

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA
MESTRADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA



DISSERTAÇÃO

**IMAGEM CORPORAL EM ALUNOS
DO CURSO DE BACHARELADO DA ESEF/UFPEL**

Gabriela Nilson

Pelotas, 2011

GABRIELA NILSON

**IMAGEM CORPORAL EM ALUNOS
DO CURSO DE BACHARELADO DA ESEF/UFPEL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação Física da Universidade Federal de Pelotas, como requisito à obtenção do título de Mestre em Ciências (área do conhecimento: Educação Física).

Orientadora: Prof^a. Dra. Eliane Ribeiro Pardo

Co-orientador: Prof. Dr. Pedro Rodrigues Curi Hallal

Pelotas, 2011

Dados de catalogação Internacional na fonte:
(Bibliotecária Patrícia de Borba Pereira CRB10/1487)

N599i Nilson, Gabriela

Imagem corporal em alunos no curso de bacharelado ESEF/UFPel / Gabriela Nilson ; orientador Eliane Ribeiro Pardo; co-orientador Pedro Curi Rodrigues Curi Hallal -- Pelotas : UFPel : ESEF, 2011.

72 p.

Dissertação (Mestrado) Programa de Pos Graduação em Educação Física. Escola Superior de Educação Física. Universidade Federal de Pelotas. Pelotas, 2011.

1. Imagem Corporal 2 Bacharelado educação física 3.Estética Corportal. Título II Pardo, Eliane Ribeiro III Hallal, Pedro Curi Rodrigues

CDD 796.4

Banca Examinadora:

Eliane Ribeiro Pardo (Orientador)
Professora Doutora ESEF-UFPeI

Pedro Rodrigues Curi Hallal (Co-orientador)
Professor Doutor ESEF-UFPeI

Denise Marcos Bussoletti
Professora Doutora FaE-UFPeI

Luiz Carlos Rigo
Professor Doutor ESEF-UFPeI

Patrícia Lessa dos Santos
Professora Doutora Universidade Estadual de Maringá - UEM

Dedicatória

Dedico este trabalho à minha avó Eolanda Garcia de Oliveira, pelo amor incondicional e dedicação ao cuidar de mim e de meu irmão durante nossa infância, enquanto nossos pais trabalhavam; e depois de tantos anos repete da mesma forma com meu sobrinho Vitor.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar agradeço à Márcia, que nunca desistiu de estar ao meu lado, sacrificando muito dela por mim sempre.

Aos meus pais Ivon e Janice pelo apoio financeiro durante o primeiro ano do curso, pelo amor e por terem depositado confiança para meu crescimento profissional.

Ao meu irmão Arno, à minha cunhada Julia e meu sobrinho Vitor que sempre me incentivaram nos momentos difíceis com palavras de carinho, ombros para as lágrimas e risadas para as boas ocasiões que desfrutamos juntos.

À minha orientadora e grande amiga Eliane Ribeiro Pardo, por ter me mostrado ao longo destes anos em que trabalhamos juntas o que é ser profissional e acadêmica; e por sua capacidade de ensinar que é incomparável.

Ao carinho especial dos meus amigos que mesmo estando longe estavam muito presentes, Alethea Fetzer, Mariane Kehl (Xéu), Patrícia de Barros Francisco.

Aos poucos e muito bons amigos que tenho em Pelotas, Rafaela Espírito Santo Rodrigues, Eduardo Coutinho, Débora Duarte Freitas e Paloma Garcia Amorim.

Ao meu co-orientador Pedrinho por toda paciência, ajuda e confiança depositadas em meu trabalho.

Aos funcionários da ESEF-UFPEL, Giovani e seu chimarrão, Hélio e Bruna pela atenção e disposição sempre que necessário.

À CAPES pelo financiamento desta pesquisa.

Enfim, a todos que de alguma forma fizeram parte desta etapa de minha formação acadêmica.

*“Não é a beleza que falta aos nossos olhos,
mas estes é que falham em não percebê-la.”*

Auguste Rodin

RESUMO

NILSON, Gabriela. *Imagem corporal em alunos do curso de bacharelado da ESEF/UFPel*. 2011. 72f. Dissertação (Mestrado) – Curso de Pós-Graduação em Educação Física. Universidade Federal de Pelotas, Pelotas/RS.

O presente estudo teve como objetivo colher informações a respeito da autoimagem corporal dos estudantes do curso de bacharelado em Educação Física da Escola Superior de Educação Física da Universidade Federal de Pelotas, através da aplicação do BSQ-34 (*Body Shape Questionnaire*) e do teste da Figura de Silhueta Corpórea (BFS – *Body Figure Silhouettes*) mostrar a percepção desses alunos com relação a seus corpos para, a partir de então, abrir a discussão no que diz respeito à busca da beleza e aos perigos que aparecem como consequência desta problemática. Contextualiza o corpo e suas estéticas que são pautados pelos meios de comunicação, difusores legítimos das novidades em vários setores do mercado de consumo para os mais diferentes níveis de poder aquisitivo, padronizando estilos diferenciados a cada grupo, porém atravessados por discursos normativos em relação à estética. Aborda os apelos ao corpo belo, as mídias, como elementos que reforçam estes apelos, a indústria da estética, a imagem corporal e suas distorções. Buscou-se, então, compreender, a partir deste quadro, o que se depreende como males contemporâneos do corpo: a anorexia, a vigorexia, a obesidade, comportamentos desviantes que devem ser problematizados dentro da Educação Física. De acordo com os resultados encontrados, há grande relevância estatística no que diz respeito à preocupação dos estudantes em relação a seus corpos, pois verificamos para a variável distorção corporal (BSQ) em comparação entre gêneros, um valor estatisticamente significativo ($P=0,005$). As mulheres apresentaram 16,7% de distorção moderada, enquanto os homens apresentaram valor zero. Para a variável satisfação corporal (BFS), obtivemos um valor $P=0,004$ para comparação entre gêneros; 22% dos homens e 58,3% das mulheres gostariam de ter uma silhueta mais magra/fina e 29,3% dos homens gostariam de ter uma silhueta mais forte/maior. De acordo com os dados apresentados, grande parte dos alunos está insatisfeita com seus corpos e isso representa um número elevado de indivíduos suscetíveis às distorções de imagem corporal. É importante haver mais discussões sobre este tema dentro dos cursos da área da saúde, e procurar aparar as arestas na formação dos futuros profissionais que lidam diretamente com estas problemáticas.

ABSTRACT

NILSON, Gabriela. *Body image in students of baccalaureate, ESEF / UFPel*. 2011. 72f. Dissertação (Mestrado) – Curso de Pós-Graduação em Educação Física. Universidade Federal de Pelotas, Pelotas/RS.

This study aimed to gather information about the body self-image of students in baccalaureate in Physical Education, School of Physical Education, Federal University of Pelotas, through the application of the BSQ-34 (Body Shape Questionnaire) and Test Figure Skyline Body (BFS - Body Figure Silhouettes) show the perception of students regarding their bodies, from then open the discussion regarding the pursuit of beauty and the dangers which arise as a result of this problem. Contextualizes the body and its aesthetic that are determined by the media, broadcasters' legitimate news in various sectors of the consumer market for the most different levels of purchasing power, standardize different styles to each group, but crossed by normative discourses in relation to aesthetics . Discusses the appeals to the body beautiful, the media, as elements that reinforce these appeals, the aesthetic industry, body image and its distortions. We tried to then understand from this picture, which can be seen as contemporary ills of the body: anorexia, vigorexia, obesity, deviant behavior that should be debated within the Physical Education. According to the results, there is a high statistical significance with regard to the concern of students regarding their bodies, because we see distorted body for the variable (BSQ) compared between genders, a statistically significant ($P = 0.005$). Women had 16.7% of moderate distortion, while men showed a value of zero. For the variable body satisfaction (BFS), we obtained a P value = 0.004 for comparison between genders, 22% of men and 58.3% of women would like to have a leaner silhouette / thin and 29.3% of men would like a silhouette stronger / bigger. According to the data presented, the majority of students are dissatisfied with their bodies and this represents a large number of individuals susceptible to distortion of body image. It is important to have more discussions on this subject within the courses in the area of health, and seek to cut corners in training future professionals who deal with these problems.

LISTA DE FIGURAS

- Figura 1. Comparação de respostas das questões 35 e 36 para as mulheres 52
- Figura 2. Comparação de respostas das questões 35 e 36 para os homens.. 53

LISTA DE TABELAS

Tabela 1.	Descrição da amostras de universitários de Educação Física.....	48
Tabela 2.	Descrição de alguns itens que compõem a escala de distorção da imagem corporal BSQ-34 e da satisfação corporal (BFS) nos acadêmicos de Educação Física.....	49
Tabela 3.	Índice de massa corporal, distorção de imagem corporal (BSQ-34) e satisfação corporal (BFS – figura de silhueta corpórea) conforme gênero e estágio do curso.....	51

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AN – Anorexia Nervosa

BN – Bulimia Nervosa

BFS – Figura de Silhueta Corpórea

BSQ – Body Shape Questionnaire

EF – Educação Física

ESEF – Escola Superior de Educação Física

IMC – Índice de Massa Corporal

OMS – Organização Mundial de Saúde

TCA – Transtorno de Comportamento Alimentar

UFPel – Universidade Federal de Pelotas

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
2	A PRODUÇÃO SÓCIO-CULTURAL DO CORPO E SUAS ESTÉTICAS CONTEMPORÂNEAS	22
2.1	Modelagem corporal: apelos das mídias ao corpo belo, chamamento à beleza e mercado da estética	22
2.2	Obesidade: uma nova epidemia e o seu caráter de exclusão social	29
2.3	Anorexia: a fome como história, antes a vida ao Senhor hoje o horror de engordar	33
2.4	Vigorexia: o excesso de zelo aos músculos e seus perigos	38
2.5	Imagem corporal: uma construção a partir da estética	40
3	CONTEXTO EMPÍRICO	43
3.1	Introdução	43
3.2	Os instrumentos	44
3.3	População do estudo	46
3.4	Procedimentos para coleta dos dados	46
3.5	Tratamento estatístico	47
4	RESULTADOS	48
5	DISCUSSÃO	54
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	57
	REFERÊNCIAS	60
	APÊNDICES	66

1 INTRODUÇÃO

Neste verão, o que você quer ser? Sereia ou Baleia? (*Outdoor da Academia Runner*, São Paulo, 2004).¹

Respondo: Baleias sempre estão cercadas de amigos. Baleias têm vida sexual ativa, engravidam e têm filhotinhos fofos. Baleias amamentam. Baleias nadam por aí, singrando os mares e conhecendo lugares legais como as banquisas de gelo da Antártida e os recifes de coral da Polinésia. Baleias têm amigos golfinhos. Baleias comem camarão à beça. Baleias esguicham água e brincam muito. Baleias cantam muito bem e têm até CDs gravados. Baleias são enormes e quase não têm predadores naturais. Baleias são lindas e amadas. Sereias não existem. Se existissem, viveriam em crise existencial: Sou um peixe ou um ser humano? Runner, querida, prefiro ser baleia (BLOG CASA DA GABI, 2004).

O chamamento da academia *Runner* nos permite assinalar quanto os significados da beleza corporal vêm sendo pautados de forma crescente. Discussões em congressos e em artigos científicos são constantes nas áreas vinculadas à saúde. É o assunto do momento! Porém este momento tem nos mostrado que, se o corpo está sob os holofotes sociais, existem problemas sérios que, de certa forma, estão disfarçados pelo fascínio que vem fazendo parte do dia a dia de muitos brasileiros. Uma das marcas da era contemporânea é esta conexão do corpo, seus cuidados e o que ele representa para as pessoas.

Os padrões de beleza corporal passaram por mudanças radicais, assim como a conduta das pessoas com seus corpos. Antes muito mais voltadas para o comportamento, hoje as preocupações estão voltadas para a aparência e o que ela pode proporcionar diante dos outros.

Em 1998, na edição de 26 de outubro, o Caderno Cotidiano da Folha de São Paulo apontava algumas mutações subjetivas em jovens adolescentes do gênero feminino oriundas dessa “mercadorização” da estética corporal. A reportagem “Maioria das jovens teme o espelho por não gostar do próprio corpo” acentuava, entre outras questões, aspectos históricos da passagem de um universo dos sentimentos e dos comportamentos como disparador das reflexões de meninas

¹ Blog Casa da Gabi, postado em novembro de 2004. Disponível em: <http://web.archive.org/web/20050322163909/http://elburgente.weblogger.terra.com.br/200411_elburgente_arquivo.htm>. Acesso em: 10 mai. 2010.

adolescentes para o universo das preocupações com a aparência do corpo em seus mínimos detalhes:

[...] uma síndrome sem cura vem atacando 53% das meninas aos 13 anos e 78% aos 17 desde pelo menos 1830: o medo do espelho. Índices de norte-americanas insatisfeitas com o próprio corpo, segundo pesquisas feitas pela psicóloga norte-americana Carol Gillian. Em 1892, uma adolescente comprometeu-se a: não falar sobre mim ou meus sentimentos, pensar antes de falar, trabalhar seriamente, ser contida em conversas e ações. Em 1992, um século depois, as promessas eram: “[...] Perder peso, comprar novas lentes, ter um novo corte de cabelo, novas roupas e acessórios”. Isso não significa que não havia em 1830, preocupação com a beleza, mas ela era diferente. Excesso de peso era virtude e, até os anos 20, magreza era sinal de doença. Na década de 20, descobriram-se as calorias. Começaram as dietas, frustrações, anorexia e bulimia (CANTANHEDE, 1998).

Entender essa mudança de preocupações: antes o comportamento, hoje a aparência — marca própria de uma sociedade que espetaculariza a vida cotidiana e coloca a todos, a qualquer momento, a possibilidade de “estar na tela” da televisão, do *Youtube*, do *Orkut*, ou seja, de ser conhecido, olhado, consumido —, segundo a historiadora Brumberg (1998), professora da Universidade de Cornell, em Nova York, EUA, requer contextualizar a época de que se está falando. No século passado, por exemplo, as garotas não organizavam suas vidas em torno de seus corpos. E é nessa diferença comportamental que se percebe uma grande ruptura de pensamentos e de atitudes entre as gerações.

Este estudo foi iniciado a partir de um ensaio no final do curso de graduação em Educação Física e serviu como ponto de partida do atual estudo dissertativo. Na ocasião, a pesquisa sobre o corpo contemporâneo, mais especificamente o corpo feminino, foi motivado devido à vaidade das alunas que eram parte da turma observada no estágio de final de curso. Naquele estudo a intenção foi traçar algumas características da subjetividade feminina adolescente, em seus processos de constituição, através da análise de uma revista voltada para esse público, a *Revista Capricho*² (periodicidade quinzenal, tiragem média de 250 mil exemplares por edição). No referido estudo, a escolha da revista deu-se em virtude de sua grande inserção junto ao público almejado, pois a mesma tem um longo período de circulação e também traz à luz aspectos relevantes do momento da passagem desta subjetividade feminina adolescente, focada em preocupações com os comportamentos, para outra, marcada pelas preocupações com a aparência.

² Pesquisa realizada com jovens adolescentes do gênero feminino cursando o 3º ano do ensino médio que consumiam a *Revista Capricho* durante as aulas de Educação Física (NILSON, et al., 2008).

Sant'Anna (2001, p. 108) retrata as relações entre subjetividade contemporânea, corpo e cultura acentuando a supervalorização do corpo nos dias atuais

[...] a boa forma é considerada uma espécie de melhor parte do indivíduo e, por isso mesmo, tem o direito e o dever de passar por todos os lugares e experimentar diferentes acontecimentos. Mas aquilo que ainda não é boa forma e que o indivíduo considera “apenas” o seu corpo torna-se uma espécie de mala por vezes incomodamente pesada, que ele necessita carregar, embora muitas vezes ele queira escondê-la, eliminá-la ou aposentá-la. Durante séculos o corpo foi considerado o espelho da alma.

Compreender, ainda que de modo conceitual, os mecanismos produtores de uma vontade de beleza massificada, em relação ao corpo e suas possibilidades estéticas na sociedade ocidental contemporânea, foi um dos objetivos do artigo “O dispositivo da modelagem corporal: quando o espelho é o inimigo” (NILSON, 2010); esse estudo deu sequência à pesquisa iniciada durante a graduação e serviu como um segundo ponto de partida da presente problematização. Tal estudo teve como tema o fenômeno social do culto ao corpo, uma das forças produtoras da “cultura da modelagem”, atestada nas demandas por estéticas corporais padronizadas, instituídas e propagadas, em especial, nas mídias, mostrando que o sentido de suas enunciações adquire força e legitimidade ao somar-se a outros enunciados de especialistas, instituições e lugares, formando assim uma unidade discursiva de onde emergem as padronizações da beleza corporal e, ainda, os “respingos” dessa cultura na formação do profissional de Educação Física.

Como um terceiro ponto de partida para este estudo, algumas propriedades da “Tribo da Modelagem” descritas por Hugo Lovisolo (2000), foram de extrema importância. A proposta de conceituação das “Tribos da Educação Física” descritas pelo autor caracteriza a heterogeneidade da qual os profissionais da EF fazem parte.

Para caracterizar a diversidade de “atores sociais” presentes na Educação Física, Hugo Lovisolo (2000) cria e descreve as Tribos da Educação Física (Potência, Saúde, Educação Física Escolar, Modelagem Corporal). O autor configura as tribos em termos de seus papéis sociais, valores, objetivos, campos de atuação, interesses, áreas envolvidas, programas de formação e investigação, revistas e circuitos científicos, atores, através da imagem de um “rio” onde, em uma margem está a tribo da potência, caracterizada por atores especialistas, atletas de alto desempenho, técnicos esportistas, dirigentes. Seus valores são pautados em

esforço máximo, autoexigência, domínio sobre as dores do corpo, sobre o desejo de desistir. Os saberes que esta tribo busca estão ligados à fisiologia do esporte, biomecânica, psicologia aplicada, teorias de treinamento. Como produtos, estes atores visam a recordes olímpicos, medalhas, contratos e prêmios, glória, reconhecimento do público, retorno financeiro e gerar emoção. E como objetivos podemos observar o alcance de níveis não imaginados de exigência normativa, fisiológica e psicológica, competir, superar a si e aos outros.

Na outra margem encontramos a tribo da conservação da saúde; seus atores são praticantes em geral, desapropria o *expert* em defesa de atividades autocontroladas pelo praticante. Como valores, possuem a qualidade de vida, a conservação da saúde e do bem estar, a longevidade. Os objetivos a serem alcançados são o controle da força, o equilíbrio corporal, a atividade moderada, o prazer, o controle de vícios (fumo, alcoolismo), do sedentarismo e do estresse. Os produtos visados pelos atores desta tribo estão na ampliação da esperança de vida dos coletivos humanos, longevidade dos indivíduos, redução das taxas de doenças, envelhecimento com autonomia e em atividade. Os saberes requeridos pela tribo são a fisiologia do normal, da patologia e das psicopatologias.

Navegando entre uma e outra, se encontra a Educação Física Escolar, composta por professores e alunos e presente em todas as instituições de ensino, sejam elas privadas, municipais, estaduais ou federais. Tem por objetivos a iniciação ao esporte, o desenvolvimento físico e psicomotor, a saúde, a recreação, a formação moral, a formação do cidadão e o reconhecimento institucional.

Sobrevoando o rio, está tribo da modelagem, que, embora menos estruturada e reconhecida, é quantitativamente e qualitativamente poderosa, e a imagem do sobrevoado demonstra bem sua abrangência. Caracteriza-se pela busca do aperfeiçoamento e manutenção da beleza do corpo, tem como *lócus* principal as academias de ginástica e musculação e as clínicas de estética, e possui como público principal os consumidores da indústria da moda e da estética. Seus objetivos oscilam entre a estética e/ou saúde, e utiliza-se do discurso da conservação para fugir de estereótipos narcisistas e egocêntricos próprios do culto ao corpo (LOVISOLO, 2000).

A tribo da modelagem é inteiramente integrada ao mundo *fitness*, que está presente nas academias de ginástica e musculação. Também fazem parte deste mundo a natação, a dança, as artes marciais e outras atividades que são

encontradas nos ambientes das academias. Um dos principais responsáveis presentes nestes espaços são os *personal trainers*, profissionais que realizam atividades desenvolvidas. O *fitness* também é uma das categorias do Culturismo, cujo regulamento é bastante rígido, e é um esporte amplamente conhecido, com um corpo federativo que organiza competições em níveis amadores e profissionais³.

Este quadro permite afirmar a complexidade na área da Educação Física e que está sendo compreendida aqui a partir de duas óticas: uma, em termos de suas intervenções práticas, assinalada por Lovisolo (2000), que caracterizou as tribos atuantes no campo profissional e suas mais diferentes e muitas vezes divergentes configurações no plano social em termos de seus atores, valores, objetivos, métodos, concepções de saúde, estética, etc. Por outro lado, tal complexidade também pode ser assinalada no campo do conhecimento produzido dentro da área da Educação Física. Na configuração das tribos da Educação Física, a análise de Lovisolo (2000) aponta, para cada uma, pressupostos muitas vezes antagônicos em relação à saúde, ao corpo, à educação, e todas elas convivem no mesmo campo profissional, na formação superior, tanto na graduação quanto na pós-graduação.

Os estudos anteriores supracitados, que serviram de ponto de partida para a problematização da presente dissertação, buscaram fornecer subsídios para os futuros profissionais de EF quanto a sua formação diante de um campo tão complexo e de alguma forma prepará-los para enfrentar esta complexidade, descrevendo alguns apontamentos como a busca de valores ligados à satisfação, o gosto pela prática escolhida, o prazer estético, a qualidade de vida, o cuidado de si e o sentir-se bem, sem ter como principal foco a resposta imediata do espelho.

Tomando os três pontos de partida descritos, o estudo aqui proposto visa denunciar os processos de exclusão de quem está fora do padrão, apontar os modos perversos como a mídia vem tratando o corpo, seja ele qual for (obeso/anorético) e como reflete isso na EF, na imagem corporal dos estudantes.

O estudo também objetivou buscar informações concretas a respeito da autoimagem corporal desses estudantes e configurar um quadro teórico para análise das relações entre o mercado da modelagem corporal e a formação do profissional de Educação Física. A proposta caminha em direção a efetuar um diagnóstico de tais relações à luz de um referencial teórico-metodológico que permita focalizá-las

³ Para informações detalhadas sobre o culturismo acessar a Federação Brasileira de culturismo e musculação, disponível em: <<http://www.cbcm.com.br/>>.

sob dois ângulos. Um deles seria tornar visíveis os modos como o a modelagem corporal, impulsionada pelo fenômeno do culto ao corpo, alimenta a indústria da estética e amplia as possibilidades de trabalho para os profissionais da área. O outro, de modo a permitir, também, a emergência e a compreensão de como a modelagem corporal se torna um campo privilegiado para a especulação econômica em torno da proliferação discursiva a respeito da necessidade dos padrões de beleza corporal. E, com isso, são reforçadas práticas normativas em relação ao desejo de beleza direcionada para a busca de um corpo magro e jovem. Enfim, problematizar as forças sociais, visíveis e invisíveis, construtoras dessa configuração complexa, dos efeitos diretos dessa rede de poderes na construção e retroalimentação da modelagem corporal e das suas relações com a formação do profissional da Educação Física, em especial do bacharel formado nesta área.

A presente pesquisa foi dividida em duas grandes partes, a primeira contendo a construção de um quadro teórico que descreve a produção sociocultural contemporânea do corpo e suas estéticas e a segunda parte, que consiste na descrição do contexto empírico do estudo.

O quadro teórico foi construído mostrando os constantes apelos das mídias para buscar a beleza através dos produtos que apresenta. Através dos chamamentos ao corpo magro, a indústria da estética e da modelagem corporal mostra, através das mídias, um produto a ser consumido: o corpo padrão. E de certa forma este chamado acaba por depreender algumas doenças, que aqui foram tratadas como os males do corpo contemporâneo: a obesidade, a anorexia nervosa (AN) e a vigorexia, doenças estas que são recorrentes da distorção da autoimagem corporal; são comportamentos desviantes da nossa sociedade. Esses três males foram descritos e problematizados devido sua complexidade no que diz respeito aos processos de exclusão que ocasionam.

A obesidade vem sendo tratada como o mal da era contemporânea e seu crescimento nas populações vem ocorrendo de forma acelerada. O obeso nos dias atuais ocupa um papel de exclusão, e isso se deve muito a sua imagem que, segundo NOVAES (2006), evidencia certo desânimo diante da vida e traduz um fracasso com seu próprio corpo e com seus limites.

Em uma sociedade como a nossa, na qual o máximo da valorização social não reside em ideologias/utopias, mas na realização dos projetos individuais, nada mais antipático e que desperte menos solidariedade do

que um indivíduo incapaz de se empenhar no projeto pessoal da boa aparência (NOVAES, 2006, p.116).

Às pessoas obesas são atribuídas as responsabilidades por sua condição; apesar de existir uma certa compreensão ao seu corpo, ainda assim resta-lhes um sentimento de culpa e desleixo consigo (FISCHLER, 1995).

Estamos inseridos em uma cultura onde há uma excessiva preocupação com a beleza, com o corpo; as inúmeras práticas de trabalho corporal, técnicas de intervenção, todo o mercado da estética e da modelagem ajudam a mostrar a importância de cultivar a aparência e a juventude. É nessa cultura social que vimos a obesidade adquirir o sinônimo de doença.

As preocupações com o corpo magro são mais que evidentes em todas as esferas da sociedade, e tanta preocupação, muitas vezes, acaba por causar distorções de autoimagem corporal, e por consequência o aumento da incidência de transtornos de comportamentos alimentares (TCA). Dentre os que têm mais destaque entre jovens adultos está a AN, doença que vem vitimando um número expressivo de jovens de ambos os gêneros. Há uma linha tênue entre saúde e doença e as decisões individuais para a busca de um corpo magro perpassam facilmente esta linha que separa um corpo saudável de um corpo doente. Podemos apontar a anorexia como um extremo do culto ao padrão de corpo magro, que radicaliza, assim como ilumina socialmente os efeitos perversos desse culto a magreza.

Outro problema de autoimagem que vem aparecendo mais comumente entre os homens é a vigorexia, transtorno no qual as pessoas realizam práticas excessivas de treinamentos físicos com o intuito de ficar cada vez mais fortes e com músculos maiores. A vigorexia, assim como a anorexia e a obesidade exemplificam bem a influência sociocultural na incidência de alguns transtornos emocionais.

Após a descrição e problematização dos males do corpo contemporâneo, são descritos alguns conceitos e discussões de Imagem Corporal. Assim, quando falamos de corpo e autoimagem corporal, falamos também dos padrões de beleza e como eles refletem na sociedade como um todo, pois a partir deles é que os TCA vão aparecer como consequência de condutas extremas de pessoas com distorções de autoimagem e percepção corporal.

Aprendemos a avaliar nossos corpos através da interação com o ambiente em que estamos inseridos; assim nossa autoimagem é desenvolvida e reavaliada o

tempo todo, durante toda a vida, e as necessidades de ordem social ofuscam as necessidades individuais, submetendo os corpos à pressão o tempo todo para satisfazer o ideal da nossa cultura.

Tavares (2003) fala que a compreensão de um conceito de imagem corporal está ligada ao significado de imagem e corpo e não é uma questão simples de linguagem: há uma dimensão muito maior, se pensarmos na subjetividade de cada indivíduo.

O que se tem visto não funciona assim; as indústrias que promovem o consumo através dos meios de comunicação responsabilizam-se por mostrar-nos imagens de corpos padronizados e, para quem não se enquadra, restam as cobranças, as frustrações e a insatisfação.

O segundo grande capítulo, após uma breve introdução, descreve em detalhes o contexto empírico presente na pesquisa. Na sequência, a apresentação e caracterização dos instrumentos utilizados na pesquisa: o BSQ-34 (*Body Shape Questionnaire*) e o teste da Figura de Silhueta Corpórea (BFS – *Body Figure Silhouettes*). A partir destes dois testes pode-se relatar os sentimentos dos estudantes em relação a seus corpos, e assim abrir a discussão da busca da beleza e os perigos que se depreendem desta problemática. Houve, também, a possibilidade de quantificar o nível de (in)satisfação dos alunos com seus corpos, e verificar indícios da existência das doenças ditas como males do corpo contemporâneo entre os estudantes.

A população do estudo foi composta por alunos de ambos os gêneros do curso de bacharelado em EF da Escola Superior de Educação Física (ESEF), da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), que estavam cursando ou o primeiro ou o último ano de faculdade. Foram escolhidos de forma intencional por estarem diretamente ligados ao mercado da estética corporal, e muitos já inseridos neste mercado, trabalhando em academias e clubes da cidade de Pelotas, muitas vezes com pouco preparo para lidar com as problemáticas ligadas ao corpo. As descrições dos procedimentos e do tratamento estatístico também fazem parte do contexto empírico e estão descritos em detalhes no final deste segundo capítulo.

Após o quadro teórico do presente estudo, a apresentação dos resultados, das discussões suscitadas a partir dos dados e as considerações finais possibilitaram abrir espaço para as discussões acerca das principais problemáticas

ligadas às distorções da autoimagem corporal e aos desafios colocados diariamente para os profissionais da EF.

Temos como premissa o pensamento de que a mídia produz a ideia de que cuidar do corpo é o mesmo que emagrecer, buscar a beleza padronizada socialmente, e isto produz um processo de exclusão social. A insistente busca do corpo padrão visa a resultados imediatos, indolores, e a resposta que o espelho nos dá é sempre a principal preocupação.

Dentro das universidades não é diferente, a busca pela beleza está fortemente presente entre os alunos, especialmente no curso de EF, considerando o processo de exclusão a partir da estética é que se percebe a importância do presente estudo.

Há falhas na formação dos profissionais de EF, pois esses temas não são discutidos durante os quatro anos de curso, ou não são suficientemente postos junto aos alunos para uma reflexão mais profunda. Diante das evidências apontadas é possível levantar algumas questões:

- Saberá o profissional abordar um cliente que busca a beleza? Como o profissional está tratando as pessoas obesas que estão buscando emagrecimento?
- Este profissional está preparado para lidar com as problemáticas descritas como males do corpo contemporâneo?
- O profissional carrega seus preconceitos ao fazer esta abordagem? Ele tem noção dos preconceitos que tem a respeito dos padrões de corpo?
- O mercado da estética está nas mãos de quem? As pessoas que frequentam as academias estão nas mãos de que tipo de profissional?
- É possível buscar beleza sem o enfrentamento do padrão de corpo?

Mais hipotéticas que conclusivas, as respostas a serem apontadas neste estudo deverão necessariamente passar pelo crivo do contexto, ou seja, deverão ser entendidas no interior do quadro teórico que lhes permitiram a emergência. É de extrema relevância aprofundar e mesmo ampliar pesquisas recentes sobre a experiência da formação do bacharel em educação física, devido à relativa novidade da reforma curricular⁴ recentemente implantada, que instituiu os distintos cursos de

⁴ Os currículos dos cursos de formação inicial em Educação Física foram modificados após a aprovação da Resolução do Conselho Nacional de Educação, Câmara Ensino Superior nº 07/2004, referente ao curso de graduação em Educação Física (bacharelado). Pela primeira vez, os cursos de

Educação Física (Licenciatura e Bacharelado), contribuindo, com isso, para o acúmulo da produção do Programa de Pós-Graduação da ESEF/UFPeL.

2 A PRODUÇÃO SÓCIO-CULTURAL DO CORPO CONTEMPORÂNEO E SUAS MANIFESTAÇÕES ESTÉTICAS

2.1 As marcas do contemporâneo: os apelos das mídias ao corpo belo, o chamamento à beleza e o mercado da estética corporal

Uma nova campanha é lançada a cada mês por grandes empresas multinacionais, campanhas estas com investimentos multimilionários. Revistas, televisão, *outdoors*, ganham as ruas de grandes e pequenas cidades para serem absorvidas pelo consumo, o qual é a chave da sociedade contemporânea ocidental. Dentre tantas campanhas, algumas chamam atenção pelo enunciado que convida à eterna busca da vida pós moderna: a beleza.

“A vida é bela, seja também!”, Cirurgias plásticas em até 36 vezes! Confira: Blefaroplastia (pálpebras): R\$ 109,00*; Lipoaspiração: a partir de R\$ 99,00*; Lifting da face: R\$ 220,00*; Mamoplastia redutora: (s/ prótese) R\$ 190,00*; Rinoplastia: (nariz) R\$ 175,00*; Mamoplastia de aumento: (c/ prótese) R\$ 251,00*. *Parcelas mensais (SEGUNDO CADERNO, JORNAL ZERO HORA, 01/11/2007, p.8).

“Acredite na Beleza”:

Em 2008, a agência *AlmapBBDO*⁵ criou para a empresa O Boticário, propaganda com o nome “Repressão”, onde mulheres acinzentadas vestindo roupas acinzentadas (blusa branca de botões fechados até o pescoço, jardineira abaixo dos joelhos), meias-calças e sapatos de salto baixo, (ambos pretos), utilizando o mesmo corte nos cabelos escuros (curtos, na altura das orelhas), andam por ruas também acinzentadas. Caminham cabisbaixas, silenciosas e aceleradas. Um carro preto com alto-falantes passa por elas. — “Beleza não!”. Em um salão de beleza, mulheres sérias fazem em seus cabelos cortes na altura das orelhas. No *hall* de um prédio, mulheres cortam saltos de sapatos em grandes bancadas.

⁵ A agência de propagandas de São Paulo responsável por toda campanha da série “Acredite na Beleza”, teve um investimento de R\$ 31 milhões. Informações disponíveis em: <<http://www.almapbbdo.com.br/index.php#section=trabalhos>>. Acesso em: 22 ago. 2010.

Secadores de cabelo ardem nas chamas em uma grande fogueira a céu aberto. Bonecas iguais às mulheres na televisão. Em um sofá está uma menina que assiste à televisão ao lado da mãe enquanto tenta ver seu reflexo nas costas de uma colher. A mãe baixa o braço da menina. Uma mulher parada diante de uma vitrine com televisores na mesma imagem: uma mulher igual a todas as outras. A mulher corre em direção a um prédio. Sobe uma escada com muitos andares, entra em uma sala com vários móveis e objetos tapados com lençóis brancos e empoeirados. Tira o pano branco de um desses móveis e vê uma cômoda. Senta-se na frente do móvel, abre um porta-joias que estava sobre a cômoda e pega o batom que está dentro. Puxa o espelho em sua direção, passa o batom de cor vermelha nos lábios e dá um breve sorriso. Em seguida, essa mulher aparece de batom vermelho nos lábios andando pelas ruas com um sorriso confiante, sendo observada por todas que passam por ela.

Durante as cenas descritas, ouve-se uma música suave ao fundo e um texto dizendo: “Não seria bom viver num mundo sem vaidade? Um mundo onde a imagem não tivesse importância? Onde a beleza não fosse valorizada? Não seria bom viver nesse mundo?”

A resposta da locutora é dita quando a mulher passa o batom nos lábios: “Não, não seria!”. E em seguida segue: “Acredite na beleza”.

Nesses enunciados e imagens publicitárias é possível destacar a supervalorização dos poderes da imagem corporal para a obtenção do sucesso pessoal no campo social, na construção de um “estilo próprio”, na incitação ao consumo de produtos próprios à Indústria da Estética. Além disso, permite relacionar os enunciados e as imagens corporais veiculadas com a produção social de um desejo, o desejo do corpo belo, magro, jovem, do corpo esteticamente padronizado via imagens, números, estatísticas, medidas, classificações e tipologias científicas, entre outros discursos que “direcionam os olhos” no mundo da estética corporal.

Ao anunciar-se “facilitadora” de operações estéticas numa espécie de “convite à beleza”, a clínica de cirurgia plástica torna possível a pessoas com rendas mais baixas o antes impensável — adquirir instantaneamente e pagar, em suaves prestações, um corpo inteiramente novo.

Hoje, pensamos e queremos algo além dos bens duráveis como motos, carros, casa própria. Desejamos um bem “indurável”: uma imagem. No topo da lista dos desejos contemporâneos está um novo eu. As preocupações se voltam para a

aparência. O corpo e suas imagens transitam por entre holofotes sociais visíveis e invisíveis.

O desejo de beleza, os anseios da vida em comunidade, a renovação do contato com a natureza, o enriquecimento do espírito, a longevidade, o poder de sedução, o cuidado com a saúde e bem estar do corpo — monitorado por profissionais especializados —, a ausência de doenças, o sucesso profissional, social e amoroso e a criação de um estilo de vida são discursos que movimentam a cultura do culto ao corpo, outorgam autoridade aos profissionais do campo da saúde e/ou da estética, ampliam seus campos de atuação, criam novas demandas e auxiliam na fabricação de subjetividades contemporâneas atravessadas pelas forças da imagem corporal padronizada⁶.

O corpo e suas estéticas são diariamente pautados pelos meios de comunicação⁷, difusores legítimos das novidades nos setores de cosméticos, alimentação e vestuário para os mais diferentes níveis de poder aquisitivo, diferentes populações (adultos, crianças, idosos), biotipos (alto, magro, obeso, baixo), etnias, padronizando estilos diferenciados, próprios a cada tribo, a cada grupo, a cada um, porém atravessados por discursos normativos em relação à estética e à saúde.

As mídias, enquanto forças sociais são responsáveis, em grande escala, pela construção dos conceitos de “corpo belo” e “corpo não belo”. A “máquina midiática”, como se refere à mídia Charaudeau (2006), é constituída por uma pluralidade de formas, linguagens, gêneros, os quais autenticam um vínculo social pelo reconhecimento identitário. O mesmo autor ainda coloca que estudar mídia envolve uma dimensão ampla de possibilidades que deve ser recortada, inclusive na porção que trata das classificações dos três diferentes lugares de construção de sentido da máquina midiática: produção, produto e recepção.

As construções de sentido visam a um destinatário ideal, ou seja, um alvo

⁶ Para Guattari e Rolnik (1986, p. 16), “a cultura de massas produz indivíduos normalizados, articulados uns aos outros segundo sistemas hierárquicos, de valores, de submissão visíveis e explícitos, menos internalizados e mais produzidos”. Essa premissa implica uma idéia de subjetividade menos calcada no indivíduo e mais social, encontrada em todos os níveis da produção e do consumo. A sedução das massas para o consumo se dá pela captura do desejo e pela promessa de uma plena realização do princípio do prazer eternamente insaciável. Sobre o conceito de subjetividade utilizado no estudo ver: Guattari e Rolnik (1986).

⁷ Através dos meios de comunicação de massa, especificamente da publicidade, o corpo vende os produtos anunciados. Juntamente com esses produtos, é vendido um ideal de vida e de corpo esteticamente padronizado, o que colabora para o acirramento do consumo e, conseqüentemente, da produção, além de contribuir para o forjamento de subjetividades que estejam de acordo com a lógica da produção e do lucro (PARDO, 1991).

capaz de captar o que o veículo de comunicação realmente quer. Por sua vez, o público que consome tal informação interpreta-a de forma a produzir mais do que a instância de origem intencional, ou seja, o que é entregue ao público pode produzir efeitos diversos daqueles visados pela fonte transmissora da informação, inclusive a não identificação.

Retro alimentada pelos discursos da modelagem corporal, a indústria da estética procura, também de modo contínuo, alternativas para abarcar a diversidade de reações do público “consumidor” em um movimento do desejo que torne possível relacionar, de modo direto e imediato, como causa e efeito, a aquisição do produto com a satisfação garantida, anulando possíveis dificuldades e riscos e tornando viável, se consumido corretamente, o sonho do “corpo perfeito”. Na literatura de autoajuda nutricional, as dietas apontam ideais que aparentemente fazem sentido. Na maioria das vezes, mirabolantes e milagrosas — Dieta do abdome, Dieta do tipo sanguíneo, Dieta da lua, Dieta da proteína, entre outras, as dietas são encontradas em um cem número de títulos, campeões de vendas nas bancas e livrarias⁸ e os números editoriais apenas reforçam a ideia de que uma grande parcela da população consome esse tipo de literatura e necessita de motivação, precisa ler algo agradável e, ao mesmo tempo, que a estimule a dar o primeiro passo, em vez de tentar entender o porquê de não conseguir o resultado desejado (CARMELLO, 2009).

O mercado da estética possui como um de seus principais produtos a beleza. Qualquer objeto encontrado nas prateleiras de um supermercado, em clínicas especializadas, farmácias, academias de ginástica e musculação, livrarias, bancas, telenovelas, canais de tevê, mobiliza uma rede de campos profissionais, produtos, ídolos, tecnologias em torno da busca pelo corpo magro, ausente de doenças, ativo, jovem e belo com qualquer idade. As possibilidades oferecidas são muitas: esteróides anabolizantes, suplementação alimentar, anfetaminas, cremes emagrecedores, rejuvenescedores, aparelhos sofisticados para combate à celulite e flacidez, cirurgia para a retirada de gordura localizada, cirurgia bariátrica, correções estéticas, próteses de silicone, etc.

⁸ Alguns livros tornam-se sucessos de venda, como a série de sete livros lançados pelo famoso cardiologista norte-americano Robert Atkins, que desde 1972 está no mercado e chegou à marca de quase 30 milhões de cópias vendidas. Este livro esteve na lista dos mais vendidos do jornal New York Times entre os anos de 1999 e 2004. Outro título de sucesso é o livro Dieta de South Beach, que vendeu 22 milhões de exemplares desde 2003 (CARMELLO, 2009, p. 52).

Os padrões de corpo e de beleza e as mídias estão fortemente atrelados, pois estas são formadoras de opinião, de valores, de comportamentos e os sentidos das enunciações destas mídias adquirem força e legitimidade ao somar-se a tantos outros enunciados de muitas instâncias, especialistas, instituições, lugares formando uma unidade discursiva de onde emergem as padronizações da beleza corporal⁹. As mídias fazem uma conexão ativa no que diz respeito aos padrões de corpo belo nos nossos dias, porém não foi objetivo desta pesquisa estudá-los, mas apenas mostrá-los como exemplo operacional dentro do contexto abordado.

Os novos regimes de verdade que produzem o corpo contemporâneo são oriundos de uma multiplicidade de fontes discursivas, marcadamente originárias do discurso médico e seus derivados. Tais fontes, por sua vez, habitam lugares múltiplos de produção de subjetividade no mundo contemporâneo, como as diversas mídias, a moda, os diferentes produtos do *fitness* e da boa forma [...] (CÉSAR, 2009, p. 269).

O que o corpo representa para o mundo contemporâneo e o que é produzido sobre ele circula nos meios de comunicação e o mercado da estética se apropria dessa abordagem para apresentar um produto aos seus consumidores: o padrão de beleza.

Em sua edição do mês de maio de 2009, a revista Super Interessante publicou a reportagem intitulada “A farsa das dietas”, onde constam dados recentes a respeito de um mercado que parece não ser afetado pela crise econômica: o mercado da estética corporal.

No Brasil, pouco se sabe sobre os gastos com a busca do emagrecimento, mas nos EUA, onde cerca de 70% da população está acima do peso, os gastos chegam a movimentar 58 bilhões de dólares, ultrapassando o mercado de calçados em 14 bilhões de dólares. Os produtos mais consumidos pelos norte-americanos são de diversos setores, passando pelo mercado editorial, refeições prontas e *shakes*, todos os tipos de comidas e bebidas *light* e *diet*, vídeos de *fitness*, aparelhos de ginástica, remédios e spas (CARMELLO, 2009). No Brasil, pesquisas de base

⁹ A formação dos padrões corporais modernos deu-se com uma forte ajuda da Educação Física (Sistemas Ginásticos Europeus) e suas práticas de longo alcance social tanto dentro como fora das instituições bem como de várias outras áreas científicas embaladas pelo sonho “Positivista” de sociedade fisiologicamente explicada. As tecnologias corporais desenvolvidas na modernidade e aplicadas pelas instituições disciplinares tiveram sua legitimidade social na medida em que eram movidas pelo interesse na produção de indivíduos trabalhadores, ágeis, úteis e dóceis. Porém, aqui nos interessam os resultados atuais, as transformações sofridas nos padrões corporais procedentes dessa configuração social iniciada no século XIX, com o advento da sociedade industrial moderna.

nacional apontam para uma prevalência de sobrepeso ao redor de 50% nos homens e 42,3% nas mulheres, enquanto a prevalência de obesidade é próxima de 13,7% nos homens e 14% nas mulheres¹⁰.

É inegável o fato de que a felicidade pessoal de cada um está intimamente ligada à estética. E o corpo magro é considerado objeto de valorização; por isso quando estamos diante de pessoa magra e com músculos trabalhados, muito mais do que um índice de boa saúde, estamos diante de uma cadeia de interesses; quanto mais perto o corpo estiver da juventude e da boa forma física, mais a indústria da beleza cresce. A Associação Brasileira da Indústria de Higiene Pessoal, Perfumaria e Cosméticos (Abihpec) registrou, em 2008, elevação de 27,5% no volume de vendas ao consumidor, com evolução no faturamento líquido de imposto sobre vendas de R\$ 4,9 bilhões, em 1996, para R\$ 21,7 bilhões no ano de 2008¹¹.

O crescimento no mercado da beleza não é exclusivo para as mulheres; há todo um comércio dedicado ao público masculino, grandes marcas reconhecidas em muitos países criaram produtos para os cuidados da beleza masculina. Segundo Vigarello (2006), o conjunto dos números de negócios dos cosméticos masculinos ultrapassou de 10 a 12% o conjunto de negócios de cosméticos femininos; salões de beleza especializaram-se em estética masculina, assim como as cirurgias plásticas em homens também cresceu.

Para o mercado da beleza vender dessa forma, estão por trás grandes indústrias de publicidade e propaganda, as quais têm responsabilidade de atrair o público consumidor através de imagens, frases de impacto e músicas que incitem o desejo de obter os produtos ali explorados.

Para César (2009), mesmo com quase meio século de produção histórico-científica discursiva sobre a invenção do corpo, as verdades contemporâneas seguem imersas em uma cultura somática, e os corpos ganham em visibilidade e inteligibilidade em função de uma materialidade física primária. A autora segue dizendo:

Nessa perspectiva somática, o alvo das estratégias de controle e de produção subjetiva é ainda o corpo, como também já o era na modernidade disciplinar. No entanto, o corpo contemporâneo é ainda mais plástico e

¹⁰ Relatório Vigitel 2009. Disponível em: <http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/programas/vigitel2009.pdf>. Acesso em: 11 fev. 2011.

¹¹ Informações disponíveis em: <<http://www.abihpec.org.br/>>. Acesso em: 12 ago. 2010.

maleável, pois a ele se destina um número quase infinito de intervenções visando produzi-lo como mais jovem, mais magro, mais flexível, mais leve, mais ágil, mais versátil e mais rápido (CÉSAR, 2009, p. 269).

Podemos comparar nossos corpos à massa de modelar igual às que crianças divertem-se nas aulas, em jardins de infância. A facilidade de se moldar uma silhueta hoje é comparada à velocidade e facilidade com que vamos ao salão de cabeleireiros e mudamos o corte de cabelo. Em algumas horas, repaginação no visual.

A beleza hoje está diretamente ligada à saúde, assim como uma aparência desagradável liga-se com facilidade à doença. As questões que nos colocamos hoje não estão mais baseadas em aceitar ou não aceitar o corpo que temos, mas sim em como podemos transformar nossos corpos e até que ponto podemos fazê-lo. O binômio saúde-beleza forma um conjunto onde o segundo termo é determinante, uma vez que a saúde possui um padrão estético estabelecido, porém o que nos é apresentado como o caminho legítimo e seguro para a felicidade individual ainda é somente a beleza; e se deixar feia é interpretado como má conduta pessoal, podendo resultar na exclusão do grupo social (NOVAES, 2006).

Se o corpo magro é visto pela sociedade como belo, então, como uma lógica corriqueira, o corpo obeso é taxado como feio. Estar fora de forma é tido como desleixo, como preguiça. As práticas de alimentação e vida saudável dependem de um conjunto de normas moduladoras atribuídas disciplinarmente e, por meio das determinações de mercado (CÉSAR, 2009).

Capas de revistas com títulos que sugerem formas de controlar as formas do corpo não faltam no mercado, sem falar na quantidade de propagandas com aparelhos para fazer ginástica em casa ou até mesmo propagandas de clínicas estéticas oferecendo cirurgias a preços acessíveis e com longos prazos para realizar os pagamentos. E ao que nos parece, ser magro ou ser gordo é uma questão de escolha individual.

Para tomarmos parte dessa ordem exigem-nos renúncias, e claro, a principal é o alimento, o excesso dele ou até mesmo a sua eliminação em casos extremos.

A alimentação das populações hoje está completamente desordenada, as pessoas já não dispõem de tempo para uma refeição saudável, em um ambiente calmo e sem tanta preocupação com o tempo. As alternativas, então, voltam-se para locais onde o curto espaço de tempo em que as pessoas entram e saem destes

estabelecimentos acompanham o ritmo de seus consumidores. As grandes redes de *fast food*, que invadiram o território brasileiro no início dos anos 80, ainda se encontram em crescimento¹². Nem sempre uma boa escolha para as refeições, mas vêm fazendo parte do cotidiano das pessoas; a necessidade de uma refeição rápida, em um local que oferece um produto nem sempre saudável, porém sem o tempo de espera de restaurantes ou do tempo desperdiçado na cozinha de casa. Essa agilidade nos serviços encanta o público consumidor, por isso estes locais estão sempre repletos de clientes.

A partir de todo quadro construído, dos chamamentos constantes das mídias, dos apelos ao corpo e da indústria da estética corporal, observa-se que, de alguma forma, isso tudo produz doenças: os males do corpo contemporâneo, os desvios de comportamento, os quais estão diretamente ligados à imagem corporal de cada um. Por isso problematizamos a obesidade, a anorexia e a vigorexia como comportamentos desviantes na sociedade contemporânea.

2.2 Obesidade: uma nova epidemia e o caráter de exclusão social

A obesidade¹³ figura entre as doenças do século XXI que estão sendo tratadas como epidemias sem cura. De forte cunho emocional, esta doença converte as peculiaridades da vida de cada um em uma energia nociva que possibilita ao sujeito desenvolver hábitos diários de vida que muitas vezes podem levar à morte. Esta doença transforma-se facilmente em uma luta contra a balança. Uma guerra anunciada.

Hoje, amplamente difundida, a moda *Plus Size* (Modelos GG) vem ganhando um espaço que até pouco tempo era das modelos manequim número 34 ou 36. Mulheres de corpos volumosos, com seus manequins acima de 44 mostram sensualidade e beleza sem descuidar da saúde. São profissionais que, mesmo beirando à obesidade, não descuidam em momento algum dos cuidados para manter o corpo saudável, porém sem emagrecer. A modelo *Plus size* Tara Lynn, faz

¹² Segundo dados da Associação Brasileira de Franchising (ABF), o número de franquias cresce cerca de 12% todo ano e movimenta cerca de R\$ 4 bilhões. Disponível em: <<http://www.tudoemfoco.com.br/mercado-de-fast-food-no-brasil.html>>. Acesso em: 09 ago 2010.

¹³ Em recente estudo, intitulado Prevalência e fatores potencialmente causais em adultos da região sul do Brasil, Vedana (2008), verificou a prevalência de obesidade em indivíduos entre 20 e 59 anos. A partir dos dados coletados verificou-se obesidade em 23,5% das 2 mil pessoas que participaram da pesquisa, sendo 26,1% em mulheres e 19,3% em homens.

parte de uma das maiores agência de modelos do mundo, e em março de 2010 foi protagonista de uma reportagem de 18 páginas de uma das principais revistas francesa e vem fazendo sucesso em sites de moda na Europa¹⁴.

É interessante observar o caráter de ambiguidade que as representações sociais sobre a gordura assumem no imaginário atual. Damos aos obesos um tratamento contraditório, e nele reside um paradoxo importante a ser destacado: aos gordos, associamos estereótipos como simpatia e amabilidade; por outro lado, sua imagem inspira a lipofobia¹⁵ como um sintoma social (NOVAES, 2006, p. 29).

Esta ambivalência da imagem da pessoa obesa é demonstrada através da pesquisa desenvolvida por Fischler (*in*: SANT'ANNA, 1995). O autor, a partir de entrevistas, questionou a respeito da imagem de homens gordos e percebeu no discurso de seus entrevistados a dicotomia de sentidos sobre a imagem do gordo; o autor aponta que existe um duplo estereótipo do corpo obeso:

O primeiro é o de um homem roliço, extrovertido, dotado para as relações sociais, bancando voluntariamente o brincalhão[...]. O segundo é bem diferente. É um doente ou um depressivo, um egoísta desenfreado ou um irresponsável sem controle sobre si mesmo (FISCHLER, 1995, p. 71).

Num espaço onde a imagem está supervalorizada há pouco lugar para a obesidade. Musas inspiradoras nos séculos passados, vistas em grande parte das obras de arte de pintores importantes, as modelos obesas hoje ainda são coadjuvantes e para terem destaque, precisam seguir um certo padrão.

Segundo Sant'Anna (2001, p.20), “numa sociedade que, desde a década de 20, nutre uma franca aversão pelos gordos, a paixão tende a se transformar num bem exclusivo dos esbeltos”. Ressalta a autora que durante o reinado de Luís XV, no século XVIII, a palavra "esbelto" não existia, e gordura era formosura; a magreza era vista com desconfiança, sinal de maldade.

No dia 2 de fevereiro de 2011, a capa do caderno Cotidiano do jornal Folha de São Paulo trouxe uma reportagem que mostra como a obesidade vem sendo tratada como uma incapacidade individual. O título que estampa a capa desse caderno diz: “Professoras dizem que foram vetadas no Estado por obesidade”

¹⁴ Informações disponíveis em: < <http://unitmagazine.com/blog/?tag=thiago-ferraz>>. Acesso em: 13 fev. 2011.

¹⁵ Palavra que neste texto tem o significado descrito por NOVAES (2006), e diz respeito ao medo à gordura, e que está presente em grande parte dos estudantes que participaram deste estudo.

(BEDINELLI, 2011, p. C1) e relata que pelo menos cinco pessoas foram consideradas inaptas em exame médico para preencherem vagas de professores, após longo processo seletivo, no qual foram aprovados em todas as etapas. Essas professoras já exerciam a função em contrato pelo estado, e em seus exames clínicos não havia alterações, porém, para a perícia médica responsável, foram consideradas inaptas para a nomeação definitiva.

Endocrinologistas afirmaram que a obesidade não é fator de inaptidão para exercer o cargo de professor, já a OAB de São Paulo disse que a exclusão dessas candidatas por obesidade é preconceituosa e fere a Constituição Federal. A secretaria responsável pelos laudos disse apenas que para ingressar como funcionário público é preciso gozar de plena saúde e justifica que em alguns casos a obesidade é considerada doença, segundo a OMS (BEDINELLI, 2011).

A obesidade é uma espécie de lugar social onde o gordo é depositado quando retirado do mundo dos belos, dos produtivos, dos saudáveis, sofrendo um processo de exclusão “branda”, porém visível e aceita.

Para Sontag (2007, p. 89), “toda sociedade, precisa identificar uma doença com o próprio mal, que torne culpadas as suas vítimas”. A obesidade na sociedade contemporânea está associada ao medo, a algo que precisa ser evitado. “Um colapso cardíaco é um acontecimento, mas não dá à pessoa uma nova identidade, transformando o paciente em ‘um deles’” (SONTAG, 2007, p. 108).

A obesidade, embora não pareça tratar-se de uma doença fatal, transforma a pessoa em algo repulsivo, o que a torna mais apta a ser promovida à condição de ‘peste’. Por outro lado, sofrer de uma determinada doença hoje em dia parece oferecer um *status*, uma identidade, para sujeitos imersos em um mundo em que se encontram carentes — fobias, tiques, síndromes, pânico, medos inexplicáveis, neuroses, males assombrosos (gripe aviária, gripe suína (H1N1), doenças produzidas no século XXI).

Para falar da imagem do corpo é preciso compreender o que está fora da convenção: os excessos, os extremos do corpo como diferença radical, alteridade negada. E os extremos, em sua condição tragicômica de imagem consumida de nós próprios, impõem uma compreensão empírica e imediata do humano e do tempo presente - a obesidade, a anorexia e a vigorexia - os males do culto do corpo contemporâneo. Segundo Susan Sontag (2007), as doenças mortais do imaginário contemporâneo — a tuberculose, o câncer, a AIDS, antes a peste e, hoje, a

obesidade mórbida — ocupam esse espaço da doença e representam diretamente a morte, por isso, denotam a condenação, a sentença, o mal que deve ser expurgado do espaço social ou, então, devidamente higienizado, lapidado, até aproximar-se minimamente do “normal”¹⁶.

Se colocarmos anorexia e obesidade lado a lado, vamos observar duas doenças extremas que a cada dia afetam mais pessoas. Algumas percebem-se obesas e cessam a alimentação de forma a eliminar por completo tal necessidade; outras, tristes por estarem obesas, compensam suas frustrações com o excesso de alimento.

O culto à magreza está diretamente associado à imagem de poder, beleza e mobilidade social, gerando um quadro contraditório, “esquizofrenizante”, tendo em vista que, através da mídia escrita e televisiva, a indústria de alimentos vende gordura, com o apelo aos alimentos hipercalóricos, enquanto a sociedade cobra magreza (ANDRADE; BOSI, 2003, p. 120).

Enquanto parte da população está engordando de forma acelerada devido à má alimentação e a uma série de fatores típicos do ritmo de vida que a sociedade contemporânea impõe às pessoas inseridas no concorrido e acelerado mercado do trabalho, outra parte da população acaba se tornando doente por estar emagrecendo de forma agressiva; e os problemas de autoimagem corporal são as principais causas destas doenças que atingem principalmente adolescentes e jovens adultos; a anorexia nervosa (AN) figura entre as doenças mais conhecidas dentre os transtornos alimentares, e vem mostrando que é um mal crescente e com graves consequências¹⁷.

¹⁶ Foucault (1993), afirma que o poder social estabeleceu e ainda estabelece os limites entre o normal e o patológico, o racional e o irracional, o sano e o insano. Seria um poder normalizador, que exclui o que não está dentro dos parâmetros do normal. Esse poder social/normalizador teria suas bases no vínculo entre o saber e o poder e, portanto, essa normalidade seria uma ferramenta de dominação. Segundo o autor, devido a esse poder podemos observar através do tempo como as pessoas foram (e são) julgadas, classificadas, condenadas, obrigadas a viver do mesmo modo.

¹⁷ Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), 20% dos casos de anorexia terminam em morte do paciente. No Brasil, uma em cada 250 meninas tem a doença. Nos Estados Unidos, a incidência é maior: uma em cada grupo de 100 possui o transtorno (Agência UnB, disponível em: <www.secom.unb.br/unbagencia/ag0504-05>. Acesso em: 30 dez. 2008).

2.3 Anorexia: a fome como história, antes a vida ao Senhor hoje o horror de engordar

“Assim é como se encontra a virgem do Senhor saciada e em jejum, de estômago vazio e o coração cheio [...]” (Santa Catarina de Siena, em carta a seu confessor)¹⁸.

A AN é um Transtorno de Comportamento Alimentar (TCA) caracterizado por limitações na alimentação, padrões bizarros de alimentação com acentuada perda de peso autoinduzida, o que pode levar a pessoa doente a sequelas graves, associada a um medo intenso de tornar-se obeso (BUSSE; SILVA, 2004).

Este TCA tem seu início geralmente na puberdade e por muito tempo foi quase que exclusivamente uma doença adquirida por jovens mulheres, característica que vem sofrendo sérias mudanças, já que os homens também vêm sofrendo de AN, no entanto em proporções menores. Comparativamente, os números apontam 8 a 10 vezes maiores para o gênero feminino (BUSSE; SILVA, 2004).

A Bulimia Nervosa (BN) é um problema consequente à AN em um estágio já avançado da doença e é caracterizada por repetidos ataques de hiperfagia, preocupação excessiva com o controle do peso corporal, o que leva a pessoa a adquirir o hábito extremo de suavizar os efeitos pela ingestão de alimentos, muitas vezes acompanhados de métodos inadequados para o controle do peso, como vômitos autoinduzidos, uso de medicamentos, dietas e exercícios físicos excessivos.

A AN está diretamente ligada à imagem corporal e suas distorções, assim como aos padrões de corpo circulantes na sociedade contemporânea. Esta imagem corporal tem uma forte ligação com problemas de autoestima e autopercepção de si. Existem inúmeras formas para se buscar informações a respeito de como conseguir um corpo magro em pouco tempo, através de dietas mirabolantes, chás que ajudam no processo de emagrecimento. O que também existe em grande número são as revistas especializadas em indicar atividades físicas, equipamentos, informações de alimentos calóricos a serem evitados e cortados, enfim, todo um arsenal de possibilidades comerciais, os quais acabam criando e distribuindo padrões de corpo.

¹⁸ WEIBERG, C. ; CORDÁS, T. A. **Do altar às passarelas**: da anorexia santa à anorexia nervosa. São Paulo: Annablume, 2006.

Quando as possibilidades existentes não ajudam, os excessos iniciam: exercícios por horas seguidas e as privações, tanto alimentares quanto sociais, pois ao apresentar sintomas de que se está com um TCA, as companhias já não são mais bem vindas e espelhos tornam-se inimigos. Dietas simples transformam-se em eliminação de alimentos importantes para a manutenção da saúde de uma pessoa, uso de laxantes começam a fazer parte de um processo que, se não diagnosticado em sua origem, pode acabar por se transformar em uma doença com sérias consequências.

A anorexia é um problema de saúde, e tem sua origem no Egito antigo e com passar dos séculos, a doença foi sendo reconhecida, estudada e se transformou em um dos grandes males, trazendo grandes desafios para as áreas da saúde (WEINBERG; CORDÁS, 2006).

Um jejum autoimposto não significa, necessariamente, um TCA. Ao longo da história da humanidade, alguns povos da antiguidade, como os egípcios, incentivavam permanecer alguns dias sem ingerir qualquer alimento a fim de atingir estados avançados de transe para receber visões sagradas.

Já na Grécia clássica, o jejum não era muito comum, porém Hipócrates, por exemplo, receitava jejuns e vômitos como tratamento de quase todas as doenças. De um modo geral, os gregos tinham muita preocupação com a saúde, por isso os médicos aconselhavam dietas equilibradas para cultivar o corpo e a mente. Exercícios físicos também faziam parte da rotina dos gregos, nas estações quentes em menor quantidade e, durante temperaturas baixas, os exercícios eram mais árduos, bem como as refeições mais fartas (WEINBERG; CORDÁS, 2006).

Muitos estudos comprovam que a ascese (termo em grego *askesis*, que significa exercício), especificamente referia-se aos exercícios físicos dos atletas, acompanhados de rigorosas dietas para o preparo das competições. Com o passar do tempo, o ascetismo foi transformando-se em algo ligado à virtude, em detrimento do corpo. Para Vandereycken e Van Deth (1994), tem referência a um propósito de perfeição de vida espiritual.

Constituía uma forma de autodisciplina, autopunição com ideal de completa independência das necessidades físicas. Para alcançar esse propósito recorria-se, além do jejum, à abstinência sexual, privação de sono, autoflagelação e muitas outras formas de tortura (WEINBERG; CORDÁS, 2006, p. 27).

Assim, o ascetismo tornou-se mais rigoroso a partir do século IV, no período medieval, com as Santas jejuadoras, que nas suas autoflagelações deixavam perceber, segundo Vandereycken e Van Deth (1994), uma reação à moderação imposta pela igreja, que com a expansão do cristianismo, parecia estar preocupada em abrandar os jejuns autoimpostos, estabelecendo regras para a diminuição dos dias de jejum. Porém o que se constatava era o contrário, muitas santas, além do jejum excessivo, expunham-se a práticas ascéticas extremas, com autoflagelação por horas seguidas e perfurações pelo corpo causadas pelos pregos que lhes serviam de cama. Esses períodos longos de imposição de flagelo só eram interrompidos pela eucaristia. Essas mulheres santas usavam a vida de Cristo para inspirar-se, deixando à mostra suas chagas.

Tertuliano, pioneiro da literatura cristã em latim, por isso considerado um dos primeiros pais da igreja¹⁹, no século II, era defensor da castidade e aconselhava as mulheres a fugir do compromisso do matrimônio e seguir as tradições da igreja católica. Para convencer essas mulheres, usava o argumento afirmando que: “um corpo emagrecido passará mais facilmente no portão do paraíso, um corpo leve ressuscitará mais rapidamente e na sepultura será melhor preservado” (*apud*, VANDEREYCKEN; VAN DETH, 1994, p.15).

Ao que tudo indica, a clausura em mosteiros era o recurso mais utilizado por jovens moças para escapar de casamentos arranjados com homens que não conheciam, comportamento típico da sociedade patriarcal da Baixa Idade Média. O refúgio era dado como uma dádiva para essas jovens. Foi nesse período que começaram a aparecer as jovens santas jejuadoras, inclusive a filha do rei de Portugal, a jovem Vilgefortis²⁰, que jejuou quase até a morte para livrar-se de um casamento arranjado.

¹⁹ Como eram chamados os teólogos ou padres dos séculos II e III que desempenharam, de alguma forma, trabalhos relevantes.

²⁰ A história de Vilgefortis é mais lendária do que propriamente histórica. Existe pouca documentação que comprove sua real existência, porém as referências datam entre os Séculos VIII e X; a grande maioria dos autores que estudam as santas jejuadoras costumam ignorar sua lendária história pela falta de certezas de sua existência. Porém o que se sabe sobre Vilgefortis é que era a sétima filha do Rei de Portugal, o qual era conhecido por sua crueldade. Ele decidiu casá-la com um rei da Sicília, ela horrorizada, pois já tinha feito seu voto de castidade. Rogou intensamente a Deus para ajudá-la e iniciou um rigoroso jejum. Em suas rezas pedia fervorosamente que perdesse sua beleza. E foi atendida com surgimento de pelos em todo seu corpo, inclusive no rosto. O futuro esposo assustou-se com a magreza e desistiu do casamento. Seu pai, em um acesso de raiva mandou crucificá-la. Na cruz, Vilgefortis ainda pediu que fosse lembrada pelas coisas que atrapalham a vontade das mulheres e das quais estava libertando-se. Hoje, é conhecida em Portugal e Espanha por Santa Liberata, na

As santas jejuadoras formaram uma verdadeira “epidemia do comportamento anoréxico”²¹, fato ocorrido entre os séculos XIII e XIV, e registros feitos pelos confessores dessas mulheres demonstram verdadeiras histórias clínicas, o que acabou restringindo a canonização das chamadas santas jejuadoras. Weinberg e Cordás (2006), em um estudo histórico documental, relataram a história de jejum de várias dessas jovens que se tornaram santas devido ao jejum extremo e obstinação em se tornarem servas de Cristo. Dentre tantas histórias muito próximas em motivações, comportamentos e finais, onde a maioria das santas simplesmente negava o alimento, houve um caso em que se faz necessário um relato mais detalhado.

Santa Catarina de Siena, que viveu entre os anos de 1347 a 1380, escrevia cartas para seu confessor relatando seus jejuns e, dizendo que, quando comia costumava provocar vômito, inspirada por Deus.

Raimbault e Eliacheff (*apud* WEINBERG; CORDÁS, 2006) compararam o comportamento de Santa Catarina de Siena com o das anoréxicas do século XX, que tentam convencer os médicos de que não comer é uma forma de viver. Ainda completam dizendo: “A estratégia, sem dúvida, é a mesma: fingir submetimento, responder com uma aparente cooperação, enquanto seguem comendo o menos possível” (WEINBERG; CORDÁS, 2006, p. 44).

As primeiras descrições da anorexia começaram a aparecer por volta do ano de 1554, por Johannes Lange: a doença chamada primeiramente de Clorose ou “doença verde”, devido ao aspecto da pessoa doente: palidez, fraqueza, cansaço, amenorréia. Lange chamava a doença, também, de “febre amorosa”, que se curaria com o casamento, o intercuro sexual e a maternidade (WEINBERG; CORDÁS, 2006).

A partir destes primeiros passos, casos correspondentes à AN foram datados em 1691, pelo médico Richard Morton, que foi surpreendido pelo caso de uma adolescente de 17 anos, que não se alimentava e tinha feições de um cadáver. Ela fazia jejum voluntário e recusava ajuda. Foi a partir desse caso que se abriu espaço para consideração de cunho emocional para o transtorno alimentar.

França seu nome ficou conhecido como Milleforte e na Inglaterra como Uncumber (WEINBERG; CORDÁS, 2006).

²¹ Nomeado por Fendrik (1997) em seu estudo intitulado “Santa anorexia”.

William Gull, em 1868, e Charles Lasègue, em 1873, davam o nome de “Apepsia histérica” e “Anorexia histérica”, respectivamente. Porém, finalmente, em 1874, William Gull denominou os quadros de jejum autoimpostos de Anorexia Nervosa.

Muitos médicos relatavam pacientes que negavam o alimento sem haver algum problema físico aparente, e o nome dado a esses sintomas era histeria ou neurose. Dentre tantos médicos que estudaram e atenderam casos com estes mesmos sintomas está Freud, que em 1893, descreveu um caso ligando a anorexia a um tipo de histeria ocasional, fazendo referência entre a relação mãe-filho na origem dos sintomas. Já em 1895, outra paciente com perda de apetite voluntário foi diagnosticada com um histerismo como expressão de desejos recalçados. E no mesmo ano, relatou o caso de um homem com sintomas anoréxicos e nomeou os sintomas como anorexia à melancolia, ligados a um processo na esfera da sexualidade (WEINBERG; CORDÁS, 2006).

Mais recentemente Holden, em 1990, (*apud* BUSSE; SILVA, 2004) relacionou a AN com distúrbios obsessivos compulsivos, incluindo evidências genéticas para tal.

A comparação entre as santas jejuadoras e as anoréxicas atuais é discutida na literatura, porém não há um consenso quanto a isso. Grandes semelhanças são encontradas entre o meio sociocultural das mulheres imaculadas e das modernas anoréxicas, apesar da diferente apresentação do jejum autoimposto ter sido transformada ao longo da história, o TCA parece nascer em sociedades nas quais os indivíduos carecem da atenção necessária, de controle e de respeito (WEINBERG; CORDÁS, 2006). As Santas, na Idade Média, com seu jejum ganhavam a atenção de padres e moradores de suas cidades quando falavam que não precisavam do alimento, pois eram iluminadas por Deus. Hoje, as pressões culturais exercidas sobre a sociedade reforçam o conceito de que ser magra é sinônimo de beleza e o apelo à magreza alcançou diferentes aspectos do dia a dia de todos.

Analisando por esta ótica, comparar as mulheres santas de séculos passados às anoréxicas da atualidade parece um chamado, porém o que se percebe nas motivações para o desenvolvimento da anorexia e as ações daí advindas é que sofreram alterações socioculturais significativas com a passagem de uma “sociedade dos comportamentos” para uma “sociedade da aparência”.

Bruhns; Iwanowicz (1994) descrevem que, hoje, cuidamos do corpo em nome de uma moda, de uma imagem cultural, a qual estabelece o que é um corpo bonito ou um corpo feio. Como as mulheres do século passado, que usavam espartilhos apertados para modelar uma cintura fina e um quadril largo, estavam buscando um ideal, só que de maneira mais sofisticada:

[...] agora não estamos mais usando espartilhos, mas impondo inconscientemente uma armadura cultural ao nosso corpo, achando que assim vamos viver mais felizes. Assim esperamos conseguir ser mais “atraentes” do que os outros. Com certeza a nossa aparência externa condizente com atuais normas, nos leva a uma aproximação com outros (BRUHNS; IWANOWICZ, 1994, p. 71).

Os lugares sociais conquistados e a relação histórica entre o sucesso nesses lugares e a beleza parece um dos motivadores das vontades das pessoas hoje em dia. A partir disso, a pressão e a influência da mídia acabam combinando fatores que, por fim, ganham representatividade no contexto cultural, nas fantasias inconscientes e na subjetividade que acaba por ser (re) produzida e conduzida a partir dessa preocupação exagerada com a “forma física”.

É difícil identificar o momento exato em que se inicia o processo de instauração do hábito da privação alimentar como uma rotina, mas fica fácil perceber que a convivência com a própria imagem torna-se insuportável, os espelhos acabam transformando-se em inimigos e as companhias já não são bem-vindas. A depressão torna-se uma espécie de melhor amiga de quem sofre de anorexia e sem um tratamento eficaz, com a doença já manifestada, o rumo certamente é o de um mundo obscuro e perigoso.

2.4 Vigorexia: o excesso de zelo aos músculos e seus perigos

A preocupação excessiva com o corpo se manifesta de forma diferenciada entre homens e mulheres, e o gênero masculino também vem sofrendo de AN, ainda que em menor incidência. O que vem chamando atenção é um quadro denominado Vigorexia (ASSUNÇÃO, 2002; MELIN; ARAÚJO, 2002).

Este transtorno também conhecido como Dismorfia Muscular ou Anorexia Nervosa Reversa, muito mais comum entre os homens e caracterizado pelo excesso de preocupação na obtenção de se ter uma musculatura excessivamente forte em

todas as partes do corpo vem recebendo destaque entre o meio acadêmico. (ASSUNÇÃO, 2002).

O termo vigorexia foi primeiramente denominado pelo psiquiatra americano Harrisom G. Pope, da Faculdade de Medicina de Harvard, Massachusetts, que, em seus estudos observou que há cerca de 9 milhões de praticantes de musculação nos EUA que frequentam academia regularmente e que pelo menos 1 milhão pode estar com sintomas deste transtorno (POPE, 2000).

A vigorexia ainda não está enquadrada como doença, porém os indivíduos acometidos por este transtorno descrevem-se como “fracos e pequenos” quando na realidade estão com suas musculaturas muito desenvolvidas. Outra característica comum entre pessoas com vigorexia é que em seus exercícios não estão incluídas atividades aeróbicas, pois existe o medo de perder massa muscular. Esses indivíduos não expõem seus corpos, e estão com numerosas blusas para esconderem-se mesmo com calor, pois têm vergonha do corpo (ASSUNÇÃO, 2002; CHOI; POPE; OLIVARDIA, 2002; CHUNG, 2001; OLIVARDIA, POPE; HUDSON, 2000).

Segundo Alonso (2005) e Grieve (2007), a vigorexia tem maior prevalência entre os homens, porém também pode ser observada em mulheres. Não há preocupação desses indivíduos com seu organismo e a forma como o corpo irá reagir diante do excesso das atividades impostas.

Como uma das mais perigosas consequências desse transtorno, a partir do momento em que o indivíduo sente-se insatisfeito com sua forma física, está o uso de esteróides anabolizantes, que embora proibidos, são amplamente vendidos de forma irregular. Segundo Cafri; Van Den Berg; Thompson (2006) e Guarin (2002), a probabilidade de pessoas com sintomas de vigorexia abusarem do uso de esteróides na tentativa de aumentar a massa muscular é grande.

Essas doenças, cada vez mais comuns em nossos dias, vêm sendo amplamente discutidas dentro da área das ciências da saúde e chamam a atenção de uma gama significativa de profissionais, pois existe um número considerável de mortalidade dentre as pessoas com essas doenças (PIZON; NOGUEIRA, 2004).

Os padrões de beleza refletem na sociedade como um todo, a partir dos padrões estéticos estabelecidos culturalmente, e é a partir desses excessos de zelo com a aparência que os transtornos vão aparecer como consequências de condutas extremas entre pessoas com problemas de autoimagem e percepção corporal.

Aprendemos a avaliar nossos corpos através da interação com o ambiente em que estamos inseridos, assim nossa autoimagem é desenvolvida e reavaliada o tempo todo durante toda a vida, porém as necessidades de ordem social ofuscam as necessidades individuais e nossos corpos estão sob pressão o tempo todo para satisfazer o ideal da cultura vigente.

Tavares (2003) fala que a compreensão de um conceito de imagem corporal está ligada ao significado de imagem e corpo e não a uma questão simples de linguagem; há uma dimensão muito maior, se pensarmos na subjetividade de cada indivíduo.

2.5 Imagem corporal: uma construção a partir da estética corporal

Ouve-se falar muito em buscar singularidade, porém o que nos é apresentado hoje é um palco onde os artistas são conflitantes, o corpo que busca ser singular é o mesmo que nega a diferença e a alteridade. Estamos inseridos em uma cultura que nos impõe o dever moral de ser belos, da procura pela jovialidade, pela imortalidade e alguns discursos da área da saúde e da medicina negam um fato real, e que apavora: o mal estar e a finitude. Essas são as imagens que nos são apresentadas pela cultura contemporânea, e nossa história vem sendo construída a partir dessa cultura coletiva, e dos indivíduos com seu corpo, trazendo marcas da sua subjetividade.

Anúncios publicitários têm se encarregado de criar, através do mercado que gira em torno da estética corporal, diferentes formas de desejarmos o padrão de corpo magro que nos é apresentado de formas variadas e criativas. Diferentes mídias lançam enunciados reforçando discursos onde colocam o corpo como artefato de alta cotação. Courtine (1995), quando se refere às técnicas de gerenciamento do corpo surgidas nos anos 80 (como o *body building*, a ginástica aeróbica, às dietas com baixos valores calóricos, etc.), comenta que:

[...] são sustentadas por uma obsessão dos invólucros corporais: o desejo de obter uma tensão máxima da pele; o amor pelo liso, pelo polido, pelo fresco, pelo esbelto, pelo jovem; ansiedade frente a tudo o que na aparência pareça relaxado, franzido, machucado, amarrotado, enrugado, pesado, amolecido ou distendido; uma contestação ativa das marcas do envelhecimento do organismo. Uma negação laboriosa de sua morte próxima (COURTINE *in*: SANT'ANNA, 1995, p. 86).

Como já descrito, na Idade Média flagelava-se para dominar o corpo, hoje passamos horas dentro das academias, usufruindo dos produtos oferecidos: *spinning, step...* A diferença está apenas no instrumento de mortificação.

A ascensão da cultura física, o consumo e seus elevados gastos para manter ou transformar um corpo e deixá-lo nas normas e padrões de beleza pregada estão muito presentes e têm força diante das pessoas, as quais se veem frente a infinitos convites para fazer acontecer uma (re)modelagem do corpo: cremes “antitudo”, que vão de simples hidratantes à antissinais ou rugas que estampam em suas embalagens, “prazos de sete dias de uso com resultados ou seu dinheiro de volta”; massagens, raios infravermelhos, ultravioletas, botox, implantes de silicone, cirurgias plásticas. Todas as opções disponíveis só vêm acentuar a crescente insatisfação e induzir as pessoas a não aceitarem sua própria imagem refletida no espelho, o que pode ocasionar a perda autoestima.

Cada cultura constrói sua imagem de corpo e essas imagens constituem maneiras próprias de se ver e viver o corpo, a construção da nossa forma de pensar tem forte ligação com os padrões vigentes, ou seja, se para nossa sociedade a imagem que está exaltada é a de um corpo magro, emagrecer se tornará o mais correto e ideal para todos. Para os indivíduos que não estiverem enquadrados nesse ideal restará um sentimento de frustração.

Segundo Schilder (1994), a imagem corporal se forma a partir de uma construção cognitiva individual e de interação com o ambiente, sendo que esta realização é diária e suscetível a mudanças. Essa definição foi descrita em 1935 e é aceita até hoje:

A imagem do corpo humano é a figura de nosso próprio corpo que formamos em nossa mente, ou seja, o modo pelo qual o corpo aparece para nós mesmos. Nós vemos partes da superfície corporal. [...] Além de tudo isso há a percebida e é mais do que uma percepção, nós a denominamos um esquema de nosso corpo ou modelo postural do corpo. Cada emoção modifica a imagem corporal (SCHILDER, 1994, p. 11).

Tomamos aqui o conceito de imagem corporal descrita por Tavares (2003), em que a autora reflete o pensamento de Paul Schilder, abordando questões profundas entre a imagem corporal, o psiquismo, a cultura, os estímulos e a contextualização de tudo isso no tempo e no espaço.

O corpo contém aspectos diversos – fisiológicos, sociais, psicológicos e ambientais – que se relacionam e se integram instante após instante pela vida, mediante o contínuo processo de perceber. Esse corpo possui memória e, conseqüentemente, história e identidade. É a representação dessa identidade corporal que chamamos de imagem corporal (TAVARES, 2003, p. 22).

O desenvolvimento de uma identidade corporal tem ligação direta com o processo de vivenciar sensações desde nossos primeiros anos de vida, e todas essas percepções conectam-se aos nossos movimentos, ações e relacionamentos, que refletem sobre nosso mundo interno e externo e, para sobrevivermos, devemos nos adequar. Conforme Tavares (2003, p. 83-4):

Todo nosso processo de viver se contextualiza nesse paradoxo: por um lado, a possibilidade de transformarmos o mundo com nossa atuação como seres originais que somos, por outro, agimos de forma a nos integrarmos a uma ordem social estabelecida anteriormente a nós mesmos. O individual e o social se constroem mutuamente.

Nossas atividades têm um vínculo prazeroso, muito mais ligado à satisfação em realizá-las do que à futura recompensa pela realização delas; se estamos fazendo isso com consciência, estamos conectados corporalmente; caso esta conexão não esteja ocorrendo, acabamos por nos apegar aos favorecimentos sociais que são dados a essas atividades, assim passamos a dimensionar nossas ações para ganhos secundários, como dinheiro, poder e reconhecimento.

Deve-se considerar que o indivíduo tem direito de reconhecer sua presença, sentir-se valorizado pela sua singularidade e perceber sua importância significativa para o desenvolvimento de uma identidade corporal positiva como um todo, sem parcialidades.

3 CONTEXTO EMPÍRICO

3.1 Introdução

Os apelos ao corpo belo através das mídias como elementos que os reforçam pelo chamamento constante aos cuidados com a beleza corporal, a indústria da estética, a imagem corporal e suas distorções, todo esse quadro teórico foi construído para a compreensão dos males que se depreendem como doenças contemporâneas do corpo: a anorexia, vigorexia, obesidade, que, como problemas de saúde pública devem ser problematizados junto à Educação Física, pois de alguma forma afetam os estudantes, especialmente os futuros bachareis, pois estes profissionais atuam ou atuarão diretamente com o público que busca a beleza.

Sabendo da importância do profissional de EF que irá atuar no mercado da beleza e da estética corporal, foi-se percebendo a necessidade de buscar dados que possibilitassem saber como os estudantes de EF lidam com sua autoimagem corporal e se existe presença de distorções em sua percepção corporal.

Foram selecionados, de forma intencional, os estudantes do curso de bacharelado em EF da ESEF/UFPel do primeiro e do último ano, por se tratarem de alunos que estavam em diferentes estágios do curso. Uma turma estava cursando seu segundo semestre de curso, ou seja, transitavam a menos de um ano pelos corredores da instituição de ensino que escolheram para sua formação.

Da mesma forma se deu a escolha dos alunos que estavam cursando o último ano do curso, também de forma intencional, pois eram alunos que estavam a apenas alguns meses de transformarem-se bacharéis, e muitos já estavam inseridos no mercado da modelagem.

Para a pesquisa, foram utilizados dois instrumentos já amplamente utilizados em estudos que abordam esta temática. Os testes foram escolhidos para a coleta desta pesquisa por se tratarem de instrumentos com altos índices de validade discriminante e confiabilidade no meio acadêmico: o *Body Shape Questionnaire* – BSQ-34 (COOPER et al., 1987) e o teste de Figuras de Silhueta Corpórea – BFS (STUKARD; SORENSEN; SCHULSINGER, 1983). Muitas pesquisas mostram que a

insatisfação com a autoimagem corporal pode ser observada tanto em indivíduos com TCA (GRILO et al., 2002) quanto em pessoas saudáveis (GONÇALVES et al., 2008; ALVES et al., 2008).

O uso associado desses dois instrumentos foi encontrado em algumas pesquisas da área da saúde (BELING, 2008; KAKESHITA; ALMEIDA, 2006), porém, de acordo com a literatura encontrada, não há registro do uso desses instrumentos avaliando alunos universitários do curso de bacharelado em EF.

O BSQ responde especificamente ao que diz respeito à autoimagem corporal de população clínicas e não clínicas; o BFS permite verificar as diferenças entre corpo atual e ideal.

3.2 Os instrumentos

Neste estudo tivemos o intento de obter informações no que diz respeito à autopercepção de corpo que os estudantes de graduação do curso de bacharelado em EF da ESEF/UFPel têm de si. Foram utilizados dois instrumentos já amplamente reconhecidos: o BSQ-34 (*Body Shape Questionnaire*) e o BFS (*Body Figure Silhouettes* – Figura de silhueta corpórea).

O BSQ-34 se configura por ser uma escala *Likert* com 34 itens autopreenchíveis, construída para mensurar a preocupação com a forma corporal e com o peso, e em especial procura mostrar a frequência com que indivíduos com e sem TCA experimentam a sensação de se sentirem fora de forma, bem como a autodepreciação relacionada à aparência física e alguns comportamentos adotados em função desta autodepreciação.

O BSQ fornece uma avaliação contínua e descritiva dos distúrbios da imagem corporal em população clínica e não clínica e pode ser utilizado para avaliar o papel deste distúrbio no desenvolvimento, na manutenção e na resposta ao tratamento da AN e da BN. O instrumento tem demonstrado bons índices de validade discriminante e concorrente e boa confiabilidade teste-reteste, bem como adequada consistência interna (FREITAS; GORENSTEIN; APPOLINARIO, 2002, p. 36).

Esse instrumento teve sua origem em um estudo de Cooper et al. (1987), desenvolvido na Universidade de *Cambridge* (Inglaterra), traduzido para o português como “Questionário sobre a Imagem Corporal” por Cordás; Castilhos (1994). Consta de 34 perguntas autopreenchíveis com seis opções de respostas, e cada uma delas

equivale a uma determinada pontuação: **nunca** (1 ponto), **raramente** (2 pontos), **às vezes** (3 pontos), **frequentemente** (4 pontos), **muito frequentemente** (5 pontos) e **sempre** (6 pontos). A partir das respostas faz-se a soma dos pontos obtidos em todo o teste e, assim, é possível classificar o nível de preocupação no que diz respeito à imagem corporal dos alunos em questão, da seguinte forma:

- Resultado menor ou igual a oitenta (80) pontos será considerado padrão de normalidade e tido como **ausência** de distorção da imagem corporal.
- Resultado entre oitenta e um (81) e cento e dez (110) pontos será um indicador de **leve** distorção da imagem corporal.
- Resultado entre cento e onze (111) e cento e quarenta (140) pontos será indicador de **moderada** distorção da imagem corporal.
- Resultado superior a cento e quarenta (140) pontos será indicativo de **grave** distorção da imagem corporal.

O BSQ é muito utilizado em estudos para populações clínicas e não clínicas, com bons índices de validade discriminante e confiabilidade (COOPER, et al. 1987; ALVARENGA, 2001; OLIVEIRA, et al. 2003; RUSSO, 2005; BOSI et al., 2006; DI PIETRO; SILVEIRA, 2009). Distingue também duas questões específicas relacionadas à imagem corporal: a estimativa do tamanho do corpo e os sentimentos em relação a ele, assim como a insatisfação ou desvalorização da forma física.

O outro instrumento utilizado neste estudo foi a Figura de Silhueta Corpórea (BFS – *Body Figure Silhouettes*), que é comumente usado para avaliar distorções na imagem corporal de indivíduos, pois permite verificar as diferenças entre corpo atual e idealizado, além da imagem corporal no momento da aplicação do estudo (THOMPSON; GRAY, 1995).

A escala de silhueta corpórea (BFS) foi previamente validada por Stukard; Sorensen; Schulsinger (1983), em um estudo multiétnico a respeito de imagem corporal. Tal escala apresentou boa reprodutibilidade (THOMPSON; GRAY, 1995; FERNANDES, 2007) e já foi utilizada em muitos estudos com adolescentes e adultos de ambos os gêneros.

Para este estudo, o BFS utilizado continha uma escala com oito figuras de silhuetas corporais, cada qual com um número correspondente. As silhuetas estavam dispostas em ordem crescente, da esquerda para a direita; a primeira figura ilustrava um corpo extremamente magro (número 1) e a última figura um corpo extremamente gordo (número 8). Os estudantes deveriam indicar sua percepção

pessoal com relação à forma corporal atual (questão 35) e, a seguir, indicar sua percepção própria com relação à forma corporal desejada (questão 36).

3.3 População do estudo

A população deste estudo foi escolhida intencionalmente e composta por todos os estudantes do curso de bacharelado em EF da ESEF/UFPel que estavam frequentando normalmente as aulas no semestre corrente (2010/2) e que cursavam o primeiro e o último ano de curso.

Fizeram parte desta amostra um total de 65 alunos, sendo 32 ingressantes e 33 formandos do curso de bacharelado em EF.

3.4 Procedimentos para coleta dos dados

Por se tratar da aplicação de um questionário autopreenchível, os procedimentos foram simples. Os professores, contatados previamente para conhecimento do teor e objetivos da pesquisa, concordaram em disponibilizar parte do tempo de suas aulas para a aplicação do questionário.

No dia da coleta dos dados, em um primeiro momento foi realizada uma breve explicação a respeito da pesquisa, ilustrando rapidamente o tema do estudo. Após a explanação foi pedido aos alunos que sentassem o mais afastado possível dos colegas para que todos pudessem responder o questionário com privacidade. Anexado ao questionário estava o termo de consentimento livre esclarecido, onde constava a explicação mais detalhada no que diz respeito ao sigilo dos dados obtidos, pois estes são totalmente confidenciais, de acordo com as normas técnicas de ética em pesquisa com humanos. Como informações iniciais para preenchimento do questionário, tínhamos espaços para serem preenchidos com: idade, peso (autoreferido), altura (autoreferida), semestre e gênero. Após entrega dos questionários preenchidos, imediatamente foram destacados os termos de consentimento para manter o sigilo dos participantes.

No momento em que se procedeu à aplicação do instrumento, foi constatado que não havia a totalidade de alunos presentes em sala. Assim, registrou-se o nome dos ausentes que, posteriormente, foram procurados e responderam, em separado, às questões do BSQ-34.

3.5 Tratamento estatístico

Os dados foram analisados utilizando procedimentos de estatística descritiva (proporções, médias e desvios-padrão) e analítica (teste do qui-quadrado para comparações de proporções). A seguir foram digitados numa planilha do programa *Excel* e posteriormente transferidos para o pacote estatístico *Stata*, no qual as análises foram realizadas.

4 RESULTADOS

Os testes BSQ-34 e BFS foram respondidos por 65 alunos, dos quais 63% eram homens e 49% iniciaram a graduação no ano de 2010, sendo portanto, ingressantes. Mais de 80% dos alunos não apresentava distorção da imagem corporal, 12% apresentava leve distorção e 6% apresentava distorção moderada. Não houve presença de distorção grave entre os alunos respondentes. A média do escore de distorção corporal foi de 61,4 pontos, (DP= 23,1). Apenas um aluno apresentou IMC <18,5kg/m², 51 alunos apresentaram IMC entre 18,5 e 24,9 kg/m² (78,5%) e 13 alunos tinham IMC ≥ 25 kg/m² (20%).

Em relação aos resultados do BFS, 55,4% dos alunos estavam insatisfeitos com seus corpos, sendo que 35,4% deles gostariam de obter uma silhueta mais fina/magra e 20% de obter uma silhueta mais forte/maior. Para os escores de satisfação corporal a média obtida foi de 0,21 pontos (DP= 1,04), sendo que o valor zero tinha significado de satisfação completa do aluno com seu corpo (Tabela 1).

Tabela 1. Descrição da amostras de universitários de Educação Física.

Variáveis categóricas		
	N	%
Gênero		
Masculino	41	63,1
Feminino	24	36,9
Estágios do curso		
Ingressantes	32	49,2
Formandos	33	50,8
Índice de massa corporal		
<18,5 kg/m ²	1	1,5
18,5-24,9 kg/m ²	51	78,5
≥ 25,0 kg/m ²	13	20,0
Distorção da imagem corporal (BSQ-34)		
Ausência de distorção	53	81,5
Distorção leve	8	12,3
Distorção moderada	4	6,2
Satisfação corporal (BFS – figura de silhueta corpórea)		
Satisfeito	29	44,6
Gostaria de ter uma silhueta mais magra*	23	35,4
Gostaria de ter uma silhueta mais forte ^{&}	13	20,0
Variáveis numéricas		
	Média	DP
Índice de massa corporal (kg/m ²)	23,0	2,5
Escore de distorção de imagem corporal	61,4	23,1
Escore de satisfação corporal [§]	0,21	1,04

* Indivíduos que relataram que gostariam de apresentar uma silhueta mais fina/magra.

& Indivíduos que relataram que gostariam de apresentar uma silhueta mais forte/maior.

.. Quanto maior o escore, maior a distorção da imagem corporal.

§ O valor 0 indica satisfação completa com a silhueta. Valores positivos indicam preferência por uma silhueta mais fina/magra e valores negativos indicam preferência por uma silhueta mais forte/maior.

Realizamos também análises separadas de algumas questões entre as 34 que compõem o BSQ, as quais chamam atenção para a elevada pontuação dos respondentes. As questões 02, 04, 09, 12, 22, 30 e 34 estão ligadas diretamente à autopercepção da forma do corpo. Na questão 02, o resultado mostrou que pouco mais de 52% dos alunos preocupava-se com sua forma física a ponto de fazer dieta. Já a questão 04 demonstrou que 59% dos alunos tinham receio de engordar. Já nas questões 09 e 12, 40% e 44% dos alunos, respectivamente, demonstraram preocupação com sua forma física ao comparar-se com pessoas do mesmo gênero. A questão 22 apontou que cerca de 30% dos alunos sentiam-se contentes ao sentir seu estômago vazio. Na questão 30, verificou-se pouco mais de 30% dos alunos beliscava áreas do corpo para verificar o quanto havia de gordura nestes locais. Finalmente, a questão 34 demonstrou que 76% dos alunos preocupavam-se com sua forma física a ponto de sentir que deviam fazer exercícios (Tabela 2).

Tabela 2. Descrição de alguns itens que compõem a escala de distorção da imagem corporal BSQ-34 e da satisfação corporal (BFS) nos acadêmicos de Educação Física.

QUESTÕES	1*	2 [#]	3 ^{&}
2. Sua preocupação com sua forma física chega ao ponto de você pensar que deveria fazer uma dieta?	47,6%	32,3%	20%
4. Você tem receio de que poderia engordar ou ficar mais gorda (o)?	40%	41,5%	18,4%
9. Estar com pessoas magras do mesmo sexo que você faz você reparar em sua forma física?	60%	33,9%	6,1%
12. Você tem reparado na forma física de outras pessoas do mesmo sexo que o seu, ao se comparar, tem se sentido em desvantagem?	55,3%	40%	4,6%
22. Você se sente mais contente em relação à sua forma física quando seu estômago está vazio (por exemplo, pela manhã)?	70,7%	24,6%	6,1%
30. Você belisca áreas de seu corpo para ver o quanto há de gordura?	64,6%	29,2%	6,1%
34. A preocupação com sua forma física leva você a sentir que deveria fazer exercícios?	23%	47,6%	29,2%

Referente a respostas 1 e 2 de cada questão (1= Nunca; 2= Raramente)

Referente a respostas 3 e 4 de cada questão (3= Às vezes; 4= Frequentemente)

& Referente a respostas 5 e 6 de cada questão (5= Muito frequentemente; 6= Sempre)

Os valores apresentados na tabela 3 são referentes ao IMC, distorção de imagem corporal (BSQ-34) e satisfação corporal (BFS – figura de silhueta corpórea) conforme gênero e estágios do curso. O percentual de sobrepeso/obesidade (IMC \geq

25kg/m²) foi de 24,4% entre os homens e 12,5% entre as mulheres (P=0,24). Para a variável distorção da imagem corporal (BSQ-34), na comparação entre gêneros encontrou-se um valor estatisticamente significativo (P=0,005). Os valores apresentados pelos alunos estão distribuídos da seguinte forma: ausência de distorção entre os homens 92,7% e entre as mulheres 62,5%. Com leve distorção, os valores apresentados pelos homens foram 7,3% e pelas mulheres os valores foram 20,8%. Com distorção moderada, temos valor zero para os homens e 16,7% para as mulheres. Na comparação para alunos ingressantes e formandos o valor P foi de 0,47, indicando não haver associação significativa entre estágio do curso e distorção da imagem corporal.

Para a variável de satisfação corporal (BFS), obtivemos um valor P=0,004 para comparação entre gêneros; 48,8% dos homens e 37,5% das mulheres estavam satisfeitos com seus corpos; 22% dos homens e 58,3% das mulheres gostariam de ter uma silhueta mais magra/fina e 29,3% dos homens e 4,2% das mulheres gostariam de ter uma silhueta mais forte/maior. Na comparação entre ingressantes e formandos o valor P foi de 0,68, indicando novamente ausência de associação entre estágio no curso e satisfação com o corpo.

Para a pontuação média de escore de distorção corporal na comparação entre gêneros observou-se um valor P<0,001. Os resultados obtidos mostraram 53 pontos de média dos homens (DP= 15,9) e 76,7 pontos de média das mulheres, (DP=26,7). No que diz respeito aos escores de satisfação corporal (BFS), a comparação entre gêneros apresentou um valor P<0,001. A pontuação média dos homens foi de -0,12 pontos (DP= 0,93) e a das mulheres foi 0,79 pontos (DP= 0,98).

Em destaque também as questões 35 e 36, que correspondem à satisfação corporal (BFS), de acordo com a escala de silhuetas apresentada para os alunos (Figuras 1 e 2). Os resultados mostraram, nas respostas das mulheres para a questão 35 do questionário, que cerca de 13% das alunas percebiam seus corpos nas imagens 1 e 2 da tabela de silhuetas, 29% percebiam-se pela imagem 3, cerca de 54% das alunas percebiam seus corpos pelas imagens 4 e 5, e 4% pela imagem 6 (Figura1). Já para a questão 36, 25% das alunas gostariam de parecer como a imagem 2, 50% gostariam de ser como a imagem 3, e outros 25% das alunas, de parecer como a imagem 4 (Figura 1).

Tabela 3. Índice de massa corporal, distorção de imagem corporal (BSQ-34) e satisfação corporal (BFS – figura de silhueta corpórea) conforme gênero e estágio do curso.

Variáveis	Homens	Mulheres	Valor P	Ingressantes	Formandos	Valor P
	%	%		%	%	
Índice de massa corporal			0,24			0,40
<18,5 kg/m ²	0,0	4,2		0,0	3,0	
18,5-24,9 kg/m ²	75,6	86,3		84,4	72,7	
≥ 25,0 kg/m ²	24,4	12,5		15,6	24,2	
Distorção da imagem corporal (BSQ-34)			0,005			0,47
Ausência de distorção	92,7	62,5		81,3	81,8	
Distorção leve	7,3	20,8		15,6	9,1	
Distorção moderada	0,0	16,7		3,1	9,1	
Satisfação corporal (BFS – figura de silhueta corpórea)			0,004			0,68
Satisfeito	48,8	37,5		40,6	48,5	
Gostaria de ter uma silhueta mais magra*	22,0	58,3		40,6	30,3	
Gostaria de ter uma silhueta mais forte ^{&}	29,3	4,2		18,8	21,1	
	Média (DP)	Média (DP)	Valor P	Média (DP)	Média (DP)	Valor P
Índice de massa corporal (kg/m ²)	23,5 (2,4)	22,1 (2,6)	0,03	23,1 (2,4)	22,9 (2,7)	0,81
Escore de distorção de imagem corporal [†]	53,0 (15,9)	76,7 (26,7)	<0,001	60,5 (22,7)	62,2 (23,9)	0,78
Escore de satisfação corporal [§]	-0,12 (0,93)	0,79 (0,98)	<0,001	0,31 (1,26)	0,12 (0,78)	0,46

* Indivíduos que relataram que gostariam de apresentar uma silhueta mais fina/magra.

& Indivíduos que relataram que gostariam de apresentar uma silhueta mais forte/maior.

[†] Quanto maior o escore, maior a distorção da imagem corporal.

[§] O valor 0 indica satisfação completa com a silhueta. Valores positivos indicam preferência por uma silhueta mais fina/magra e valores negativos indicam preferência por uma silhueta mais forte/maior.

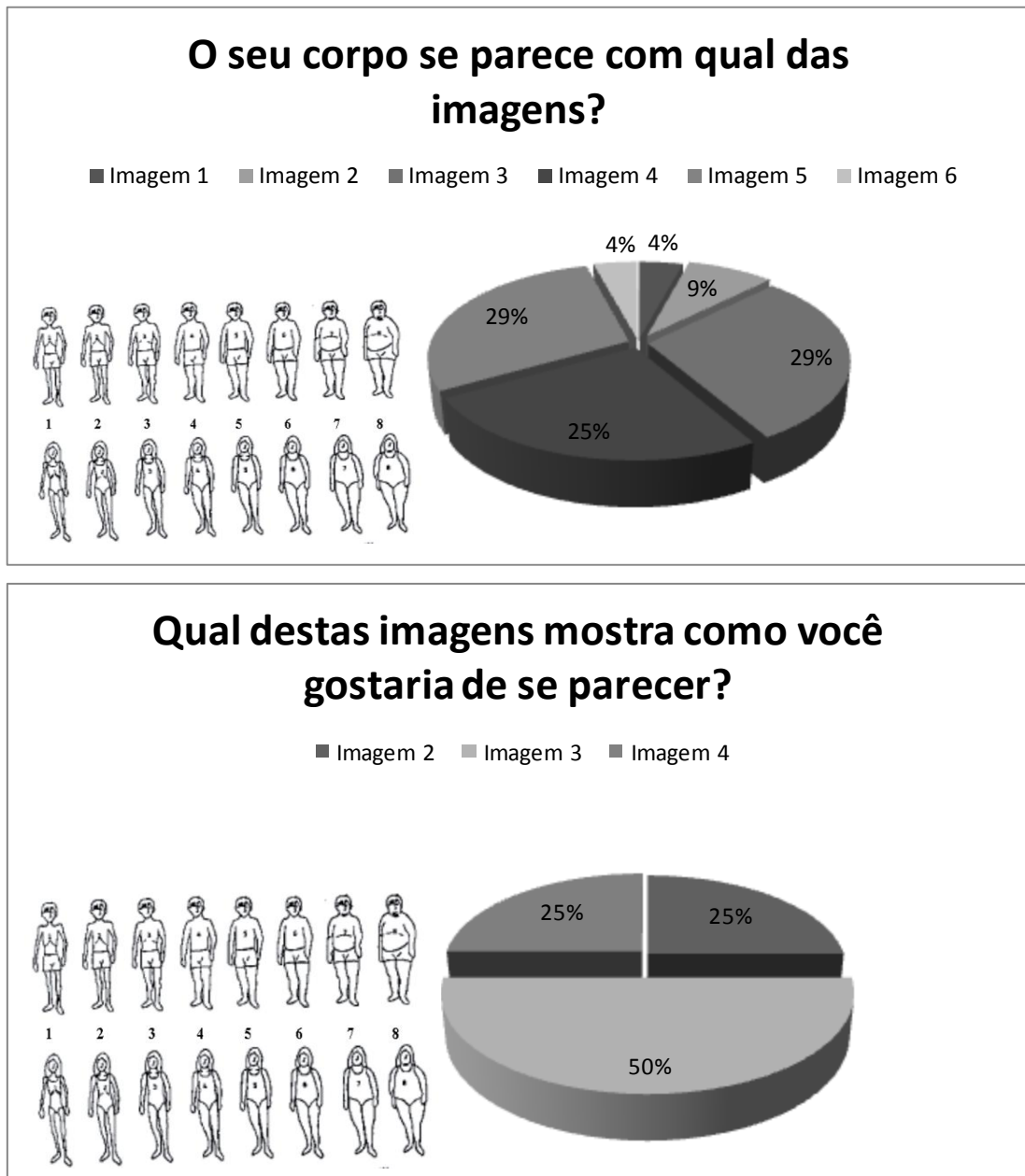


Figura 1. Comparação de respostas das questões 35 e 36 para as mulheres.

No que diz respeito à questão 35, respondida pelos homens, verificamos que 34% dos alunos percebiam seus corpos na imagem 3, 46% percebiam seus corpos na imagem 4. Obteve-se 17% dos alunos percebendo seus corpos na imagem 5, e 3% percebendo seus corpos na imagem 6 (Figura 2). Para a questão 36, os resultados obtidos foram: 34% dos alunos gostariam de parecer com a imagem 3, 46% com a imagem 4, com a imagem 5, 17% dos alunos e 3% com a imagem 6 (Figura 2).

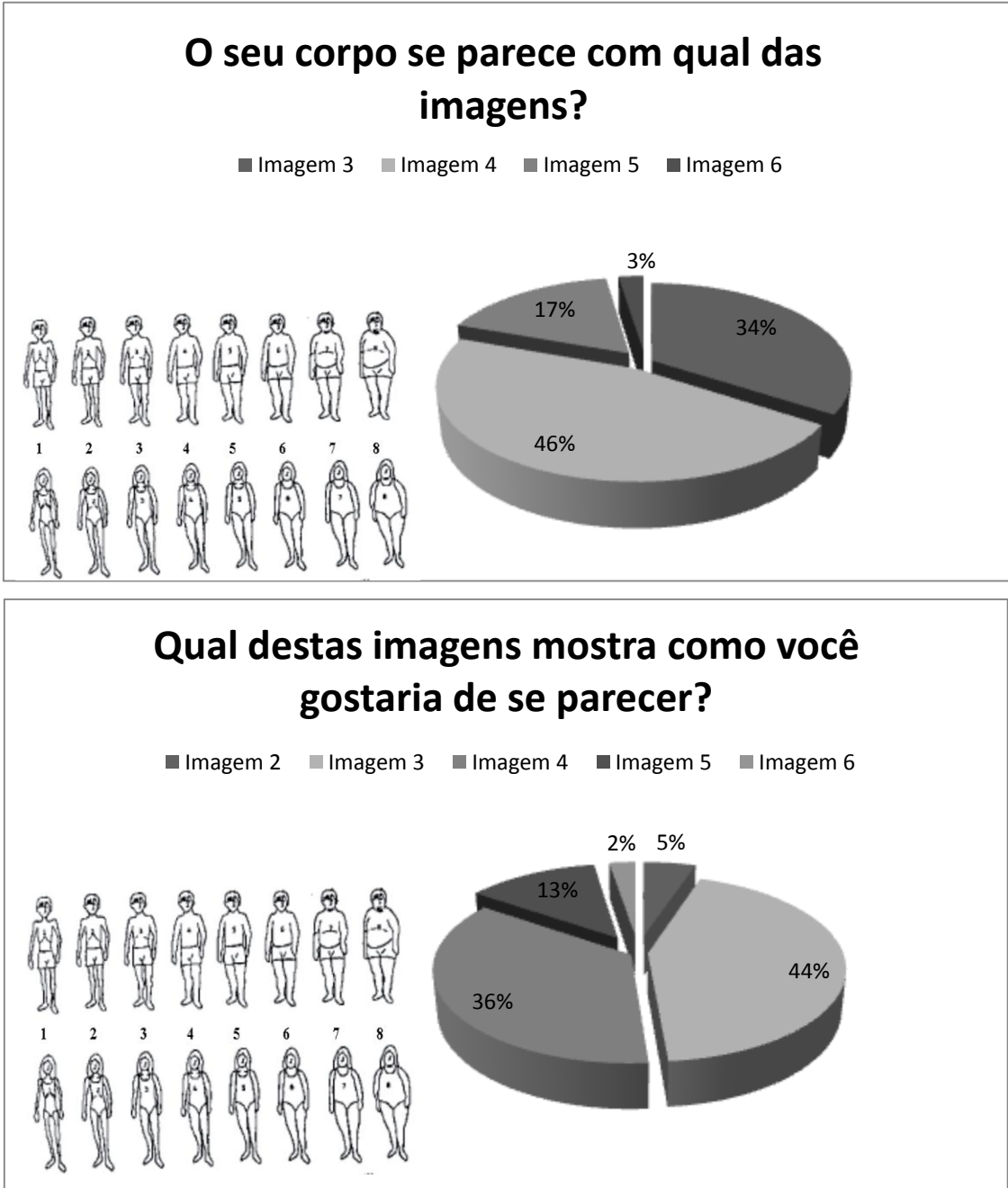


Figura 2. Comparação de respostas das questões 35 e 36 para os homens.

5 DISCUSSÃO

Os resultados apresentados indicam, para a variável distorção da imagem corporal, que 18,5% dos alunos participantes apresentaram algum tipo de distorção, distribuída entre leve e moderada, sendo que, em comparação entre os gêneros, apenas 7,3% dos homens apresentaram distorção leve da imagem corporal. Entre as mulheres, o valor apresentado de distorção leve cresceu para 20,8% e 16,7% para distorção moderada da imagem corporal. No estudo de Bosi et al. (2008), para estudantes de EF, a prevalência entre as estudantes que mostraram distorção moderada e grave alcançou índices de quase 30%.

O escore médio obtido no estudo de Bosi et al. (2006), o qual teve como população estudantes universitárias de nutrição, foi de 81,2 pontos, que corresponde à distorção leve da imagem corporal, enquanto os números encontrados para os estudantes da ESEF/UFPel como escore médio entre as mulheres foi de 76,7 pontos. Já no estudo de Di Pietro; Silveira (2008), em uma população de estudantes de medicina, o escore médio para homens foi 58,7 pontos, parecido com os resultados apresentados neste estudo, o que mostra 53 pontos para os homens, correspondente à ausência de distorção da imagem corporal.

Os resultados obtidos revelam que os valores alcançados para a variável distorção da imagem corporal podem ser considerados normais, em se tratando de uma população que está ligada diretamente às questões do corpo, seus movimentos e experiências corporais. Porém deve-se ter cautela, pois segundo o estudo de Saikali et al. (2004), as mulheres têm maior tendência a comportamentos inadequados quando se trata de distorções da autoimagem corporal, o que pode contribuir para sintomas de TCA, tendo em vista a forma como os indivíduos lidam com seu peso e forma do corpo.

Para a variável de satisfação corporal (BFS) o resultado do presente estudo mostrou que há índice de 55,4% de insatisfação com a forma do corpo entre os estudantes que participaram da pesquisa; números parecidos foram encontrados em pesquisas com populações universitárias (COQUEIRO et al., 2008; GONÇALVES et al., 2008). Entre os homens, 22% querem uma silhueta mais magra e 29,3% querem

uma silhueta mais forte. Já os índices mostrados pelas mulheres mostraram que 58,3% querem uma silhueta mais magra.

O estudo Beling (2008) utilizou a figura de silhueta corpórea (BFS) em associação com o BSQ em uma população de adolescentes do gênero feminino, em Belo Horizonte, e apontou que 67,2% da amostra desejava ter um corpo mais magro. Em pesquisa semelhante, com a utilização somente do BFS em estudantes universitárias da área da saúde de todo Brasil, divididas por região, Alvarenga et al. (2010) encontraram um total nacional de 64,4% de insatisfação corporal, sendo que essas estudantes gostariam de emagrecer. Kakeshita e Almeida (2006) utilizaram em seu estudo o BSQ e o BFS em associação, numa população universitária do estado de São Paulo, porém utilizando a variável classe social.

Outra pesquisa que utilizou o BFS como instrumento de coleta de dados, porém com comparação entre gêneros foi o estudo desenvolvido por Quadros et al. (2010), quando a população estudada foi de universitários do Sul do Brasil. Os valores mostram que 43,3% dos homens sentem-se insatisfeitos por estarem mais magros do que gostariam e 62,4% das mulheres gostariam de emagrecer.

Considerando estudos prévios, não se tem conhecimento de outro estudo investigativo das distorções da imagem corporal (BSQ-34) em associação com a escala de silhueta corpórea (BFS) em um curso de Bacharelado em Educação Física. Dentro desta ótica, o presente estudo vem representar um avanço no campo das pesquisas sobre o tema, na área da saúde, principalmente por apresentar informações a respeito de estudantes que estão, ou estarão inseridos no mercado da estética corporal, mercado este que pode e deve ser visto como um espaço de valorização profissional para a Educação Física.

Embora venha sendo utilizado em pesquisas recentes, o IMC calculado com base em peso e altura autorreferidos pode ser um fator limitante deste estudo (BOSI et al., 2006; QUADROS, 2010). Por se tratar de uma população de estudantes universitários do curso de EF, os resultados não podem servir de exemplo para a população em geral, porém há um grande número de estudos com essas populações (DI PIETRO; SILVEIRA, 2008; BOSI et al., 2006; 2008; ALVARENGA et al. 2010; RUSSO, 2005).

A insatisfação com o corpo pode influenciar de forma pontual a prática de dietas e outras estratégias restritivas de alimento e deve-se atentar para a importância da prevenção a fim de se evitar casos de TCA, principalmente em

alunos universitários, pois está evidenciado que profissionais que irão atuar em áreas onde há forte relação com o corpo, seja lidando com saúde ou estética (e a EF transita nestes dois campos) compõem um grupo bastante vulnerável ao desenvolvimento de TCA (BOSI, 2008).

Para os resultados apresentados, há dados confirmando que grande parte dos estudantes universitários não está satisfeita com seus corpos, e isso representa um número elevado de indivíduos suscetíveis às distorções de imagem corporal e conseqüentemente aos TCA, como anorexia e a vigorexia. Para esses males serem evitados, é importante desenvolver dentro dos cursos ligados à área da saúde, discussões que abordem de forma mais incisiva as questões referentes ao corpo, à imagem corporal, juntamente com a valorização de estilos de vida saudáveis e qualidade de vida melhor, além de incentivar a busca por um estilo próprio e a valorização das pessoas, desejando a beleza sim, porém uma beleza individual e livre, desafogada dos padrões estéticos estabelecidos.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É explícito entre os alunos do curso de EF da ESEF/UFPel a preocupação com sua imagem e o que ela representa diante do grupo social no qual estão inseridos. Se, de certa forma, boa parte desses estudantes sentem-se satisfeitos com seus corpos e não apresentam qualquer tipo de distorção de autoimagem corporal, ainda assim há uma parcela considerável de alunos insatisfeitos com a aparência.

A apresentação dos dados demonstrou que a constante insatisfação com o corpo já não é mais uma exclusividade do universo feminino; a mesma preocupação, hoje, está cada vez mais presente entre os homens. Muitos procuram, além das academias, centros de estética especializados no atendimento ao público masculino. E esse crescimento do interesse dos homens com o cuidado corporal se deve, muito provavelmente, à valorização do culto à aparência, da forma física, ao medo de engordar e conseqüentemente à possibilidade do vínculo social vir a ser desfeito. Todas essas apreensões estão fazendo parte, de alguma forma, do universo masculino, antes muito mais preocupado com uma imagem de domínio e força; ao que parece, a cobrança da boa aparência, deixa de ser exclusividade das mulheres, eis que está chegando em igual proporção para os homens.

Isso está refletido diretamente nos resultados obtidos por esta pesquisa: mais de 58% das estudantes querem emagrecer e, entre os homens, cerca de 29% querem parecer mais fortes do que são e 22% querem emagrecer; o que nos dá um total de 55% de alunos insatisfeitos com sua aparência.

[...] alterações de imagem corporal no sexo masculino, ao contrário do que se pensava, são quadros relativamente comuns e diferem do padrão de distorção tipicamente feminino. As mulheres apresentam níveis bem maiores de insatisfação que os homens e descrevem sempre corpos mais magros como objetivo. No caso dos homens, há aqueles que seguem o padrão feminino, mas a maioria considera um corpo mais musculoso como representação da imagem corporal masculina ideal (COHANE, POPE, apud ASSUNÇÃO, 2002, p. 81).

Alguns dados que apontam como sinal de alerta são os resultados obtidos nas questões 2 e 34 do BSQ (que avaliou o grau de distorção de autoimagem dos alunos); na questão 34 as respostas mostraram que 76% dos alunos se preocupam com a forma física a ponto de sentir que devem fazer exercícios; já a questão 2 mostrou que 52% dos estudantes se preocupa com a forma física a ponto de fazer dieta.

O medo de engordar apareceu como grande preocupação entre os estudantes; cerca de 59% destes alunos têm receio de engordar; o que vem a corroborar com a teoria de Novaes (2006), que denomina a palavra “lipofobia” para mostrar a sensação de pavor à possibilidade de engordar que muitas pessoas demonstram. Por haver esses sentimentos entre os alunos da EF, está presente, também, o risco desses estudantes apresentarem algum tipo de distorção da autoimagem corporal, porém não foi objetivo deste estudo diagnosticar tais transtornos e sim possibilitar discussões a respeito dessas doenças, cujas consequências podem ser extremas.

A modelagem do corpo via mercado da estética corporal é sinônimo da busca pela beleza, e esta busca impulsiona de certa forma o crescimento desse mercado, rompe fronteiras, gera novos hábitos e atitudes, dando força para a criação de novas necessidades, novos produtos, colocando a esses futuros bacharéis desafios diários; é necessário que estes futuros profissionais reconheçam a importância da valorização do corpo como seu objeto de trabalho, porém desvinculando o sonho do corpo dito perfeito como a beleza única a ser alcançada. Nas palavras de Ferreira; Castro; Gomes (2005, p. 168):

Seria utópico falar de uma sociedade cuja cultura não se inscreva sobre o corpo, mas é urgente pensar em uma sociedade com padrões corporais flexíveis, que privilegie o corpo-real, corpo-possível, e que esse possa transitar de maneira confortável e com vontade pela vida.

O que pode ser dito é que vivemos numa época em que há uma ditadura sobre o corpo jamais experimentada antes; exigem-nos o corpo magro e jovem. E é esquecido que o possível para uns não é realidade para outros e, a partir desta percepção, é que podemos escolher entre ser “um” corpo ou ser o “nosso” corpo.

Há que se ter cuidado com as falhas que, de alguma forma, estão presentes na formação dos profissionais de EF, pois há evidências claras de desvios nas

concepções de conceito de estética e cuidado corporal. Um profissional do corpo precisa saber abordar pessoas que estão fora do padrão de beleza, evitando demonstrar despreparo e preconceito, o que é inadmissível em nossa profissão. Devemos buscar a beleza e mostrar como fazer isso de forma coerente e saudável.

Não podemos simplesmente “levantar a bandeira” da propaganda: “fazer atividades físicas é necessário porque evita doenças”; é preciso fazer as pessoas gostarem de movimentar-se, gostar de alguma atividade física, porque é bom, porque produz endorfina, que provoca sensação de bem estar, de relaxamento; porque alivia o estresse e conseqüentemente faz com que as pessoas sintam-se mais dispostas; mostrar que o movimento deve fazer parte da vida dessas pessoas para então sentirem-se belas.

É necessária uma nova conexão de possibilidades entre as demandas que o mercado da estética corporal oferece e o que as pessoas procuram. Os milagres esperados por muitas pessoas não devem ser o que o bacharel irá oferecer, mas sim o prazer pela prática do movimento, de se curtir; um gostar de si com os pés no chão e as mãos em uma ética profissional que contemple o possível, pois a realidade da beleza é para todos que acreditam na proximidade dos conceitos de bem estar e qualidade de vida. Valorizar e buscar essa beleza, porém fora do padrão exigido pela sociedade e atrelada ao ritmo das pessoas. Talvez esta seja a verdadeira busca da beleza.

REFERÊNCIAS

ALONSO, C. A. M. Vigorexia: enfermedad o adaptación. **Revista Digital Buenos Aires**, v. 11, n. 99, 2005.

ALVARENGA, M. S. **Bulimia Nervosa**: avaliação do padrão e comportamento alimentares. 2001. 226f. Tese (Doutorado) – Faculdade de Ciências Farmacêuticas da USP. Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade da USP. Faculdade de Saúde Pública da USP – Curso de Pós-graduação Interunidades em Nutrição humana Aplicada. Universidade de São Paulo.

_____; et al. Insatisfação com a imagem corporal em universitárias brasileiras. **Jorn. Bras Psiquiatr.** v. 59 n. 1, p. 44-51, 2010.

ALVES, E. et al. Prevalência de sintomas de anorexia nervosa e insatisfação com a imagem corporal em adolescentes do sexo feminino no município de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 24, n. 3, p. 503-12, 2008.

ANDRADE; A.; BOSI, M. L. M. Mídia e subjetividade: impacto no comportamento alimentar feminino. **Rev. Nutr.**, Campinas, v.16, n. 1, p.117-125, jan./mar., 2003.

ASSUNÇÃO, S. S. M. Dismorfia Muscular. **Revista Brasileira Psiquiatria**, São Paulo. v. 24, supl. III, p. 80-4, 2002.

A VIDA é bela. Seja também. **Zero Hora**, Porto Alegre, p. 8, 1 out. 2007.

BELING, M. T. C. **A autoimagem corporal e o comportamento alimentar de adolescentes do sexo feminino em Belo Horizonte, MG**. 2008. 165f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Medicina – Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde. Universidade Federal de Minas Gerais.

BENDINELI, T. Professoras dizem ter sido vetadas por obesidade. **Folha de São Paulo**. São Paulo, p. C1, 02 fev. 2011.

BOSI, M. L. M. et al. Autopercepção da imagem corporal entre estudantes de nutrição: um estudo no município do Rio de Janeiro. **J. Bras. Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v.55, n.2, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S00470852006000200003&lng=en&nrm=iso>. Acessado em: 20 ago. 2010.

_____ et al. Comportamento alimentar e imagem corporal entre estudantes de educação física. **J. Bras. Psiquiatria**. Rio de Janeiro, 2008. v.57, n.1, p.28-33.

BRASIL, **CNE/CES 7/2004**, de 31 de março de 2004. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 abr. 2004. Seção 1, p.18.

BRUHNS, Heloísa T.; IWANOWICZ, B. (orgs.) et al. **Conversando sobre o corpo**. Campinas: Papirus, 1994.

BRUMBERG, J. J. **The body Project**: an intimate history of american girls. Random House Inc. New York, 1998.

BUSSE, S. R.; SILVA, B. L. Transtornos alimentares. In: Busse, S. R. (org.). **Anorexia, bulimia, obesidade**. Barueri: Manole, p. 31-99, 2004.

CAFRI, G.; VAN DEN BERG, P.; THOMPSON, J. K. Pursuit of muscularity in adolescent boys: relations among biopsychosocial variables and clinical outcomes. **J Clin Child Adolesc Psychol**. v. 35, n. 2, p. 283-91, 2006.

CANTANHEDE, E. Diários de adolescentes. **Folha de São Paulo**, São Paulo, p. 27, 26 out. 1998.

CARMELLO, Cláudia. A farsa das dietas. **Super Interessante**, n. 265, p. 46-55, mai. 2009.

CÉSAR, M.R.A. (Des)educando corpos: volumes, comidas, desejos e a nova pedagogia alimentar. In: RAGO, M.; VEIGA-NETO, A. (org.). **Para uma vida não-fascista**. Belo Horizonte: Autêntica, 2009, v. 1, p. 269-79.

CHARAUDEAU, P. **Discurso das Mídias**. São Paulo: Contexto, 2006.

CHOI, P. Y. L., POPE, H. G., OLIVARDIA, R. Muscle Dysmorphia: a new syndrome in weightlifters. **Br J Sports Med**. v. 36, p.375-6, 2002.

CHUNG, B. Muscle dysmorphia: a critical review of the proposed criteria. **Perspect Biol Med**. v.44, n. 4, p. 565-574, 2001.

COOPER, P. et al. The Development and Validation of the Body Shape Questionnaire. **International Journal of Eating Disorders**, v. 6 n. 4, p. 485-94, 1987.

COQUEIRO, R. S. et al. Insatisfação com a imagem corporal: avaliação comparativa da associação com estado nutricional em universitários. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre, n. 30, v. 1, p. 31-38, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rprs/v30n1/v30n1a09.pdf>>.

COURTINE, J.J. Os Stakonovistas do narcisismo. In: SANT'ANNA, D.B. de (org). **Políticas do corpo**. São Paulo: Estação Liberdade, 1995. p. 81-114.

DI PIETRO, M.; SILVEIRA, D. X. da. Internal validity, dimensionality and performance of the Body Shape Questionnaire in a group of Brazilian college students. **Rev. Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 31, n. 1, Mar. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516462009000100006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 02 ago. 2010.

FENDRIK, S. **Santa anorexia**. Buenos Aires: Corregidor, 1997.

FERNANDES, A.E.R. **Avaliação da imagem corporal, hábitos de vida e alimentares em crianças e adolescentes de escolas públicas e particulares de Belo Horizonte**. 2007. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Medicina. Universidade Federal de Minas Gerais.

FERREIRA, M. E. C.; CASTRO, A. P. A.; GOMES, G. A obsessão masculina pelo corpo: malhado, forte e sarado. **Rev. Bras. Cienc. Esporte**, Campinas, v. 27, n. 1, p. 167-82, set. 2005.

FISCHLER, C. Obeso benigno, obeso maligno. In: SANT'ANNA, D.B. de (org). **Políticas do corpo**. São Paulo: Estação Liberdade, 1995. p. 69-80.

FOUCAULT, M. **História da Sexualidade 1: A Vontade de Saber**. 11. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1993.

FREITAS, S.; GORENSTEIN, C.; APPOLINARIO, J. C. Instrumentos para a avaliação dos transtornos alimentares. **Rev. Bras. Psiquiatria**, São Paulo, v. 24, n. 3, p. 34-38. dez. 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S15164462002000700008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 ago. 2010.

GONÇALVES, T. D. et al. Comportamento anoréxico e percepção corporal em universitários. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 57, n. 3, p. 166-70, 2008.

GRIEVE, F. G. A. Conceptual model of factors contributing to the development of muscle dysmorphia. **Eat Disord, USA**. 2007 v. 15, n. 1, p. 63-80.

GRILLO, C. M. Recent research of relationship among eating disorders and personality disorders. **Curr. Psychiatry Rep.**, v. 4, n.1, p. 18-24, feb. 2002.

GUARIN, H. P. Cómo problematizar la Educación Física desde la transición del concepto del cuerpo al de corporeidad. **Revista de Buenos Aires**, Buenos Aires, n. 48, p. 122-134, 2002.

GUATTARI, F.; ROLNIK, S. **Micropolítica**: cartografias do desejo. Petrópolis: Vozes. 1986.

KAKESHITA, I. S.; ALMEIDA, S. S. Relação entre índice de massa corporal e a percepção da auto-imagem em universitários. **Rev. Saúde Pública**, v. 40, n. 3, p. 497-504, 2006.

LOVISOLO, H. **Atividade Física e Saúde**: a paisagem das tribos da educação física. Rio de Janeiro: Sprint, 2000.

MELIN, P., ARAÚJO, A. M. Transtornos alimentares em homens: um desafio diagnóstico. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. v. 24, supl. III, p. 73-6, 2002.

NILSON, G. **O dispositivo da modelagem corporal**: quando o espelho é inimigo. 2010. 30f. Monografia (Especialização) – Escola Superior de Educação Física, UFPel, Pelotas, 2010.

NILSON, G. et al. Culto ao Corpo: as influências da mídia contemporânea marcando a juventude. In: **Seminário Internacional Fazendo Gênero 8: Corpo, Violência e Poder**, 2008, Florianópolis. Seminário Internacional Fazendo Gênero 8: Corpo, violência e poder, 2008.

NOVAES, J. de V. **O intolerável peso da feiúra: sobre as mulheres e seus corpos**. Rio de Janeiro: Ed. PUC-Rio: Garamond, 2006.

OLIVARDIA, R.; POPE, H. G.; HUDSON, J. I. Muscle dysmorphia in male weightlifters: a case-control study. **Am J Psychiatry**. v. 157, n. 8, p. 1291-6, 2000.

OLIVEIRA, F. P. et al. Comportamento alimentar e imagem corporal em atletas. **Rev. Bras. Med. Esporte**, Niterói, v.9, n. 6, p. 348-56, 2003.

ORTEGA, F. **O corpo incerto: corporeidade, tecnologias médicas e cultura contemporânea**. Rio de Janeiro: Garamond, 2008.

PARDO, E. R. **Educação física: reflexos das concepções dominantes sobre o controle do corpo feminino**. 1991. 191f. Dissertação (Mestrado) – Centro de Educação Física e Desporto, UFSM, Santa Maria, 1991.

PIZON, V.; NOGUEIRA, F. C. Epidemiologia, curso e evolução dos transtornos alimentares. **Rev. Psiqu. Clin.**, v. 31, n. 4, p. 158-160, 2004.

POPE, H. G.; PHILLIPS, K. A.; OLIVARDIA, R. **O complexo de Adônis: a obsessão masculina pelo corpo**. Trad. de Sérgio Teixeira. Rio de Janeiro: Campus, 2000.

QUADROS, T. M. B. et al. Imagem corporal em universitários: associação com estado nutricional e sexo. **Motriz**, Rio Claro, v.16, n.1, p.78-85, jan./mar. 2010.

RUSSO, R. Imagem corporal: construção através da cultura do belo. **Movimento & Percepção**, Espírito Santo de Pinhal, SP, v. 5, n. 6, p. 80-90. Jan./jun. 2005.

SAIKALI et al. Imagem corporal nos transtornos alimentares. **Rev. Psiqu. Clin.** v. 31 n.4; p.164-6, 2004.

SANT'ANNA, D. B. **Corpos de passagem: ensaios sobre a subjetividade contemporânea**. São Paulo: Estação Liberdade, 2001.

SCHILDER, P. **A imagem do corpo**: as energias construtivas da psique. São Paulo, Martins Fontes, 1994.

SONTAG, S. **Doenças como metáforas, AIDS e suas metáforas**. São Paulo: companhia das Letras, 2007.

STUNKARD, A. J.; SORENSEN, T.; SCHULSINGER, F. Use of the Daniel Adoption Registry for the study of obesity and thinness. In SKETY, S. et al. **Genetics of neurological and psychiatric disorders**. New York: Raven Press, p. 115-20, 1983.

TAVARES, M. C. C. **Imagem Corporal**: Conceito e Desenvolvimento. São Paulo, SP: Manole, 2003.

THOMPSON, J. K.; GRAY, J. Development and validation of a new body-image assessment scale. **J Person Assess**, [s.l.], v. 64, p. 258-69, 1995.

VANDEREYCKEN, W.; VAN DETH, R. **From fasting saints to anorexic girls**: the history of self-starvation. New York: University Press, 1994.

VIGARELLO, G. **A história da beleza**: o corpo e a arte de se embelezar, do renascimento aos dias de hoje. Rio de Janeiro: Ediouro, 2006.

WEIBERG, C.; CORDÁS, T. A. **Do altar às passarelas**: da anorexia santa à anorexia nervosa. São Paulo: Annablume, 2006.

APÉNDICES

APÊNDICE A

Data: ___/___/___

Nome: _____

Idade: ___ anos Peso: ___Kg Altura: ___cm IMC: ___

BODY SHAPE QUESTIONNAIRE – BSQ

Responda às questões abaixo em relação a sua aparência, usando a seguinte legenda:

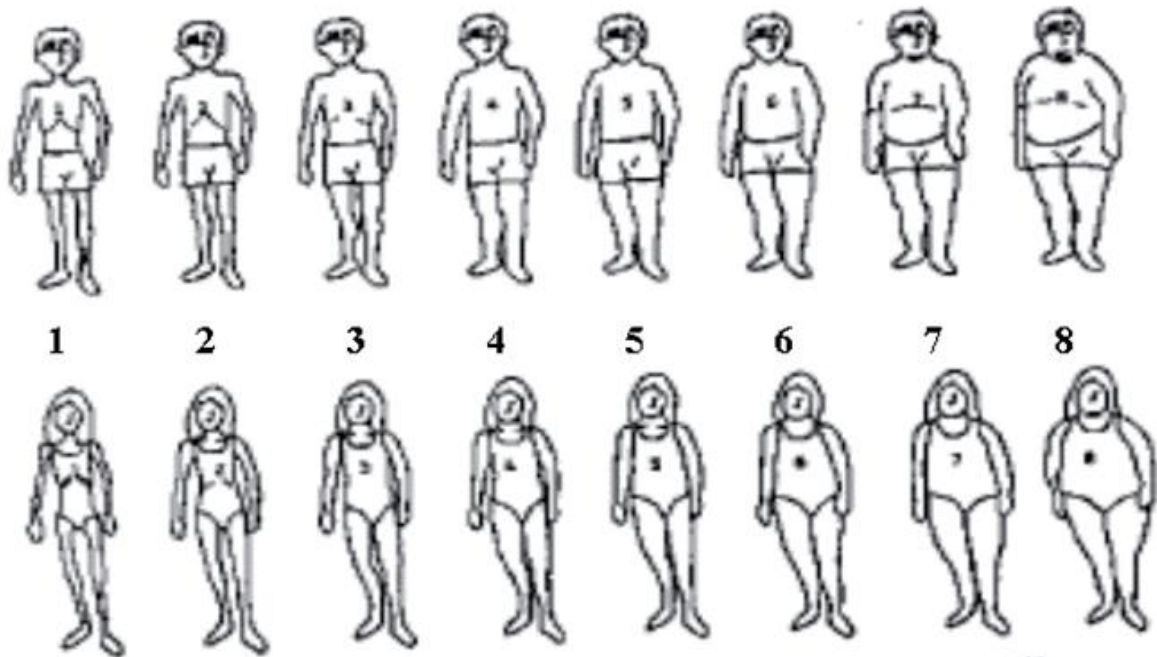
- | | |
|---------------|--------------------------|
| (1) Nunca | (4) Frequentemente |
| (2) Raramente | (5) Muito Frequentemente |
| (3) Às Vezes | (6) Sempre |

1. Sentir-se entediada(o) faz você se preocupar com sua forma física?
2. Sua preocupação com sua forma física chega ao ponto de você pensar que deveria fazer uma dieta?
3. Já lhe ocorreu que suas coxas, quadril ou nádegas são grandes demais para o restante do seu corpo?
4. Você tem receio de que poderia engordar ou ficar mais gorda (o)?
5. Você anda preocupada (o) achando que seu corpo não é firme o suficiente?
6. Ao ingerir uma refeição completa e sentir seu estômago cheio, você se preocupa em ter engordado?
7. Você já se sentiu tão mal com sua forma física a ponto de chorar?
8. Você deixou de comer por achar que seu corpo poderia balançar?
9. Estar com pessoas magras do mesmo sexo que você faz você reparar em sua forma física?
10. Você já se preocupou com o fato de suas coxas poderem ocupar muito espaço quando você senta?
11. Você já se sentiu gorda (o) mesmo após ingerir uma pequena quantidade de alimento?
12. Você tem reparado na forma física de outras pessoas do mesmo sexo que o seu e ao se comparar, tem se sentido em desvantagem?
13. Pensar que a sua forma física interfere em sua capacidade de se concentrar em outras atividades (como, por exemplo, assistir televisão, ler ou acompanhar uma conversa)?
14. Ao estar nua/nu, por exemplo, ao tomar banho, você se sente gorda (o)?
15. Você tem evitado usar roupas mais justas para não se sentir desconfortável com sua forma física?
16. Você já se pegou pensando em remover partes mais carnudas de seu corpo?
17. Comer doces, bolos, ou outros alimentos ricos em calorias faz você se sentir gorda (o)?

18. Você já deixou de participar de eventos sociais (como, por exemplo, festas) por se sentir mal com relação a sua forma física?
19. Você se sente muito grande e arredondada (o)?
20. Você sente vergonha do seu corpo?
21. A preocupação frente a sua forma física a (o) leva a fazer dietas?
22. Você se sente mais contente em relação a sua forma física quando seu estômago está vazio (por exemplo, pela manhã)?
23. Você acredita que sua forma física se deva à sua falta de controle?
24. Você se preocupa que outras pessoas vejam dobras na sua cintura ou estômago?
25. Você acha injusto que outras pessoas do mesmo sexo que o seu sejam mais magras do que você?
26. Você já vomitou para se sentir mais magra (o)?
27. Quando acompanhada (o), você fica preocupada (o) em estar ocupando muito espaço (por exemplo, num sofá, ou no banco no ônibus)?
28. Você se preocupa com o fato de estar ficando cheia (o) de “dobras” ou “banhas”?
29. Ver seu reflexo (por exemplo, num espelho ou na vitrine de uma loja) faz você sentir-se mal em relação ao seu físico?
30. Você belisca áreas de seu corpo para ver o quanto há de gordura?
31. Você evita situações nas quais as pessoas possam ver seu corpo (por exemplo, vestiários e banheiros)?
32. Você já tomou laxantes para se sentir mais magra (o)?
33. Você fica mais preocupada (o) com sua forma física quando acompanhada de outras pessoas?
34. A preocupação com sua forma física leva você a sentir que deveria fazer exercícios?

FIGURA DE SILHUETA CORPÓREA (BFS)

As figuras representam diversos homens e mulheres; cada um deles possui um número correspondente. Use as figuras e os números para responder às perguntas a seguir:



Marque com X a opção que melhor descreve sua opinião:

35. O seu corpo se parece com qual das imagens?	(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8)
36. Qual destas imagens mostra como você gostaria de se parecer?	(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8)

APÊNDICE B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Pesquisador responsável: Gabriela Nilson
 Instituição: Universidade Federal de Pelotas – Escola Superior em Educação Física
 Endereço Luís de Camões, 625
 Telefone: (53) 32732752

PROJETO TÍTULO: “IMAGEM CORPORAL EM ALUNOS DO CURSO DE BACHARELADO DA ESEF/UFPEL”

OBJETIVOS DO ESTUDO: - Caracterizar o nível de satisfação quanto à auto-imagem corporal e a adequação da percepção à realidade no momento do estudo.

- Verificar se há indícios de existência de sintomas de anorexia e bulimia entre os estudantes selecionados para o estudo.

- Verificar se existe um amadurecimento de consciência corporal por parte dos alunos do curso de EF ao longo do curso.

PROCEDIMENTOS: Fui informado de que o objetivo geral será “Conhecer e mapear a percepção corporal dos estudantes do curso de bacharelado em Educação Física da ESEF/UFPEL”, cujos resultados serão mantidos em sigilo e somente serão usadas para fins de pesquisa.

RISCOS E POSSÍVEIS REAÇÕES: Fui informado de que não existem riscos no estudo;

BENEFÍCIOS: o benefício de participar na pesquisa relaciona-se ao fato que os resultados serão incorporados ao conhecimento científico, contribuindo para o debate da temática em questão.

PARTICIPAÇÃO VOLUNTÁRIA: Como já me foi dito, minha participação neste estudo será voluntária e poderei interrompê-la a qualquer momento.

DESPESAS: Eu não terei que pagar por nenhum dos procedimentos, nem receberei compensações financeiras.

CONFIDENCIALIDADE: Estou ciente que a minha identidade permanecerá confidencial durante todas as etapas do estudo.

CONSENTIMENTO: Recebi claras explicações sobre o estudo, todas registradas neste formulário de consentimento. Os investigadores do estudo responderam e responderão, em qualquer etapa do estudo, a todas as minhas perguntas, até a minha completa satisfação. Portanto, estou de acordo em participar do estudo. Este Formulário de Consentimento Pré-Informado será assinado por mim e arquivado na instituição responsável pela pesquisa.

Concordo em participar do estudo “**Imagem corporal nos alunos do curso de bacharelado da ESEF/UFPEL**”. Estou ciente de que estou sendo convidado a participar voluntariamente do mesmo.

Nome do participante/representante legal: _____ Identidade: _____

ASSINATURA: _____ DATA: ____ / ____ / _____

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE DO INVESTIGADOR: Expliquei a natureza, objetivos, riscos e benefícios deste estudo. Coloquei-me à disposição para perguntas e as respondi em sua totalidade. O participante compreendeu minha explicação e aceitou, sem imposições, assinar este consentimento. Tenho como compromisso utilizar os dados e o material coletado para a publicação de relatórios e artigos científicos referentes a essa pesquisa. Se o participante tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, pode entrar em contato com as pesquisadoras Gabriela Nilson ou Eliane Ribeiro Pardo – Rua Luís de Camões, 625 – CEP: 96055-630 - Pelotas/RS; Telefone:(53)3273-2752.

ASSINATURA DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL _____