101-112, 2010.

SANTANA, M.L.P.; SILVA, R.C.R.; ASSIS, A.M.O.; RAICH, R.M.; MACHADO, M.E.P.C.; PINTO, E.J.; MORAES, L.T.L.P.; RIBEIRO JUNIOR, H.C. Factors associated with body image dissatisfaction among adolescents in public schools students in Salvador, Brazil. *Nutr Hosp*, v.28, n.3, p.747-55, 2013.

TOLEDO, O.R.; CASTRO, J.A.M.; HONORIO-FRANÇA, A.C.; FRANÇA, E.L.; FERRARI, C.K.B. Uso de medicamentos para perda de peso e índice de massa corporal em universitários do Vale do Araguaia (MT/GO), Amazônia Legal. *Rev Bras Clín Méd*, v.8, n.6, p.480-5, 2010.

VAN DEN BRINK, F.; SMEETS, M.A.M.; HESSEN, D.J.; TALENS, J.G.; WOERTMAN, L. Body satisfaction and sexual health in Dutch female university students. *J Sex Res*, v. p.1-9, 2012. 10.1080/00224499.2012.684250.