



# Tipo físico ideal e satisfação com a imagem corporal de praticantes de caminhada

Vinicius Oliveira Damasceno<sup>1</sup>, Jorge Roberto Perrout Lima<sup>2</sup>, Jeferson Macedo Vianna<sup>2</sup>, Viviane Ribeiro Ávila Vianna<sup>3</sup> e Jefferson Silva Novaes<sup>4</sup>

## RESUMO

O objetivo do presente estudo foi quantificar o tipo físico ideal e verificar o nível de insatisfação com a imagem corporal de praticantes de caminhada. Participaram do estudo 186 pessoas: 87 mulheres (idade =  $28,70 \pm 12,6$  anos, estatura =  $161,6 \pm 6,2$ cm, massa corporal =  $58,9 \pm 12,0$ kg e gordura =  $25,7 \pm 7,8$  G%) e 98 homens (idade =  $27,9 \pm 12,9$  anos, estatura =  $177,2 \pm 6,9$ cm, massa corporal =  $75,0 \pm 12,3$ kg e gordura =  $13,3 \pm 6,1$  G%). Solicitou-se que as pessoas indicassem qual silhueta correspondia ao seu corpo atualmente e qual gostariam de atingir. Apenas 24% das mulheres estão satisfeitas. A silhueta 3 foi apontada como ideal a ser atingido por 55% das mulheres (silhueta 2 = 18%; e 4 = 21%). A silhueta 3, de acordo com os resultados desse estudo, corresponde ao G%  $20,5 \pm 0,9$  (EPM) e ao IMC de  $20,0 \pm 0,3$ kg/m<sup>2</sup> (EPM). Quanto aos homens, apenas 18% estão satisfeitos. A silhueta 4 foi apontada como ideal por 47% dos homens (silhueta 3 = 23%; e 5 = 19%). A silhueta 4 corresponde ao G%  $9,8 \pm 1,4$  (EPM) e ao IMC de  $23,1 \pm 0,4$ kg/m<sup>2</sup> (EPM). Existe um tipo físico ideal para ambos os sexos. Não houve diferença entre o grau de insatisfação com a imagem corporal entre os sexos.

## ABSTRACT

### Ideal physical type and body image satisfaction of regular walkers

The objective of the present study was to quantify the ideal physical type and to verify the body image satisfaction level of regular walkers. One hundred and eighty six individuals participated in this study as follows: 87 women (age =  $28.70 \pm 12.6$  years, stature =  $161.6 \pm 6.2$  cm, body mass =  $58.9 \pm 12.0$  kg and fat =  $25.7 \pm 7.8$  F%) and 98 men (age =  $27.9 \pm 12.9$  years, stature =  $177.2 \pm 6.9$  cm, body mass =  $75.0 \pm 12.3$  kg and fat =  $13.3 \pm 6.1$  F%). The individuals were asked to indicate which profile corresponded to his/her body and which profile they wanted to reach. Only 24% of women are satisfied. Profile 3 was pointed as ideal to be reached by 55% of women (profile 2 = 18%; and profile 4 = 21%). Profile 3, according to results of this study, corresponded to F% of  $20.5 \pm 0.9$  (EPM) and to MBI of  $20.0 \pm 0.3$  kg/m<sup>2</sup> (EPM). In relation to

**Palavras-chave:** Imagem corporal. Índice de massa corporal. Percentual de gordura.

**Key words:** Body image. Body mass index. Fat percentage.

**Palabras-clave:** Imagen corporal. Índice de masa corporal. Porcentaje de Grasa.

men, only 18% are satisfied. Profile 4 was pointed as ideal by 46% of men (profile 3 = 23%; and profile 5 = 19%). Profile 4 corresponds to F% of  $9.8 \pm 1.4$  (EPM) and to BMI of  $23.1 \pm 0.4$  kg/m<sup>2</sup> (EPM). There is an ideal physical type for both genders. No difference with body image satisfaction degree between genders was verified.

## RESUMEN

### Tipo físico ideal y satisfacción con la imagen corporal de los practicantes de caminata

El objetivo del presente estudio fué cuantificar el tipo físico ideal y verificar el nivel de insatisfacción con la imagen corporal de practicantes de caminata. Participaron del estudio 186 personas: 87 mujeres (edades =  $28,70 \pm 12,6$  años, estatura =  $161,6 \pm 6,2$  cm, masa corporal =  $58,9 \pm 12,0$  kg y gordura =  $25,7 \pm 7,8$  G%) y 98 hombres (edades =  $27,9 \pm 12,9$  años, estatura =  $177,2 \pm 6,9$  cm, masa corporal =  $75,0 \pm 12,3$  kg y gordura =  $13,3 \pm 6,1$  G%). Se solicitó que las personas indicasen cual era la silueta que correspondía a su cuerpo actualmente e cual guastarian de tener. Apenas 24% de las mujeres están satisfechas. La silueta 3 fué designada como ideal a ser presentada por el 55 % de las mujeres (silueta 2 = 18%; y 4 = 21%). La silueta 3, de acuerdo con los resultados de este estudio, corresponde al G%  $20,5 \pm 0,9$  (EPM) y al IMC de  $20,0 \pm 0,3$  kg/m<sup>2</sup> (EPM). En cuanto a los hombres, apenas el 18% están satisfechos. La silueta 4 fué apuntada como ideal por el 47% de los hombres (silueta 3 = 23%; y 5 = 19 %). La silueta 4 corresponde al G%  $9,8 \pm 1,4$  (EPM) y al IMC de  $23,1 \pm 0,4$  kg/m<sup>2</sup> (EPM). Existe un tipo físico ideal para ambos sexos. No hubo diferencia entre el grado de insatisfacción con la imagen corporal entre los sexos.

## INTRODUÇÃO

A mídia, a família e os amigos condicionam os indivíduos a se exercitar, a cuidar de seus corpos, direcionando-os a desejos, hábitos, cuidados e descontentamentos com a aparência visual do corpo<sup>(1)</sup>. A imagem corporal é uma construção multidimensional que descreve amplamente as representações internas da estrutura corporal e da aparência física, em relação a nós mesmos e aos outros<sup>(2)</sup>. O processo de formação da imagem corporal pode ser influenciado pelo sexo, idade, meios de comunicação, bem como pela relação do corpo com os processos cognitivos como crença, valores e atitudes inseridos em uma cultura<sup>(1,3-5)</sup>.

Alguns autores consideram existir forte tendência cultural em considerar a magreza como uma situação ideal de aceitação social para mulheres<sup>(6-10)</sup>. Encontram-se, também, fortes correlações entre a pressão social de ser magro e a insatisfação corporal em mulheres adultas jovens<sup>(6,11)</sup>. Acompanhando a tendência do ideal

1. Universidade Salgado de Oliveira – Campus Juiz de Fora, Universidade Estácio de Sá – Campus Juiz de Fora, Mestrado em Ciência da Motricidade Humana/PROCIMH (UCB-RJ), Laboratório de Biociências da Motricidade Humana (LABIMH/UCB-RJ).

2. Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Educação Física e Desportos, Laboratório de Avaliação Motora, Campus dos Martelos, Juiz de Fora – MG.

3. Universidade Estácio de Sá – Campus Juiz de Fora.

4. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Bolsita FUNADESP do Mestrado em Ciência da Motricidade Humana/PROCIMH (UCB-RJ), Laboratório de Biociências da Motricidade Humana (LABIMH/UCB-RJ).

Recebido em 13/3/05. 2ª versão recebida em 30/3/05. Aceito em 20/4/05.

**Endereço para correspondência:** Vinicius Oliveira Damasceno, Rua Quintino Bocaiuva, 655/403, Jardim Glória – 36015-010 – Juiz de Fora, MG. E-mail: viniciusdamasceno@acessa.com

de magreza feminina, Voracek e Fisher<sup>(12)</sup> apresentaram as modificações dos padrões antropométricos das mulheres que foram fotografadas na revista *Playboy* durante as últimas décadas. Através de um estudo descritivo, evidenciou-se uma tendência de redução nos valores do índice de massa corporal (IMC) e aumento da relação cintura/quadril (ICQ), demonstrando uma tendência de linearidade corporal. Por outro lado, para os homens, ocorre a tendência de se acatar, como ideal, um corpo mais forte ou mais volumoso<sup>(13-17)</sup>. Reforçando esta afirmativa, Cohane e Pope Jr.<sup>(9)</sup> citam o estudo de McCreary e Sasse (2000), realizado com 96 jovens, média de idade de 18 anos, que queriam ser mais pesados e musculosos em relação ao seu corpo atual. Em ambos os casos, homens e mulheres direcionam suas atitudes em relação a seus corpos no sentido de atender às pressões culturais da sociedade na qual estão inseridos<sup>(19)</sup>.

A busca incessante por uma melhor aparência física dos praticantes de atividade física é um fenômeno sociocultural muitas vezes mais significativo do que a própria satisfação econômica, afetiva ou profissional<sup>(20)</sup>. A insatisfação com o próprio corpo, ou melhor, com a imagem que se tem dele, talvez seja um dos motivos principais que levem as pessoas a iniciar um programa de atividade física<sup>(21-24)</sup>. É possível que o grau de insatisfação com a imagem corporal influencie o modo como adultos jovens se percebem em termos da relação massa corporal, percentual de gordura (G%) e estatura. A insatisfação corporal está diretamente relacionada com a exposição de corpos bonitos pela mídia e tem determinado, nas últimas décadas, uma compulsão a buscar a anatomia ideal<sup>(25,26)</sup>.

Apesar de existirem valores de IMC e G% adequados para a manutenção da saúde, o tipo físico idealizado pelos indivíduos é determinado culturalmente<sup>(24,27,29)</sup>, parecendo existir um tipo físico ideal que as pessoas que praticam atividade física buscam alcançar. Dessa maneira, os objetivos deste trabalho foram, usando o conjunto de silhuetas de Stunkard *et al.*<sup>(29)</sup> (figura 1), quantificar o tipo físico ideal e verificar o nível de insatisfação corporal de praticantes de atividade física.

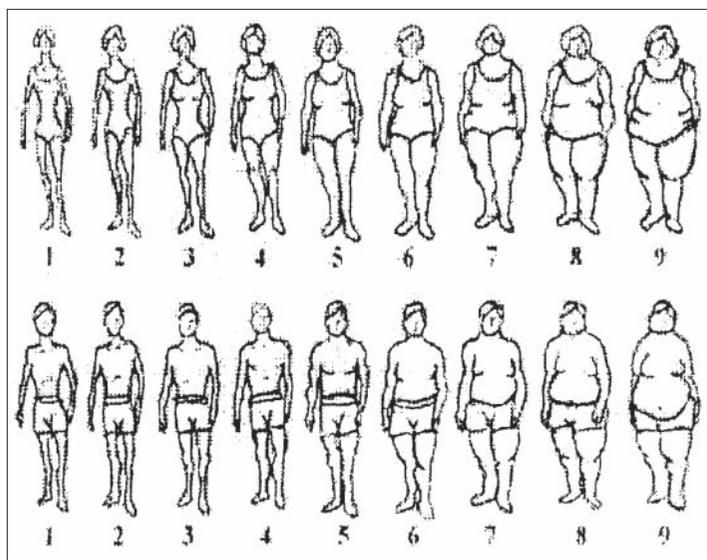


Fig. 1 – Conjunto de silhuetas propostas por Stunkard *et al.*<sup>(29)</sup>

## MÉTODO

**Sujeitos** – A amostra foi composta por 186 indivíduos (87 mulheres e 98 homens) que praticavam caminhada no *campus* da Universidade Federal de Juiz de Fora, cujas características estão descritas na tabela 1. Para a realização das medidas, foi adaptada uma sala de avaliação próxima à área da prática de atividade física. Os indivíduos convidados a participar da pesquisa eram informados dos objetivos e assinaram o termo de consentimento de pes-

quisas envolvendo seres humanos segundo as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos (Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996) do Conselho Nacional de Saúde. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Juiz de Fora.

Como forma de oferecer retorno aos participantes da pesquisa, imediatamente após a coleta de dados, foi emitido e entregue um laudo com o IMC e G%, com a interpretação e explicação dos resultados e de sua relação com fatores de risco para a saúde.

**Medidas antropométricas** – Foi realizada a medida da massa corporal, utilizando uma balança digital da marca *Filizola*<sup>®</sup>, devidamente aferida e com o selo do Inmetro. Em seguida, era feita a medida da estatura, por meio de um estadiômetro com precisão de 1mm fixo à balança. Foi realizada a mensuração das seguintes dobras cutâneas: tórax/peitoral; tricipital; supra-iliaca; abdominal e da coxa. Foi utilizado um compasso da marca *Lange*<sup>®</sup> (EUA).

**Medidas da imagem corporal** – Para verificação da imagem corporal atual e ideal foi utilizada a escala proposta por Stunkard *et al.*<sup>(29)</sup> (figura 1). O conjunto de silhuetas era mostrado aos indivíduos e realizadas as seguintes perguntas: Qual é a silhueta que melhor representa a sua aparência física atualmente? Qual é a silhueta que você gostaria de ter? Para verificar a insatisfação corporal, utilizou-se a diferença entre a silhueta atual (SA) e silhueta ideal (SI), apontadas pelo indivíduo. O avaliador isentou-se de opinião na escolha das silhuetas.

**Cálculos e Tratamento Estatístico** – Para o cálculo do IMC utilizou-se a equação peso, em quilogramas, dividido pela estatura, em metros, elevada ao quadrado. A relação cintura/quadril foi obtida pela divisão da circunferência da cintura pela do quadril. A densidade corporal foi estimada pela equação de Jackson e Pollock<sup>(30)</sup> e Jackson *et al.*<sup>(31)</sup> e, na conversão para G%, foi utilizada a equação de Siri<sup>(32)</sup>. Os dados foram submetidos à estatística descritiva. Os dados de IMC e G% foram agrupados por SA. Para o teste de hipótese de diferença entre médias de G% e IMC entre os grupos, foi feita análise de variância com um fator, seguida do teste de *Scheffé* ( $p < 0,05$ ). Para o estudo de associação entre as SA e os valores de G% e IMC, foi feita a correlação de Pearson. As diferenças entre os níveis de insatisfação de homens e mulheres foi testada com o teste *qui-quadrado* ( $p < 0,05$ ). Para os cálculos foi utilizado o programa *Statistica*<sup>®</sup> 6.0 for Windows<sup>®</sup>.

## RESULTADOS

Na tabela 1, são descritos a média e o desvio-padrão das características da amostra. O IMC e G% do sexo masculino apresentaram-se na faixa de normalidade, segundo classificação da World Health Organization<sup>(33)</sup> para o IMC e Jackson e Pollock<sup>(30)</sup> e Jackson *et al.*<sup>(31)</sup> para o G%. Para as mulheres, os valores médios de IMC apresentam-se na faixa de normalidade e o G% apresenta-se pouco acima da faixa de normalidade.

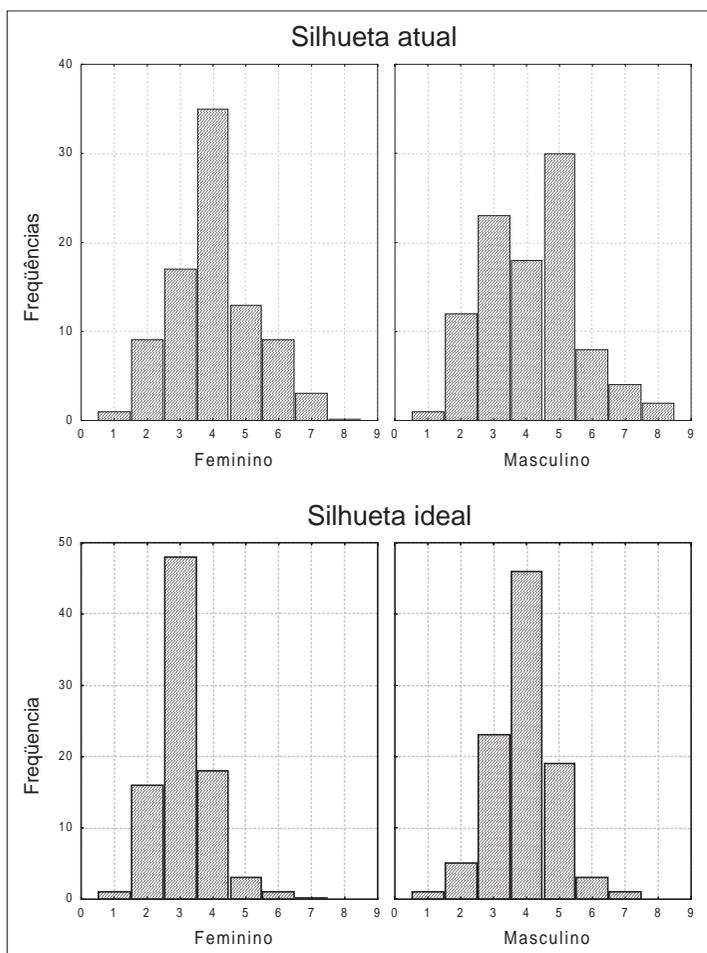
TABELA 1  
Característica da amostra estudada

Variável	Masculino		Feminino	
	Média	Desvio padrão	Média	Desvio padrão
Idade (anos)	27,8	12,9	28,8	12,6
Estatura (cm)	177,9	6,9	162,0	6,2
Peso (kg)	75,0	12,3	58,9	12,0
Gordura %	13,2	6,2	25,7	7,8
Índice de massa corporal (kg/m <sup>2</sup> )	23,9	3,5	22,5	4,4
Silhueta atual	4,2	1,5	4,0	1,3

Na tabela 2, são apresentados os valores médios de G% e IMC por SA. Na figura 2, os histogramas demonstram a distribuição da amostra em relação à SA e SI do sexo feminino e masculino. Percebe-se a tendência, identificada pela moda, da maioria das mu-

**TABELA 2**  
Valores de percentual de gordura e índice de massa corporal, por silhueta atual dos sexos feminino e masculino (média ± desvio-padrão)

		Silhueta com a qual se identifica							
		1	2	3	4	5	6	7	8
Feminino	N	1	9	17	35	13	9	3	
	G%	17,1 ± 0,0	19,6 ± 1,4	20,5 ± 1,6	25,5 ± 3,9	26,4 ± 3,1	35,6 ± 2,4	46,5 ± 2,6	
	IMC	15,8 ± 0,0	19,1 ± 1,2	20,0 ± 1,3	22,0 ± 2,9	23,3 ± 4,0	29,0 ± 4,7	34,7 ± 3,4	
Masculino	N	1	12	23	18	30	8	4	2
	G%	3,5 ± 0,0	9,8 ± 4,2	10,4 ± 3,1	9,8 ± 4,8	16,1 ± 5,0	17,6 ± 7,7	20,8 ± 2,1	28,1 ± 0,8
	IMC	18,7 ± 0,0	20,5 ± 1,8	21,7 ± 1,6	23,1 ± 1,6	24,7 ± 2,1	29,2 ± 3,4	29,3 ± 1,2	34,0 ± 0,6



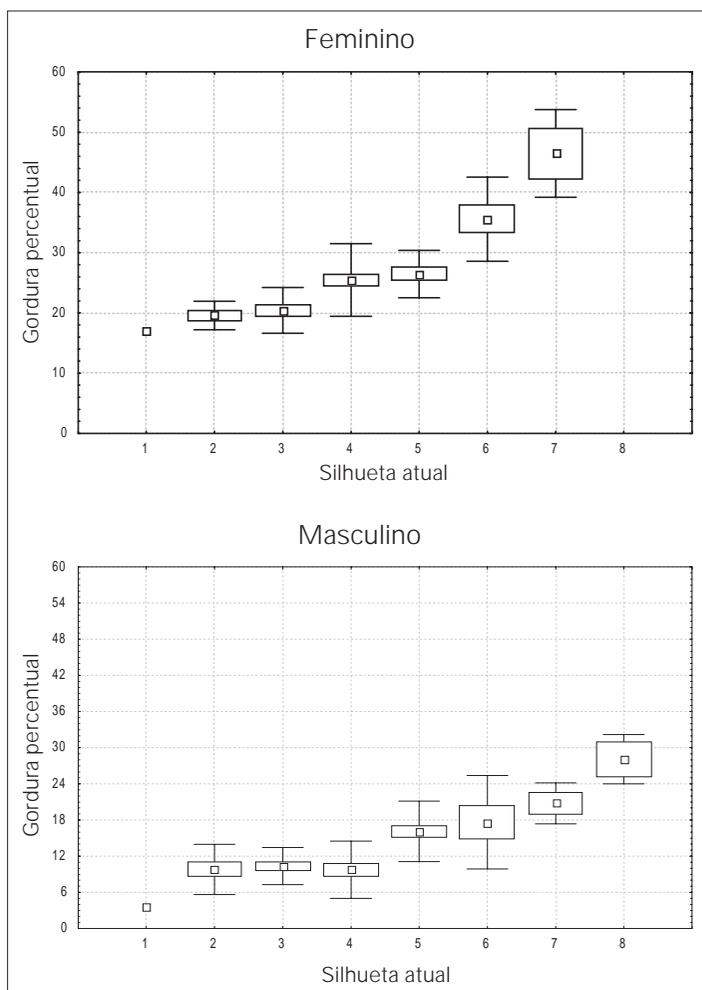
**Fig. 2** – Distribuição da amostra em relação à escolha da silhueta atual e da silhueta ideal dos sexos masculino e feminino

Iheres escolherem a silhueta 4, como sendo a SA e dos homens a silhueta 5. Já quanto à SI, o histograma indica a tendência do sexo feminino de preferir a silhueta 3 (n = 49 ou 55%) e do sexo masculino a silhueta 4 (n = 46 ou 47%). A silhueta 3 foi apontada como ideal a ser atingido por 55% das mulheres (silhueta 2 = 18%; e 4 = 21%). A silhueta 3, de acordo com os resultados desse estudo, corresponde ao G% 20,5 ± 0,9% (EPM) e ao IMC de 20,0 ± 0,3kg/m<sup>2</sup> (EPM). Quanto aos homens, apenas 18% estão satisfeitos com sua silhueta. A silhueta 4 foi apontada como ideal por 47% dos homens (silhueta 3 = 23%; e 5 = 19%). A silhueta 4 corresponde ao G% 9,8 ± 1,4% (EPM) e ao IMC de 23,1 ± 0,4kg/m<sup>2</sup> (EPM). Não houve diferença no grau de insatisfação com a imagem corporal entre homens e mulheres ( $\chi^2$ ; p < 0,05).

A tabela 3 indica a SA para homens e mulheres e a diferença entre a SA e a SI. Percebe-se que a SI para os indivíduos do sexo masculino que apresentam SA 1, 2, 3 e 5 é a silhueta 4, ou seja, os indivíduos que se identificavam com as silhuetas menores que 4

**TABELA 3**  
Silhueta ideal e diferença ideal-atual

Silhueta Atual	Silhueta			
	Homens		Mulheres	
	Ideal	Ideal-Atual	Ideal	Ideal-Atual
1				
2	4,0	2,0	2,0	0,0
3	4,0	1,0	3,0	0,0
4	4,0	0,0	3,0	-1,0
5	4,0	-1,0	3,0	-2,0
6	4,5	-1,5	4,0	-2,0
7	5,5	-1,5	5,0	-2,0
8	6,0	-2,0		
Todas	4,0	0,0	3,0	-1,0



**Fig. 3** – Percentual de gordura, por silhueta atual dos sexos masculino e feminino (média, desvio-padrão e 1,96 desvio-padrão)

queriam subir uma ou duas posições em relação a SA. Os indivíduos que identificaram com sendo a SA as silhuetas maiores que 5 queriam descer uma ou mais posições.

As mulheres não indicaram subir posições em relação a escolha da SI. As mulheres que se identificaram com as silhuetas 2 e 3, não querem mudar de silhuetas. Para as que identificaram as silhuetas maiores que 3, há uma tendência de diminuir duas posições, por exemplo, as mulheres que identificaram com a SA 6, consideram ideal a silhueta 4.

A figura 3 apresenta o %G, por SA dos sexos masculino e feminino. Em relação ao sexo feminino, não houve diferenças significativas entre os G% das silhuetas de 2 a 5. Somente a silhueta 6 e 7 diferenciam-se significativamente das demais silhuetas em relação ao G%. Para o sexo masculino, as silhuetas 2, 3 e 4 não apresentaram diferenças significativas entre si, bem como as silhuetas 5, 6, 7 e 8. Somente entre o grupo de silhuetas 2, 3 e 4 e o grupo 5, 6, 7 e 8 é que houve diferenças significativas entre o G%.

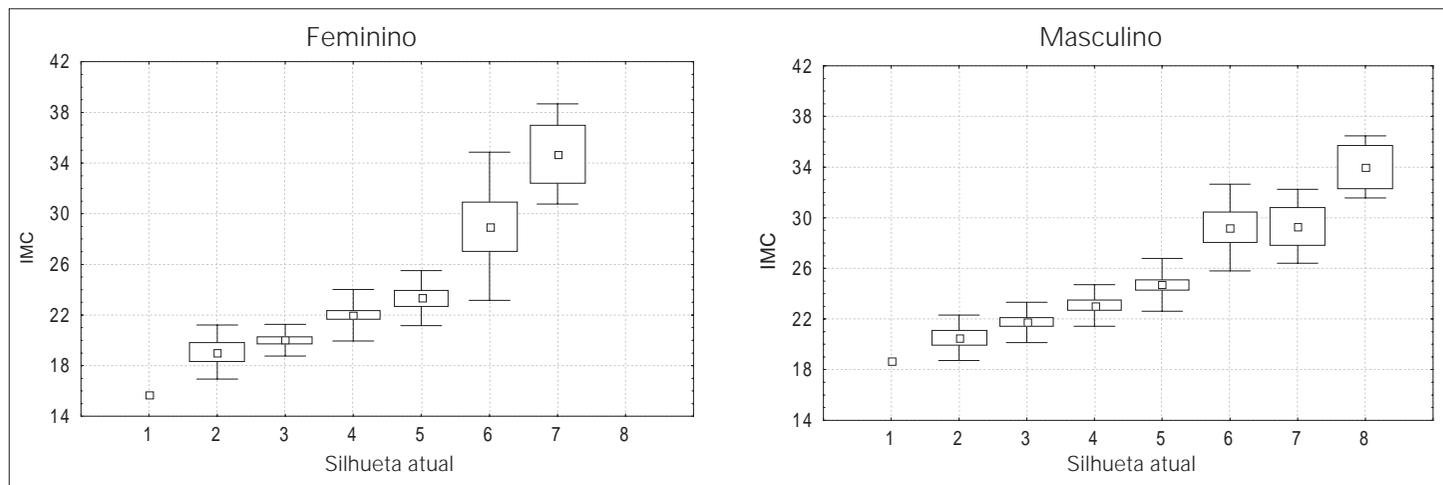


Fig. 4 – Índice de massa corporal, por silhueta atual dos sexos masculino e feminino (média, desvio-padrão e 1,96 desvio-padrão)

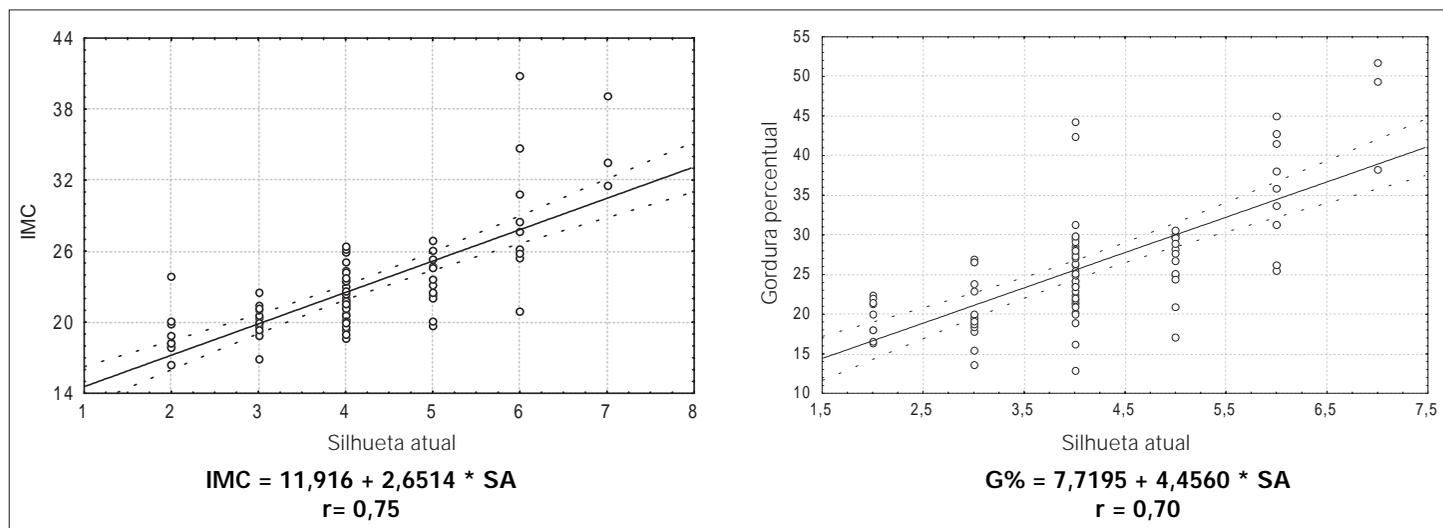


Fig. 5 – Plotagem do índice de massa corporal e percentual de gordura em relação à silhueta atual do sexo feminino

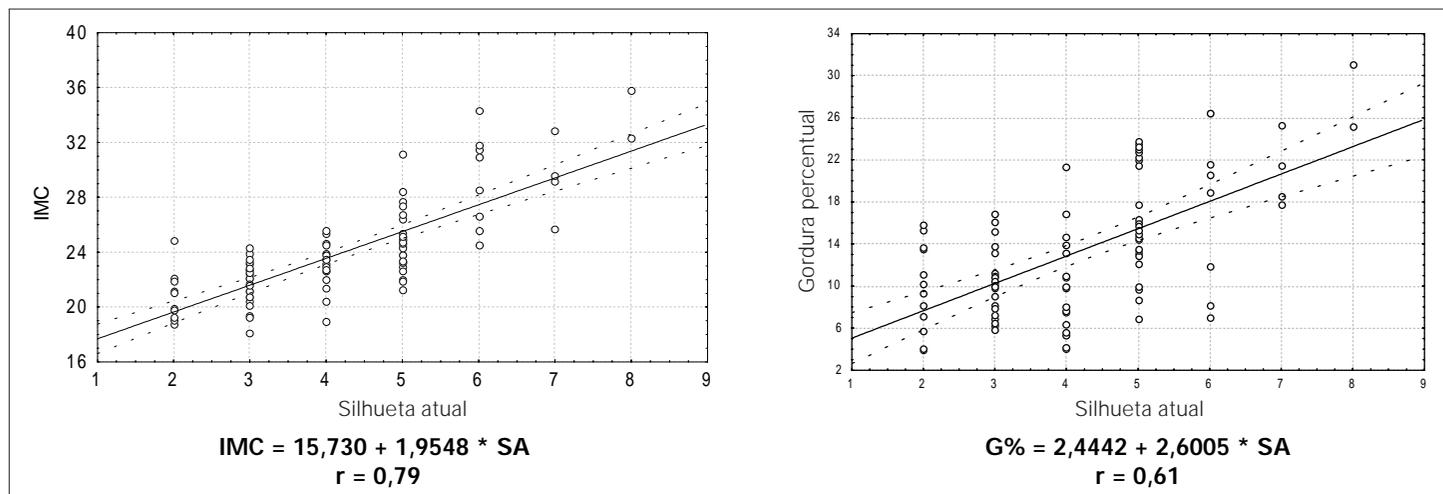


Fig. 6 – Plotagem do índice de massa corporal e percentual de gordura em relação à silhueta atual do sexo masculino

Na figura 4, foram *plotados* os valores de IMC em relação à SA dos sexos feminino e masculino. Para o grupo feminino, as silhuetas 2, 3 e 4 não se diferenciaram estatisticamente entre si. A silhueta 5 é significativamente diferente da silhueta 2, 6 e 7, mas não significativamente diferente da silhueta 3 e 4. As silhuetas 6 e 7 são diferentes significativamente das demais silhuetas ( $p < 0,05$ ). Para o grupo masculino, as silhuetas 2, 3 e 4 não apresentaram diferenças significativas entre si, o mesmo ocorrendo entre as silhuetas 5, 6, 7 e 8. Parece haver dois conjuntos de silhuetas, constituídos pelas silhuetas inferiores e superiores. Entre esses dois grupos foram encontradas diferenças significativas nos valores de IMC.

Os valores de IMC e G% foram *plotados* em relação à SA, sexo feminino (figura 5) e sexo masculino (figura 6). Para as mulheres observaram-se significativas correlações para o IMC e G%,  $r = 0,75$  e  $r = 0,70$  respectivamente. Para homens, da mesma forma que para mulheres, foram observadas correlações significativas entre o IMC e G%,  $r = 0,79$  e  $r = 0,60$  respectivamente.

## DISCUSSÃO

Este estudo teve como objetivo identificar o tipo físico ideal e a insatisfação com a imagem corporal de um grupo de praticantes de caminhada. Tomou-se como pressuposto que, na avaliação morfológica feita pelos programas de atividade física, a adoção dos valores recomendados de IMC e G% para a saúde (25kg/m<sup>2</sup> e 15% para homens e 25kg/m<sup>2</sup> e 25% para mulheres) poderia levar a discordância com os corpos considerados ideais por nossa cultura. Foi usado como instrumento o conjunto de silhuetas proposto por Stunkard *et al.*<sup>(29)</sup>.

Quanto ao instrumento utilizado, podem ser levantadas várias limitações. As silhuetas são bidimensionais; dessa forma não permitem a representação do indivíduo como um todo, da distribuição de sua massa de gordura subcutânea e de outros aspectos antropométricos importantes na formação da imagem corporal<sup>(34)</sup>. Outra limitação que poderia ser apontada, principalmente na identificação da SA, é o fato de o instrumento ser subjetivo. Por ser muito simples, poderia, também, não avaliar aspectos complexos com a influência da família, dos amigos, dos parentes, da mídia, ou, em alguns casos, de algumas patologias como anorexia, bulimia e anorexia reversa, que são, conhecidamente, variáveis intervenientes no processo de formação de imagem corporal<sup>(1,12,35-41)</sup>.

Apesar das limitações apresentadas, as fortes correlações do IMC e G% com a SA ( $r = 0,75$  e  $r = 0,70$ , para o sexo feminino e  $r = 0,79$  e  $r = 0,61$  para o sexo masculino) demonstram que, para a amostra estudada, o conjunto de silhuetas foi eficaz no que diz respeito à identificação da SA. O grupo estudado tem uma boa percepção de suas dimensões corporais. Dessa forma, é válida a utilização dos valores médios de IMC e G%, agrupados por SA, na caracterização do tipo físico ideal.

Os indivíduos que iniciam um programa de atividade física, na maioria dos casos, buscam, de alguma maneira, modificar as formas e proporções de seu corpo. A quantidade de gordura corporal é um fator importante na manutenção da saúde e, em nossa cultura, a baixa quantidade de gordura corporal tornou-se um valor estético inegável<sup>(20,42)</sup>. Essa valorização exacerbada de baixos níveis de gordura corporal expostos na mídia, a comparação entre os indivíduos que freqüentam o mesmo ambiente, além de opiniões da própria família, levam as pessoas a apresentarem altos níveis de insatisfação com a aparência do corpo<sup>(1,42)</sup>. Tal insatisfação pode levar, em casos extremos, à adoção de comportamentos autodestrutivos como o abuso nas dietas que pode culminar em bulimia e anorexia nervosa<sup>(43-46)</sup>.

A determinação do IMC e G% para as silhuetas masculinas e femininas (tabela 4) permitiu verificar o tipo físico ideal da amostra estudada. Para as mulheres, foi considerada ideal a silhueta 3, que corresponde a valores de G% e IMC de 20,5 G% e 20,0kg/m<sup>2</sup>,

respectivamente. Percebe-se que, pelos valores de IMC e G%, as mulheres preferem corpos mais magros e com volume corporal menor do que as recomendações de saúde. Confirmando esses achados, Cachelin *et al.*<sup>(47)</sup>, também utilizando as silhuetas de Stunkard *et al.*<sup>(29)</sup>, encontraram que as mulheres tendem a escolher silhuetas menores do que a atual. Encontram-se, na literatura, diversos estudos relatando que o padrão corporal ou tipo físico ideal feminino está associado a baixo peso corporal e baixo percentual de gordura<sup>(6,7,9,10,12,13,48,49)</sup>.

Os homens apontaram, como ideal, a silhueta 4, cujos valores de G% e IMC são, respectivamente, 9,8 G% e 23,1kg/m<sup>2</sup>. Nota-se a tendência masculina de possuir um corpo com maior volume e menor quantidade de gordura corporal. Percebe-se que os homens se identificavam com as silhuetas abaixo de 4 queriam aumentar a silhueta, refletindo o desejo de apresentar maior quantidade de massa corporal. Estes resultados estão de acordo com os achados de Pope Jr. *et al.*<sup>(15)</sup> que, realizando um experimento para identificar o tipo físico ideal em relação à gordura corporal e massa muscular de homens em três diferentes países, Áustria, Estados Unidos da América e França, encontraram um desejo consensual de redução do percentual de gordura e aumento da massa muscular. Americanos e austríacos consideraram como ideal 10,0% de percentual de gordura, enquanto os franceses desejavam ter em torno de 13% de percentual de gordura. Em relação à massa muscular, para os homens dos três países, havia um desejo de aumento em torno de 14kg.

Em relação à insatisfação corporal, as mulheres apresentaram um nível de insatisfação semelhante ao dos homens, 76% e 82% respectivamente. Estes achados vão se confrontar com os resultados dos estudos de Lokken *et al.*<sup>(50)</sup>, Araújo e Araújo<sup>(51)</sup>, Cachelin *et al.*<sup>(47)</sup>, Pingitore *et al.*<sup>(52)</sup>, que verificaram maior nível de insatisfação corporal em mulheres, quando comparadas com os homens. Loland<sup>(24)</sup>, investigando 1.555 noruegueses do sexo masculino e feminino de diferentes faixas etárias e nível de aptidão física, verificou que os homens são significativamente mais satisfeitos do que as mulheres, independente da idade e dos níveis de atividade física.

A insatisfação com a imagem corporal leva as pessoas a iniciarem um programa de atividade física<sup>(21-24,53)</sup>. As mulheres perseguem o ideal de magreza e os homens, por outro lado, buscam ser mais fortes e volumosos. Um programa de atividade física bem elaborado pode reduzir o peso corporal, como é o desejo das mulheres ou, como desejam os homens, aumentar a massa muscular. Na verdade, a prática de atividade física pode levar os indivíduos a alcançar os corpos que idealizam. Há estudos que relatam associação entre atividade física e altos níveis de satisfação corporal<sup>(23,53,55)</sup>. Entretanto, a prática de atividade física, em alguns casos, pode resultar em conseqüências negativas, aumentando, nas mulheres, a preocupação com a magreza<sup>(56,57)</sup> e, nos homens, ocasionando o fenômeno conhecido como dismorfia muscular ou anorexia reversa<sup>(58,59)</sup>. Estudiosos da promoção de saúde deveriam incluir em seus estudos a preocupação com os possíveis efeitos negativos da prática da atividade física.

## CONCLUSÃO

Pode-se concluir que os homens querem ter um corpo mais forte e volumoso e com baixo percentual de gordura, com valores de 9,8 G% e 23,1kg/m<sup>2</sup> de IMC e para as mulheres o tipo físico ideal é um corpo mais magro e menos volumoso, com valores de 20,5 G% e 20,0kg/m<sup>2</sup> de IMC. Como poucos indivíduos possuem corpos com tais dimensões, a maior parte dos indivíduos estudados estão insatisfeitos com sua imagem corporal independente de gênero, mas não havendo diferenças estatísticas entre os sexos.

---

*Todos os autores declararam não haver qualquer potencial conflito de interesses referente a este artigo.*

## REFERÊNCIAS

1. Blowers LC, Loxton NJ, Grady-Flesser MG, Occhipinti S, Dawe S. The relationship between sociocultural pressure to be thin and body dissatisfaction in pre-adolescent girls. *Eating Behaviors* 2003;4:229-44.
2. Cash T, Pruzinsky T. *Body Images*. New York: Guilford Press, 1990.
3. Fisher S. The evolution of psychological concepts about the body. In: Cash T, Pruzinsky T, editors. *Body images*. New York: Guilford Press, 1990;3-20.
4. Ricciardelli LA, McCabe MP, Banfield S. Body image and body change methods in adolescent boys. Role of parents, friends, and the media. *J Psychosom Res* 2000; 49:189-97.
5. Volkwein K, McConatha JT. Cultural contours of the body – The impact of age and fitness. In: Lidor R, Bar-Eli M, editors. *Innovations in sport psychology: Linking theory and practice*. Tel-Aviv: ISSP, 1997;744-6.
6. Cattarin J, Williams R, Thomas CM, Thompson KJ. Body image, mood, and televised images of attractiveness: The role of social comparison. *Br J Clin Psychol* 2000;19:220-39.
7. Garner DM, Garfinkel P, Schwartz D, Thompson M. The great American shape-up. *Psychol Rep* 1980;47:483-91.
8. Harrison K, Cantor J. The relationship between media consumption and eating disorders. *J Commun Disord* 1997;47:40-67.
9. Parham ES. Promoting body size acceptance in weight management counseling. *J Am Diet Assoc* 1999;99:920-25.
10. Smolak L, Levine MP, Schermer F. Parental input and weight concerns among elementary school children. *Int J Eat Disord* 1999;25:263-71.
11. Thompson JK, Covert MD, Stormer S. Body image, social comparison, and eating disturbance: a covariance structure modeling investigation. *Int J Eat Disord* 1999;26:43-51.
12. Voracek M, Fisher ML. Shapely centrefolds? Temporal change in body measures: trend analysis. *BMJ* 2002;325:1447-8.
13. Cash T, Winstead B, Janda L. Cultural expectations thinness in women. *Psychologic Today* 1986;4:30-37.
14. Jacobi L, Cash TF. In pursuit of the perfect appearance. *Journal Applied Social Psychology* 1994;24:379-69.
15. Pope Jr HG, Gruber AJ, Mangweth B, Boreau B, DeCol C, Jouvent R, et al. Body image perception among men in three countries. *Am J Psychiatry* 2000;157:1297-301.
16. Strauss RS. Self-reported weight status and dieting in a cross-sectional sample of young adolescents. *Arch Pediatr Adolesc Med* 1999;153:741-7.
17. Thompson JK, Heinberg LJ, Altabe M, Tantleff-Dunn S. *Exacting beauty: theory assessment and treatment of body image disturbance*. American Psychological Association. Washington, DC, 1999.
18. Cohane G, Pope Jr HG. Body image in boys: a review of the literature. *Int J Eat Disord* 2001;29:373-9.
19. Sabino C. *Os marombeiros: construção social de corpo e gênero em academias de musculação [Dissertação]*. Rio de Janeiro UFRJ, Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais, 2000.
20. Novaes JS. *Estética – O corpo na Academia*. Rio de Janeiro: Ed. Shape, 2001.
21. Fox KR, Corbin CB. The physical self-perception profile: development and preliminary validation. *Journal Sport Exercise Psychological* 1989;11:408.
22. Hart EA. *Avaliando a imagem corporal*. In: *Medidas e avaliação em educação física e esportes de Barrow & McGee*. São Paulo: Ed. Manole, 2003;457-88.
23. Harter S. Competence as a dimension of self-evaluation: toward a comprehensive model of self-worth. In: Leahy R, editor. *The development of the self*. New York: Academic Press, 1985.
24. Loland NW. The aging body: attitudes toward bodily appearance among physically active and inactive women and men of different ages. *Journal of Aging and Physical Activity* 2000;8:197-213.
25. Labre MP. Adolescent boys and the muscular male body ideal. *J Adolesc Health* 2001;30:233-42.
26. Nagel K, Jones K. Predisposition factors in anorexia nervosa. *Adolescence* 1992; 27:381-6.
27. Kunkel M. Body weight perceptions, body mass index, and dieting practices of South Carolina adults. *J Am Diet Assoc* 1987;87:1217-8.
28. Stice E, Shaw H. Adverse effects of the media portrayed thin-ideal on women and the linkages to bulimic symptomatology. *Journal Social Clinical Psychology* 1994;13:288-308.
29. Stunkard AJ, Sorenson T, Schlusinger F. Use of the Danish Adoption Register for the study of obesity and thinness. In: Kety SS, Rowland LP, Sidman RL, Matthysse SW, editors. *The genetics of neurological and psychiatric disorders*. New York: Raven, 1983;115-20.
30. Jackson AS, Pollock ML. Generalized equations for predicting body density of men. *Br J Nutr* 1978;40:497-504.
31. Jackson AS, Pollock ML, Ward A. Generalized equations for predicting body density of women. *Med Sci Sports Exerc* 1980;12:175-82.
32. Siri WE. Body composition from fluid spaces and density: analysis of methods 1961. *Nutrition* 1993;9:480-91.
33. World Health Organization, Obesity: preventing and managing the global epidemic. World Health Organization, Geneva, 1998.
34. Kay S. The psychological and anthropometric in body image. In: Norton K, Olds T, editors. *Anthropometrica*. Sydney, Austrália: University of New South Wales Press, 1996;217-38.
35. Benedikt R, Wertheim EH, Love A. Eating attitudes and weight-loss attempts in female adolescents and their mothers. *J Adolesc Health* 1998;27:43-57.
36. Botta R. Television images and adolescent girls' body image disturbance. *J Commun Disord* 1999;49:22-41.
37. Dunkley TL, Wertheim EH, Paxton, SJ. Examination of a model of multiple sociocultural influences on adolescent girls' body dissatisfaction and dietary restraint. *Adolescence* 2001;36:265-79.
38. Field AE, Camargo JR, Taylor CB, Berkey CS, Colditz GA. Relation of peer and media influences to the development of purging behaviors among preadolescent and adolescent girls. *Arch Pediatr Adolesc Med* 1999;153:1184-89.
39. Morant H. *BMA demands more responsible media attitude on body image*. *BMJ* 2000;320:1495.
40. O'dea JA, Abraham S. Improving the body image, eating attitudes, and behaviors of young male and female adolescents: a new educational approach that focuses on self-esteem. *Int J Eat Disord* 2000;28:43-57.
41. Novaes JS. *Ginástica de academia do Rio de Janeiro [Dissertação]*. Rio de Janeiro UFRJ, Faculdade de Educação Física, 1999.
42. McLaren L, Gauvin L. Neighbourhood level versus individual level correlates of women's body dissatisfaction: toward a multilevel understanding of the role of affluence. *J Epidemiol Community Health* 2002;56:193-99.
43. Delvin MJ, Zhu AJ. Body image in the balance (review). *JAMA* 2001;287:2159.
44. Friedman M, Wilfley D, Pike KM, Striegel-Moore RH, Rodin J. The relationship between weight and psychological functioning among adolescent girls. *Obes Res* 1995;3:57-62.
45. Garner DM, Olmsted MP, Polivy J, Garfinkel PE. Comparison between weight-preoccupied women and anorexia nervosa. *Psychosom Med* 1984;46:255-66.
46. Nunes MA, Apolinário JC, Abuchaim ALG, Coutinho W. *Transtornos alimentares e obesidade*. Porto Alegre: Editora Artmed, 1998.
47. Cachelin FM, Rebeck RM, Chung GH, Pelayo E. Does ethnicity influence body-size preference? A comparison of body image and body size. *Obes Res* 2002; 10:158-66.
48. Parnell K, Sargent R, Thompson SH, Duhe SF, Valois RF, Kemper RC. Black and white adolescent females' perceptions of ideal body size. *J Sch Health* 1999; 66:112-8.
49. Tovée MJ, Reinhardt S, Emery JL, Cornelissen PL. Optimum body-mass index and maximum sexual attractiveness. *Lancet* 1998;352:548.
50. Lokken K, Ferraro FR, Kirchner T, Bowling M. Gender differences in body size dissatisfaction among individuals with low, medium, or high levels of body focus. *J Gen Psychol* 2003;130:305-10.
51. Araújo DSMS, Araújo CGS. *Autopercepção e insatisfação com peso corporal*. *Arq Bras Cardiol* 2003; 80:235-42.
52. Pingitore R, Spring B, Garfield D. Gender differences in body satisfaction. *Obes Res* 1997;5:402-9.
53. Loland NW. Body image and physical activity: a survey among Norwegian men and women. *International Journal Sport Psychological* 1998;29:339-65.
54. Loland NW. Body image, sports and exercise. *Tidsskr Nor Laegeforen* 2000; 120:2919-21.
55. Williams P, Cash TF. Effects of a circuit weight training program on the body images of college students. *Int J Eat Disord* 2001;30:75-82.
56. Davis C, Fox J. Excessive exercise and weight preoccupation in women *Addict Behav* 1993;18:201-11.
57. Zabinski M, Calfas K, Gehrman CA, Wilfley DE, Sallis JF. Effects of a physical activity intervention on body image in university seniors: project GRAD. *Ann Behav Med* 2001;23:247-52.
58. Leit RA, Gray JJ, Pope Jr HG. The media's representation of the ideal male body: a cause for muscle dysmorphia? *Int J Eat Disord* 2002;31:334-38.
59. Pope Jr HG, Gruber AJ, Choi P, Olivardia R, Phillips KA. Muscle dysmorphia: an underrecognized form of body dysmorphic disorder. *Psychosomatics* 1997;38: 548-57.