

**UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL
CENTRO DE CIÊNCIAS DA VIDA
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DA REGIÃO DAS HORTÊNSIAS
BACHARELADO EM NUTRIÇÃO**

SABINE BIANCHI FATTORI

**SATISFAÇÃO DA IMAGEM CORPORAL E COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE
BAILARINAS AMADORAS DA CIDADE DE CANELA/RS**

**CANELA, RS
2017**

SABINE BIANCHI FATTORI

**SATISFAÇÃO DA IMAGEM CORPORAL E COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE
BAILARINAS AMADORAS DA CIDADE DE CANELA/RS**

Trabalho de Conclusão de Curso I apresentado ao curso de Nutrição, da Universidade de Caxias do Sul – Campus Universitário da Região das Hortênsias, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Nutrição.

Orientadora Profa. Dra. Bruna Bellincanta
Nicoletto Gehrke

**CANELA, RS
2017**

RESUMO

A imagem corporal pode sofrer diversas alterações ao longo do tempo, podendo com isso gerar algum tipo de insatisfação com a imagem do corpo. Quando um indivíduo apresenta elevada insatisfação corporal, ele pode desenvolver distúrbios no comportamento alimentar. Há diversos fatores que podem influenciar ambos os comportamentos e os grupos de maiores riscos para tais, são o das mulheres, adolescentes e de profissões que exigem um corpo magro, como o balé. Com esses dados, o presente estudo tem como objetivo avaliar a satisfação corporal e o comportamento alimentar de bailarinas amadoras do município de Canela/RS. Para isto, serão convidadas a participar do estudo, todas as praticantes de balé de todas as escolas de Canela/RS, que se encaixem na faixa etária de 11 a 19 anos incompletos, não estando elas gestantes ou lactantes. Para a avaliação serão aplicados quatro tipos de questionários, sendo eles: BSQ, EAT-26, escala de silhuetas de Stunkard e outro para coleta de dados sociodemográficos onde estes avaliarão a satisfação corporal e o comportamento alimentar que as mesmas possuem. Serão aferidos peso, altura, circunferência de cintura, dobra cutânea tricípital e subescapular, para avaliação do estado nutricional e da composição corporal.

Palavras-chave: Insatisfação corporal. Comportamento alimentar. Transtornos alimentares. Balé.

LISTA DE SIGLAS

AN	Anorexia Nervosa
BN	Bulimia Nervosa
BSQ	<i>Body Shape Questionnaire</i>
EAT	<i>Eating Attitudes Test</i>
IC	Insatisfação Corporal
IMC	Índice de Massa Corporal
SPSS	<i>Statistical Package for Social Sciences</i>
TA	Transtorno Alimentar

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	6
2	TEMA.....	7
3	JUSTIFICATIVA	8
4	OBJETIVO GERAL	9
4.1	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	9
5	REFERENCIAL TEÓRICO	10
5.1	IMAGEM CORPORAL	10
5.2	COMPORTAMENTO ALIMENTAR.....	11
5.2.1	Transtornos alimentares	13
5.3	BALÉ.....	14
6	METODOLOGIA.....	16
6.1	DELINEAMENTO DO ESTUDO	16
6.2	POPULAÇÃO DE PESQUISA	16
6.3	COLETA DE DADOS.....	16
6.4	ANÁLISE ESTATÍSTICA.....	17
6.5	ASPECTOS ÉTICOS	18
7	CRONOGRAMA	19
8	ORÇAMENTO	20
	REFERÊNCIAS.....	21
	APÊNDICE A – FICHA DE COLETA DE DADOS.....	27
	APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	29

ANEXO A – TESTE DE ATITUDES ALIMENTARES (EAT – 26)	30
ANEXO B – BSQ – QUESTIONÁRIO DE IMAGEM CORPORAL.....	31
ANEXO C – ESCALA DE SILHUETAS DE STUNKARD	33

1 INTRODUÇÃO

O balé é um estilo de dança praticado há mais de quatro séculos, onde sua origem se deu no ocidente. Ele tem como uma de suas principais características a técnica específica praticada e seu vocabulário diferenciado (KASSING, 2016, p. 01). Este é um tipo de arte voltada diretamente para o corpo, sendo assim, seus praticantes tendem a possuir corpos esbeltos para que seus movimentos praticados sejam feitos com excelência e magnitude. Saltos, giros e constante repetição de movimentos são a base da prática de balé, sendo estes feitos na barra ou no centro da sala (KASSING, 2016, p. 05). Normalmente, o início de sua prática é dado nos primeiros anos de vida ou logo na adolescência, sendo este último um período de constantes mudanças corporais, formação de opiniões, preferências e onde se podem perceber maiores mudanças de comportamentos alimentares (VITOLLO, 2015, p. 261).

O comportamento alimentar são todas as formas de ação frente ao alimento, tendo este início na decisão de se alimentar até suas preferências e aversões (DUNKER; PHILIPPI, 2003). Quando este se mostra de forma inadequada ele pode ser diagnosticado como um transtorno alimentar (TA). Os TA são classificados de três formas: anorexia nervosa (AN), bulimia nervosa (BN) e transtorno compulsivo alimentar periódico. Normalmente, uma alteração no comportamento alimentar se inicia por haver um descontentamento com a imagem do corpo, onde esta se dá pela figura criada a respeito do tamanho, estrutura e formato do próprio corpo, tendo sentimentos ligados a estes (DUNKER; PHILIPPI, 2003).

A imagem corporal pode sofrer alterações levando à insatisfação corporal (IC). Existem vários fatores que podem influenciar essa alteração, como: influência da mídia, pressão familiar, de docentes ou escolas, entre outros (FROIS; MOREIRA; STENGEL, 2011). A IC está presente em grande parte da população, principalmente a feminina, mas no grupo de bailarinos é onde podemos observar uma maior busca pelo corpo ideal, principalmente no momento em que os bailarinos começam a ganhar maior experiência no esporte (HAAS; GARCIA; BERTOLETTI, 2010; RUTSZTEIN *et al.*, 2010).

Este estudo tem por objetivo avaliar a IC de bailarinas da cidade de Canela/RS e observar se há alguma alteração de comportamento alimentar nesta população.

2 TEMA

Satisfação de imagem corporal e comportamento alimentar.

3 JUSTIFICATIVA

Bailarinas se encaixam em uma população de risco para o desenvolvimento de TA, pois para estar neste grupo e para que haja sucesso na carreira é necessário que estas possuam o corpo ideal, que inclui não apenas um corpo magro, mas também com alta flexibilidade de certas partes como pernas e pés (ANJOS; OLIVEIRA; VELARDI, 2015). Além da constante pressão que elas sofrem nas escolas de balé, também há grande influência da mídia quanto ao corpo perfeito. Segundo Jaeger e Câmara (2015), a mídia está presente em nossa cultura e esta é capaz de influenciar padrões culturais, valores e escolhas.

Este grupo apresenta grande prevalência de IC e alterações de comportamento alimentar (HAAS; GARCIA; BERTOLETTI, 2010; PAREDES; NESSIER; GONZALEZ, 2011), pois no meio em que se encontram há grande influência externa, onde todas são magras e há sempre grande preocupação quanto a ter ou manter o corpo magro e esguio. Toda essa pressão inconsciente acaba por desencadear grande insatisfação com o próprio corpo, levando então à busca pelo corpo desejado. Poderá ocorrer uma mudança de comportamento alimentar, em que este se inclina para o lado não saudável (MARTINS; PETROSKI, 2015).

Desta forma, este estudo visa avaliar a IC, comportamento alimentar e o estado nutricional de bailarinas da cidade de Canela/RS, e comparar os resultados encontrados com a literatura, contribuindo assim para o auxílio na prevenção de futuros TA e em pesquisas futuras que tenham o mesmo objetivo.

4 OBJETIVO GERAL

Avaliar a presença de insatisfação da imagem corporal e a alteração de comportamento alimentar em alunas de balé da cidade de Canela/RS.

4.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Avaliar a associação da IC e alteração de comportamento alimentar com características sociodemográficas da população;
- Avaliar a associação entre IC e alteração de comportamento alimentar entre as alunas de balé;
- Avaliar a associação entre IC e estado nutricional das alunas de balé;
- Avaliar a associação entre alteração de comportamento alimentar e estado nutricional das alunas de balé.

5 REFERENCIAL TEÓRICO

5.1 IMAGEM CORPORAL

Segundo Frois, Moreira e Stengel (2011), a imagem corporal é caracterizada pela maneira como o indivíduo constrói as percepções que cria sobre si de sua aparência e estrutura corporal e como ele se relaciona com os outros a partir desta.

A imagem corporal é modificada segundo cada circunstância vivida, sendo ela criada a partir de interações familiares (FROIS; MOREIRA; STENGEL, 2011). Durante essas circunstâncias, o indivíduo pode desenvolver um distúrbio chamado IC, onde este é caracterizado pela diferença que há entre o corpo atual e o corpo considerado ideal (SOUZA; ALVARENGA, 2016).

A IC apresenta uma alta prevalência no mundo. Na população brasileira ela tem uma prevalência de 17,4 a 82%, dependendo da região e grupo avaliado, não se restringindo apenas a pessoas com TA (MORAES *et al.*, 2016).

Segundo Alves *et al.* (2009), não é possível evitar que a própria sociedade crie uma identidade visual de corpos perfeitos e os indivíduos desta a desejem, porém é importante que saibamos que a imagem corporal é um fenômeno complexo que envolve vários aspectos, como o cognitivo, afetivo e cultural.

Nossa sociedade passou por várias mudanças em consideração ao corpo. Há algumas décadas, a magreza tem sido considerada o tipo de corpo ideal, sendo que este biotipo é visto por muitos como sinônimo de sucesso, competência e ser atraente, porém o sobrepeso é o que tem apresentado maior incidência nos dias de hoje, sendo ele considerado por algumas pessoas falta de disciplina, motivação e preguiça (ALVARENGA *et al.*, 2010).

Com isso, a IC vem se elevando cada vez mais, ganhando destaque principal no grupo das mulheres. Segundo Ruge e Londoño-Pérez (2017) este é o grupo que apresenta maior preocupação com a imagem do corpo e também pode ser considerado um grupo de alto risco para desenvolvimento de TA. Para Fortes, Almeida e Ferreira (2013), o grupo das mulheres se apresenta insatisfeito com sua imagem corporal independente da classificação que se encontra no índice de massa corporal (IMC).

Adolescentes também são um grupo de risco, pois ocorrem constantes mudanças nesta faixa etária, e por conta das frustrações decorrentes em relação ao

corpo, estes podem desenvolver uma insatisfação com a imagem do corpo (SANTOS *et al.*, 2014). Um estudo feito com 1.807 adolescentes escolares por Vilela *et al.* (2004) onde foi avaliado a satisfação corporal e declínio para comportamento alimentar inadequado, 59% dos participantes se mostrou insatisfeito com sua imagem corporal. E ainda, outro estudo feito com adolescentes do sexo feminino no ensino médio com idades entre 14 e 23 anos, evidenciou uma prevalência de IC de 70,9%, onde as participantes de baixo peso e com sobrepeso apresentaram maior IC. Apesar de haver uma porcentagem de alunas que apresentavam baixo peso, algumas delas desejavam mesmo assim reduzir ainda mais a silhueta (SANTOS *et al.*, 2014).

A sociedade criou, para ambos os sexos, um padrão de beleza onde não são levados em conta os aspectos biológicos, genéticos e as particularidades que cada indivíduo possui (MORAES *et al.*, 2016). Podemos citar a mídia como um meio de alta influência para a prevalência de tal. Segundo Frois, Moreira e Stengel (2011), a insatisfação com a imagem corporal é aumentada a cada vez que a mídia expõe corpos magros e esculpidos.

Um estudo feito por Conti, Betolin e Peres (2010), com 121 jovens de ambos os sexos e com idades de dez a dezoito anos, onde se tinha por objetivo avaliar, segundo a percepção destes, qual era a influência que a mídia exercia sobre o corpo e a imagem corporal, foi encontrado um resultado de 95% da amostra que identificou influência direta da mídia com o corpo do jovem, onde 64% observaram uma relação negativa entre a mídia e o corpo.

A IC pode ser desenvolvida por diversos fatores. É compreensível que na sociedade em que vivemos hoje, onde o corpo magro é super valorizado, indivíduos, principalmente as mulheres, busquem maneiras de alcançar seu ideal, porém quando a busca é incessante e o objetivo acaba não sendo alcançado, isto pode juntamente com outros fatores, como a IC, acarretar em desvios no comportamento alimentar (ALVES *et al.*, 2009; ASSAL; FERNANDES, 2014).

5.2 COMPORTAMENTO ALIMENTAR

O comportamento alimentar é toda a forma de relação e interação que se tem com o alimento, ou seja, é um conjunto de ações realizadas frente a alimentação (DUNKER; PHILIPPI, 2003). Ele é influenciado por fatores sociais,

demográficos, culturais, experiências pessoais, estado nutricional, entre outros aspectos, podendo passar por modificações (GONÇALVES *et al.*, 2013).

A IC pode ser considerada o principal fator para a mudança do comportamento alimentar (ASSAL; FERNANDES, 2014). Geralmente a insatisfação leva a uma constante busca por dietas restritivas com o objetivo de perda de peso, principalmente na faixa etária da adolescência, podendo assim gerar riscos para desenvolvimento de TA (FONSECA, 2011; SILVA; CRUZ; COELHO, 2008). Em uma pesquisa realizada por Vilela *et al.* (2004) com o objetivo de avaliar o comportamento alimentar de crianças e adolescentes (7 a 19 anos), 40% da amostra apontou que possui o hábito de fazer algum tipo de dieta, onde 16% destes fazem dietas com frequência e os demais as fazem esporadicamente e de todos os alunos estudados 56% fazem exercícios físicos com o objetivo da perda de peso. Como conclusão do estudo, os autores encontraram um alto grau de desordem alimentar na faixa etária de 11 a 16 anos.

O sexo feminino é o que parece sofrer maior modificação no comportamento alimentar. Sabe-se que na adolescência é o momento em que a mulher apresenta maior modificação no seu corpo, pois se dá início a menarca e com isso há maior acúmulo de gordura corporal, apresentando-se então como um dos fatores que influenciam a modificação no comportamento alimentar (FORTES *et al.*, 2014). Alguns estudos sugerem que há interferência do IMC no comportamento alimentar. Dunker, Fernandes e Ferreira Filho (2009) encontraram relação significativa entre o sobrepeso/obesidade com o comportamento alimentar inadequado.

Alguns autores como Power, Power e Canadas (2008) onde aplicaram um estudo em alunas do Equador de escolas públicas e privadas, e avaliaram a influência da classe socioeconômica com o desenvolvimento de distúrbios no comportamento alimentar, encontraram que meninas com a renda familiar menor apresentaram maiores pontuações para o instrumento de avaliação de comportamento alimentar aplicado, comprovando assim, que há influencia de nível socioeconômico para o desenvolvimento de comportamento alimentar transtornado. Porém, em um estudo de Dunker, Fernandes e Ferreira Filho (2009), onde avaliaram-se adolescentes de escolas com alunos de diferentes níveis socioeconômicos, buscando o mesmo objetivo de Power, Power e Canadas (2008) não encontraram relação significativa entre tais.

Sabe-se que pessoas que já apresentam comportamento alimentar inadequado para controle de peso possuem grandes chances para o desenvolvimento de um TA (FORTES; ALMEIDA; FERREIRA, 2013).

5.2.1 Transtornos alimentares

Transtornos alimentares são doenças graves que apresentam extrema preocupação com o peso, corpo e o alimento (PENZ; DAL BOSCO; VIEIRA, 2008). As duas mais conhecidas são a AN – que apresenta uma prevalência no mundo de 0,5 a 1% – e a BN, com prevalência de 1 a 3%, podendo elas serem desenvolvidas por fatores biológicos e psicológicos (ASSAL; FERNANDES, 2014; MANRIQUE-ABRIL; BARRERA-SÁNCHEZ; DÍAZ, 2006). A principal população acometida pelos TA é a das mulheres. Cerca de 90 a 95% dos casos atingidos por TA são mulheres, sendo que estes são comumente desenvolvidos durante o período da adolescência (PENZ; DAL BOSCO; VIEIRA, 2008).

A AN é caracterizada pelo regime auto-imposto para perda de peso por conta do medo excessivo de engordar, desenvolvendo concomitantemente com uma distorção da imagem corporal, o que contribui para que a paciente não enxergue seu estado de magreza (ARAÚJO *et al.*, 2016; VALE; ELIAS, 2011). Além de grave nível de desnutrição, a AN está associada a diversas complicações, entre elas comprometimento cardiovascular, distúrbios eletrolíticos, amenorréia, hipotermia e distúrbios do trato gastrointestinal (VILELA *et al.*, 2004).

A BN é caracterizada pelo comer compulsivo seguido por comportamento compensatório para o controle de peso, como o vômito voluntário e a purgação. Esse é um tipo de paciente que também possui o medo de engordar, como na AN, porém não é determinada a tal ponto como o anoréxico de conseguir deixar de se alimentar (UZUNIAN; VITALLE, 2015). Indivíduos que apresentam BN normalmente se encaixam em um quadro nutricional eutrófico, podendo também chegar ao sobrepeso, porém eles tendem a apresentar risco para o sistema nervoso (ASSAL; FERNANDES, 2014).

Segundo Vilela *et al.*, (2004), os TA estão diretamente relacionados com a valorização do corpo magro que a sociedade tem imposto. É comprovado que a prática de esportes que exijam um corpo magro como o balé demonstram maior prevalência para desenvolvimento de TA, por conta da pressão social que os atletas

sofrem, além da própria exigência que o esporte traz consigo (FORTES; FERREIRA, 2011).

5.3 BALÉ

O balé foi fundado na Europa, com origem no século XVI, onde era desenvolvida uma dança com gestos e movimentos específicos da época sendo ela restrita apenas para a nobreza. Com o tempo, o balé foi difundido e hoje qualquer pessoa pode ter acesso a tal. Ele apresenta como principais características exercícios de saltos, giros, extensões, flexões, equilíbrio e postura, todos condensados em passos pré determinados ou em coreografias de tempo variado. Também possui como característica apresentar movimentos repetidos com estrutura articular dos membros (SILVA *et al.*, 1999; SCHWEICH *et al.*, 2014; ALMEIDA; FLORES-PEREIRA, 2013), o que exige exclusivamente e constantemente do corpo. Em sua maioria, os movimentos são praticados em postura *en dehors*, onde esta se apresenta como rotações laterais (AQUINO *et al.*, 2010).

Para a prática do balé é necessário que sejam utilizadas roupas específicas, que marquem bem o corpo, como o collant e a meia calça, e as sapatilhas, classificadas por sapatilha de meia ponta e as de ponta, auxiliando assim para que os pés formem a circunferência necessária para a beleza da dança (ARAÚJO *et al.*, 2013).

Por ser uma dança em que o corpo é responsável por transmitir ao público sentimentos e ideias, bailarinos tendem a buscar uma forma física ideal para transmitir perfeição em seus movimentos, contribuindo assim para que este grupo apresente grande risco para o desenvolvimento de IC e comportamento alimentar inadequado (DIOGO; RIBAS; SKARE, 2016; ARAÚJO *et al.*, 2016).

Em um estudo aplicado por Haas, Garcia e Bertoletti (2010) em duas escolas de dança, uma em Porto Alegre, RS – Brasil e outra em Nova Iorque – Estados Unidos, foi avaliado o nível de satisfação e distorção da imagem corporal de profissionais de balé comparando-as com dançarinas de jazz. O resultado do estudo foi que os dois tipos de dança se preocupam em obter um corpo magro, porém o grupo do balé foi o único que apresentou classificações no nível grave para o teste BSQ, sendo este um teste que avalia a presença de distúrbios de imagem corporal, ou seja, há maior IC em dançarinos de balé, apresentando também maior associação com o desenvolvimento de TA.

Segundo Rutzstein *et al.*, (2010), dançarinas de balé tendem a apresentar maior IC do que mulheres que pratiquem outro tipo de esporte. Há um corpo considerado ideal para dançarinas de balé e este é exigido pelas escolas, pais e sociedade. Em um estudo aplicado por Anjos, Oliveira e Velardi (2015), dançarinas de balé que saíram do Brasil para estudar em escolas de dança na Europa relataram que todas as semanas, seus professores as obrigavam a subir na balança para controle de peso, e caso este estivesse acima do desejado, elas corriam risco de serem expulsas da academia de dança. Em outros estudos foi apontado que quanto maior o nível competitivo do atleta, maior se apresenta a insatisfação corporal e maior é a cobrança quanto ao peso (ASSAL; FERNANDES 2014).

Em 2014, um estudo feito por Guimarães *et al.*, (2014) avaliou 30 bailarinos de São Luís, Maranhão – Brasil, com o objetivo de determinar o comportamento alimentar com risco para TA e a IC dos adolescentes. O estudo encontrou um IMC eutrófico para 96,7% dos pesquisados. Como comportamento alimentar desordenado, com risco para TA, foi encontrado valores de 30% na classificação pelo EAT-26, sendo este um questionário para avaliar inadequação de comportamento alimentar, e 40% pelo BITE, que tem por objetivo investigar se há presença de comportamentos bulímicos, demonstrando também que 33,7% dos participantes já utilizavam métodos compensatórios para a perda de peso. Na classificação do BSQ foi encontrado 26,7% de adolescentes com algum grau de IC.

Diante do risco, este estudo tem por objetivo avaliar a presença de insatisfação da imagem corporal e a alteração de comportamento alimentar em alunas de balé da cidade de Canela/RS.

6 METODOLOGIA

6.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO

Estudo transversal.

6.2 POPULAÇÃO DE PESQUISA

Serão convidadas a participar da pesquisa todas as dançarinas praticantes de balé de todas as escolas de dança do município de Canela/RS.

Como critérios de inclusão serão consideradas alunas amadoras de balé do sexo feminino que se encontram na faixa etária da adolescência (11 anos a 19 anos incompletos), que concordarem em participar do estudo. Como critério de exclusão, serão participantes que não responderem a todos os questionários, gestantes e lactantes.

6.3 COLETA DE DADOS

Como técnica de pesquisa, serão aplicados questionários e será feita avaliação antropométrica nos participantes.

Inicialmente será aplicado um questionário para coleta de dados sociodemográficos (Apêndice A), onde estarão inclusos nome, idade, estado civil, etnia, escolaridade, se possui filhos, número de integrantes da família, renda familiar média, tempo que pratica balé, quantas horas de treino por semana, entre outros.

Para avaliar o comportamento alimentar e a satisfação corporal das participantes, as mesmas deverão responder a três questionários validados. Para avaliação do comportamento alimentar, será utilizado o EAT – 26 (*Eating Attitudes Test* – Teste de Atitudes Alimentares) em Anexo A, que é um questionário auto-aplicado composto por 26 questões com o objetivo de avaliar recusa alimentar, comportamentos purgativos, preocupação excessiva com a forma corporal, influência do ambiente no momento da ingestão alimentar e o autocontrole sobre a alimentação, este instrumento possui seis opções de respostas, variando de 0 a 3 pontos (sempre = 3; muitas vezes = 2; às vezes = 1; nunca ou quase nunca = 0) quando a pontuação for igual ou maior a 21, o indivíduo é considerado como grupo de risco para desenvol-

vimento de TA (FORTES; FERREIRA, 2011; ALVARENGA; SCAGLIUSI; PHILIPPI, 2011). Para avaliação da insatisfação corporal serão aplicados dois instrumentos. O primeiro é o BSQ (*Body Shape Questionnaire* – Questionário de Imagem Corporal) em Anexo B, que possui 34 questões variando suas respostas de 1 (nunca) a 6 (sempre) avaliando a insatisfação com a imagem e o peso corporal atual. Ao final é feito a soma e quanto maior o peso somado, maior é a IC (FORTES; ALMEIDA; FERREIRA, 2013). E por fim, será aplicada a escala de *Stunkard* (Anexo C) que é um instrumento que também tem o propósito de avaliar a IC. Ela é composta por 9 figuras de corpo, onde o 1 é o mais magro e o 9 o mais obeso, onde cada participante classificará a silhueta de auto percepção corporal e qual considera como silhueta ideal. Será considerada insatisfação corporal quando a silhueta considerada ideal for diferente da silhueta atual (ALVARENGA, 2010).

Por último será coletado a avaliação antropométrica. Será aferido peso com o indivíduo com o mínimo de roupa possível e descalço, utilizando balança digital móvel. A altura será aferida por estadiômetro fixado à parede, sendo que o indivíduo deverá estar descalço, com o corpo ereto e cabeça em ângulo de 90°. Será calculado o IMC que possui como objetivo verificar a relação da massa corporal com a altura do indivíduo, sendo ele calculado pela fórmula: $\text{peso}/\text{altura}^2$, onde a classificação será realizada pelos critérios da Organização Mundial da Saúde (WHO, 2000).

A circunferência de cintura será aferida pelo menor ponto de circunferência, com fita métrica. Também será aferido duas dobras cutâneas, sendo elas a tricipital e a subescapular, onde quando o somatório das dobras for menor que 35mm será utilizada a seguinte fórmula: $\%G = 1,33 (\text{tríceps} + \text{subescapular}) - 0,13 (\text{tríceps} + \text{subescapular})^2 - 2,5$; e quando o somatório das dobras apresentar-se maior que 35mm a fórmula utilizada será: $\%G = 0,546 (\text{tríceps} + \text{subescapular}) + 9,7$; sendo ambas de Slaughter *et al.* (1988 *apud* MUSSOI, 2015), gerando assim o percentual de gordura (MUSSOI, 2015).

6.4 ANÁLISE ESTATÍSTICA

Os dados serão analisados através do programa *Statistical Package for Social Sciences*, versão 20.0 (SPSS Inc, Chicago, IL). As variáveis contínuas serão testadas quanto à normalidade pelo teste de Shapiro Wilk. As variáveis com distribuição normal serão apresentadas como média \pm desvio padrão e as variáveis com dis-

tribuição não paramétrica como mediana (intervalo interquartil). A prevalência de comportamento alimentar anormal e insatisfação com a imagem corporal e as demais variáveis categóricas serão apresentadas como números absolutos e percentuais. Para verificar associações, as participantes serão estratificadas de acordo com a insatisfação da imagem corporal e de comportamento alimentar anormal. As variáveis serão comparadas entre os grupos pelo teste t de Student, Mann-Whitey ou Qui-quadrado, conforme apropriado. O nível de significância adotado será $p < 0,05$.

6.5 ASPECTOS ÉTICOS

O projeto de pesquisa foi elaborado em consonância com as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos, aprovadas pelo Conselho Nacional de Saúde, resolução número 466, de 2012. O protocolo do presente estudo será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Caxias do Sul. Todos os participantes receberão informações e esclarecimentos a respeito do protocolo do estudo e de sua participação. Os participantes deverão assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Apêndice B), antes da inclusão dos mesmos no estudo. Quando menores de idade os responsáveis são quem deverão assinar o Termo.

7 CRONOGRAMA

Quadro 1 – Cronograma

Etapa	Ago/ Out	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul
Redação do projeto	X									
Pesquisa Bibliográfica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Comitê de Ética		X	X							
Coleta de dados				X	X	X				
Análise de dados						X	X			
Redação do artigo						X	X	X		
Revisão final									X	
Apresentação do trabalho										X
Submissão de artigo para revista										X

Fonte: elaborado pela autora.

8 ORÇAMENTO

Todo valor necessário para a aplicação deste estudo será custeado pela estudante. Os materiais antropométricos que serão necessários para a avaliação nutricional, serão retirados para empréstimo do laboratório de avaliação nutricional da Universidade de Caxias do Sul – Campus das Hortênsias, sem custos.

Quadro 2 – Orçamento de materiais

Material	Valor
Caneta	R\$ 5,00
Xerox	R\$ 70,00
Plicomêtro	Empréstimo UCS
Fita métrica	Empréstimo UCS
Balança digital	Empréstimo UCS
Estadiômetro	Empréstimo UCS

Fonte: elaborado pela autora.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Dóris Dornelles; FLORES-PEREIRA, Maria Tereza. As corporalidades do trabalho bailarino: entre a exigência extrema e o dançar com a alma. **RAC**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 6, p. 720-738, nov./dez. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rac/v17n6/a06v17n6.pdf>>. Acesso em: 11 set. 2017.
- ALVARENGA, Marle dos Santos et al. Insatisfação com a imagem corporal em universitárias brasileiras. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 59, n. 1, p. 44-51, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v59n1/v59n1a07.pdf>>. Acesso em: 25 set. 2017.
- ALVARENGA, Marle dos Santos; SCAGLIUSI, Fernanda Baeza; PHILIPPI, Sonia Tucunduva. Comportamento de risco para transtorno alimentar em universitárias brasileiras. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 38, n. 1, p. 3-7, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpc/v38n1/a02v38n1>>. Acesso em: 13 nov. 2017.
- ALVES, Dina et al. Cultura e imagem corporal. **Motricidade**, Ribeira de Pena/Portugal, v. 5, n. 1, p. 1-20, 2009. Disponível em: <http://www.revistamotricidade.com/arquivo/2009_vol5_n1/v5n1a02.pdf>. Acesso em: 24 set. 2017.
- ANJOS, Kátia Silva Souza dos; OLIVEIRA, Régia Cristina; VELARDI, Marília. A construção do corpo ideal no balé clássico: uma investigação fenomenológica. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, São Paulo, v. 29, n. 3, p. 439-452, jul./set. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbefe/v29n3/1981-4690-rbefe-29-03-00439.pdf>>. Acesso em: 11 set. 2017.
- AQUINO, Cecília Ferreira de et al. Análise da relação entre dor lombar e desequilíbrio de força muscular em bailarinas. **Fisioterapia em Movimento**, Curitiba, v. 23, n. 3, p. 399-408, jul./set. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/fm/v23n3/a07v23n3>>. Acesso em: 12 out. 2017.
- ARAÚJO, Lia Grego Muniz de et al. Uso de sapatilha de ponta e ocorrência de sintomas musculoesqueléticos (SME) em bailarinas. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 196-199, maio/jun. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbme/v19n3/10.pdf>>. Acesso em: 12 out. 2017.
- ARAÚJO, Mariangela de et al. Avaliação de transtornos alimentares em praticantes de *ballet*. **Revista Saúde (UnG Online)**, Guarulhos, v. 10, n. 1-2, p. 8-21, 2016. Disponível em: <<http://revistas.ung.br/index.php/saude/article/viewFile/2106/1826>>. Acesso em: 20 set. 2017.
- ASSAL, Sámar El; FERNANDES, Daniela Canuto. Imagem corporal e comportamentos de risco para transtornos alimentares em praticantes de exercícios e atletas: evidências científicas. **Estudos**, Goiânia, v. 41, p. 31-41, out. 2014. Disponível em: <<http://docplayer.com.br/27527286-Imagem-corporal-e>>

comportamentos-de-risco-para-transtornos-alimentares-em-praticantes-de-exercicios-e-atletas-evidencias-cientificas.html>. Acesso em: 02 set. 2017.

BELING, Maria Tereza. **A auto-imagem corporal e o comportamento alimentar de adolescentes do sexo feminino em Belo Horizonte, MG**. 2008. 165f. Dissertação (Mestrado em Medicina) – Universidade Federal de Minas Gerais, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Belo Horizonte, 2008. Disponível em: <http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/handle/1843/ECJS-7W7GY5/maria_tereza_cordeiro_beling.pdf?sequence=1>. Acesso em: 20 out. 2017.

BIGHETTI, Felícia. **Tradução e validação do *Eating Attitudes Test (EAT-26)* em adolescentes do sexo feminino na cidade de Ribeirão Preto – SP**. 2003. 101f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Ribeirão Preto, 2003. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde-12042004-234230/pt-br.php>>. Acesso em: 20 out. 2017.

CONTI, Maria Aparecida; BERTOLIN, Maria Natacha Toral; PERES, Stela Verzinhasse. A mídia e o corpo: o que o jovem tem a dizer? **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p. 2095-2103, jul. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n4/a23v15n4.pdf>>. Acesso em: 18 set. 2017.

DIOGO, Maria Angélica Kurpel; RIBAS, Gabriel Gomes de Oliveira; SKARE, Thelma Larocca. Frequência de dor e distúrbios alimentares entre bailarinos profissionais e amadores. **São Paulo Medical Journal**, São Paulo, v. 134, n. 6, p. 501-507, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/spmj/v134n6/1806-9460-spmj-1516_3180_2016_0077310516.pdf>. Acesso em: 06 out. 2017.

DUNKER, Karin Louise Lenz; FERNANDES, Cássia Peres Bonar; CARREIRA FILHO, Daniel. Influência do nível socioeconômico sobre comportamentos de risco para transtornos alimentares em adolescentes. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 58, n. 3, p. 156-161, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v58n3/03.pdf>>. Acesso em: 01 out. 2017.

DUNKER, Karin Louise Lenz; PHILIPPI, Sonia Tucunduva. Hábitos e comportamentos alimentares de adolescentes com sintomas de anorexia nervosa. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 16, n. 1, p. 51-60, jan./mar. 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rn/v16n1/a05v16n1.pdf>>. Acesso em: 02 set. 2017.

FONSECA, Helena. Perturbações do comportamento alimentar na adolescência. **Revista Portuguesa de Clínica Geral**, Lisboa, v. 27, n. 2, p. 203-207, mar. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.mec.pt/pdf/rpcg/v27n2/v27n2a09.pdf>>. Acesso em: 29 set. 2017.

FORTES, Leonardo de Sousa et al. Comportamento alimentar inadequado: uma investigação longitudinal com adolescentes do sexo feminino. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 32, n. 1, p. 85-91, mar. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpp/v32n1/pt_0103-0582-rpp-32-01-00085.pdf>. Acesso em: 25 set. 2017.

FORTES, Leonardo de Sousa; ALMEIDA, Sebastião Sousa; FERREIRA, Maria Elisa Caputo. Indicadores antropométricos de insatisfação corporal e de comportamentos alimentares inadequados em jovens atletas. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, São Paulo, v. 19, n. 1, p. 35-39, jan./fev. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbme/v19n1/07.pdf>>. Acesso em: 25 set. 2017.

FORTES, Leonardo de Sousa; FERREIRA, Maria Elisa Caputo. Comparação da insatisfação corporal e do comportamento alimentar inadequado em atletas adolescentes de diferentes modalidades esportivas. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, São Paulo, v. 25, n. 4, p. 707-716, out./dez. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbefe/v25n4/v25n4a14.pdf>>. Acesso em: 13 out. 2017.

FROIS, Erica; MOREIRA, Jacqueline; STENGEL, Márcia. Mídias e a imagem corporal na adolescência: o corpo em discussão. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 16, n. 1, p. 71-77, jan./mar. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pe/v16n1/a09v16n1.pdf>>. Acesso em: 05 set. 2017.

GONÇALVES, Juliana de Abreu et al. Transtornos alimentares na infância e na adolescência. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 31, n. 1, p. 96-103, jan./mar. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpp/v31n1/17.pdf>>. Acesso em: 29 set. 2017.

GUIMARÃES, Aline Dias et al. Transtornos alimentares e insatisfação com a imagem corporal em bailarinos. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 267-271, jul./ago. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbme/v20n4/1517-8692-rbme-20-04-00267.pdf>>. Acesso em: 15 out. 2017.

HAAS, Aline Nogueira; GARCIA, Anelise Cristina Dias; BERTOLETTI, Juliana. Imagem corporal e bailarinas profissionais. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, São Paulo, v. 16, n. 3, p. 182-185, mai./jun. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbme/v16n3/05.pdf>>. Acesso em: 02 set. 2017.

JAEGER, Melissa Bittencourt; CÂMARA, Sheila Gonçalves. Mídia e insatisfação com a vida como preditores de insatisfação corporal. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 25, n. 61, p. 183-190, maio/ago. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/paideia/v25n61/1982-4327-paideia-25-61-0183.pdf>>. Acesso em: 17 set. 2017.

KASSING, Gayle. **Ballet: fundamentos e técnicas**. Barueri, São Paulo: Manole, 2016. Disponível em: <<https://ucs.bv3.digitalpages.com.br/>>. Acesso em: 01 set. 2017.

MANRIQUE-ABRIL, Fred Gustavo; BARRERA-SÁNCHEZ, Lina Fernanda; DÍAZ, Juan Manuel Ospina. Prevalencia de bulimia y anorexia en adolescentes de Tunja y algunos factores de riesgo probablemente asociados. **Avances en Enfermería**, Bogotá, v. 24, n. 2, p. 38-46, jul./dic. 2006. Disponível em: <<https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/35930/37039>>. Acesso em: 15 set. 2017.

MARTINS, Cilene Rebolho; PETROSKI, Edio Luiz. Insatisfação com a imagem corporal em adolescentes do sexo feminino de uma cidade de pequeno porte: prevalência e correlações. **Motricidade**, Ribeira de Pena/Portugal, v. 11, n. 2, p. 94-106, jun. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.mec.pt/pdf/mot/v11n2/v11n2a10.pdf>>. Acesso em: 05 set. 2017.

MORAES, Jéssica Maria Muniz et al. Fatores associados à insatisfação corporal e comportamentos de risco para transtornos alimentares entre estudantes de nutrição. **Revista de Pesquisa em Saúde**, São Luís, v. 17, n. 2, p. 106-111, maio/ago. 2016. Disponível em: <<http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/revistahuufma/article/view/6084/3670>>. Acesso em: 24 set. 2017.

MUSSOI, Thiago Durand. **Avaliação nutricional na prática clínica: da gestação ao envelhecimento**. 1. ed. reimpr. Rio de Janeiro: Koogan, 2015.

PAREDES, F.; NESSIER, C.; GONZALEZ, M. Percepción de imagen corporal y conductas alimentarias de riesgo en bailarinas de danza clásica del Liceo Municipal de la ciudad de Santa Fe. **Diaeta**, Buenos Aires, v. 29, n. 136, p. 18-24, jul./set. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.org.ar/pdf/diaeta/v29n136/v29n136a03.pdf>>. Acesso em: 11 set. 2017.

PENZ, Lizângela Rita; DAL BOSCO, Simone Morelo; VIEIRA, Jaine Maria. Risco para desenvolvimento de transtornos alimentares em estudantes de nutrição. **Scientia Medica**, Porto Alegre, v. 18, n. 3, p. 124-128, jul./set. 2008. Disponível em: <<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:FYqp6-1iLeMJ:revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/download/2235/7833+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>>. Acesso em: 15 set. 2017.

PIMENTA, Filipa et al. Validação do Body Shape Questionnaire (BSQ) numa amostra de mulheres de meia-idade. In: CONGRESSO NACIONAL DE PSICOLOGIA DA SAÚDE, 9., 2012, Aveiro, Portugal. **Atas...** Aveiro, Portugal: Placebo, 2012. p. 1139-1144.

POWER, Yuri; POWER, Lorena; CANADAS, Maria Beatriz. Low Socioeconomic status predicts abnormal eating attitudes in latin american female adolescents. **Eating disorders**, Londres, v. 16, n. 2, p. 136-145, mar./apr. 2008. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18307113>>. Acesso em: 09 set. 2017.

RECH, Cassiano Ricardo; ARAÚJO, Eliane Denise da Silveira; VANAT, Joyce do Rocio. Autopercepção da imagem corporal em estudantes do curso de educação física. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, São Paulo, v. 24, n. 2, p. 285-292, abr./jun. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbefe/v24n2/v24n2a11.pdf>>. Acesso em: 20 out. 2017.

RUGE, Angélica María Moreno; LONDOÑO-PÉREZ, Constanza. Family and personal predictors of eating disorders in young people. **Anales de Psicología**, Murcia/Espanha, v. 33, n. 2, p. 235-242, may 2017. Disponível em:

<<http://revistas.um.es/analesps/article/view/analesps.33.2.236781/210581>>. Acesso em: 30 ago. 2017.

RUTSZTEIN, Guillermina et al. Transtornos alimentarios em mujeres adolescentes: um estudio comparativo entre pacientes, estudiantes de danza y estudiantes de escuelas medias. **Revista Colombiana de Psiquiatria**, Bogotá, v. 39, n. 2, p. 329-346, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v39n2/v39n2a08.pdf>>. Acesso em: 11 set. 2017.

SANTOS, João Francisco Severo et al. Relação entre insatisfação corporal e atividade física em adolescentes da zona urbana de Irati-PR. **Revista da Educação Física/UEM**, Maringá, v. 25, n. 2, p. 193-201, 2. trim. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/refuem/v25n2/1983-3083-refuem-25-02-00193.pdf>>. Acesso em: 29 set. 2017.

SCHWEICH, Laynna de Carvalho et al. Epidemiologia de lesões musculoesqueléticas em praticantes de *ballet* clássico. **Fisioterapia & Pesquisa**, São Paulo, v. 21, n. 4, p. 353-358, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/fp/v21n4/pt_1809-2950-fp-21-04-00353.pdf>. Acesso em: 12 out. 2017.

SILVA, Glauciene dos Reis; CRUZ, Nilcemar Rodrigues da; COELHO, Ering Júnior Barros. Perfil nutricional, consumo alimentar e prevalência de sintomas de anorexia e bulimia nervosa em adolescentes de uma escola da rede pública no município de Ipatinga, MG. **Nutrir Gerais**, Ipatinga/MG, v. 2, n. 3, p. 1-15, ago./dez. 2008. Disponível em: <https://www.unilestemg.br/nutrirgerais/downloads/artigos/volume3/artigo_4_rng_perfil_nutricional.pdf>. Acesso em: 15 set. 2017.

SILVA, Paulo Roberto Santos et al. Perfil de aptidão cardiorrespiratória e metabólica em bailarinos profissionais. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, São Paulo, v. 5, n. 3, p. 81-85, maio/jun. 1999. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbme/v5n3/05.pdf>>. Acesso em: 06 out. 2017.

SOUZA, Aline Cavalcante de; ALVARENGA, Marle dos Santos. Insatisfação com a imagem corporal em estudantes universitários: uma revisão integrativa. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 65, n. 3, p. 286-299, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v65n3/0047-2085-jbpsiq-65-3-0286.pdf>>. Acesso em: 17 set. 2017.

UZUNIAN, Laura Giron; VITALLE, Maria Sylvia de Souza. Habilidades sociais: fator de proteção contra transtornos alimentares em adolescentes. **Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 11, p. 3495-3508, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n11/1413-8123-csc-20-11-3495.pdf>>. Acesso em: 24 set. 2017.

VALE, Antonio Maia Olsen; ELIAS, Liana Rosa. Transtornos alimentares: uma perspectiva analítico-comportamental. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 52-70, jun. 2011. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbtcc/v13n1/v13n1a05.pdf>>. Acesso em: 29 set. 2017.

VILELA, João E. M. et al. Transtornos alimentares em escolares. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 80, n. 1, p. 49-54, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v80n1/v80n1a10.pdf>>. Acesso em: 27 set. 2017.

VITOLLO, Márcia Regina. **Nutrição**: da gestação ao envelhecimento. 2. ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Obesity**: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO Consultation. Geneva: WHO, 2000. (WHO Obesity Technical Report Series, 894). Disponível em: <http://www.who.int/nutrition/publications/obesity/WHO_TRS_894/en/>. Acesso em: 13 nov. 2017.

APÊNDICE A – FICHA DE COLETA DE DADOS

Data: ____/____/____		
Nº: _____	Escola: _____	
Nome Completo: _____		
Peso: _____	Altura: _____	IMC: _____
CC: _____	DCT: _____	DCSE: _____

DN: ____/____/____ Sexo: Feminino Masculino

Etnia: Branco Pardo Negro Outras

Fumante: Não Sim

- Há quanto tempo? _____

- Quantos cigarros? _____

Escolaridade: Fundamental incompleto

Fundamental completo

Médio incompleto

Médio completo

Superior incompleto

- Série/Ano que está? _____

Qual escola? _____

Sua escola é: Pública

Particular

Quantas pessoas moram em sua casa?

1

2

3

4

5 ou mais

Com quem mora? _____

Qual o total de renda mensal familiar do seu domicílio, em média?

R\$ _____ Não sei

Tem costume de assistir televisão? Sim Não

- Se sim, quanto tempo por dia? _____

Tem o costume de utilizar internet? Sim Não

- Se sim, quanto tempo por dia? _____

Acredita que a internet ou televisão influencia na sua satisfação corporal?

Sim Não

- Se sim, como? Positivamente Negativamente

Há quanto tempo pratica balé? _____ anos

Desde que idade? _____ anos

Quanto tempo em horas pratica por semana? _____

Gosta de praticar balé? Sim Não

- Se não, por que motivo? _____

Que nível de balé você se encaixa? Iniciante

Intermediário

Avançado

Já participou de algum tipo de competição? Sim Não

- Se sim, quantas vezes? _____

• Que nível: Regional Nacional Internacional

Já precisou controlar o peso por conta do balé: Sim Não

- Se sim, por qual motivo? _____

Já utilizou de algum método para redução de peso por causa do balé?

Sim Não

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

A Sra. está sendo convidada a participar de uma pesquisa que tem por objetivo avaliar a satisfação corporal e o comportamento alimentar de bailarinas do município de Canela/RS.

Para participar da pesquisa será necessário que você responda a um questionário com dados sociodemográficos (idade, sexo, estado civil, etnia, renda, etc.), e outros três que irão avaliar sua satisfação corporal e seu comportamento alimentar. Além destes, será medido seu peso, altura, circunferência de cintura e iremos medir a gordura subcutânea para avaliar o percentual de gordura corporal total que você possui. Esta pesquisa irá ocorrer em apenas um momento, onde neste serão feitas todas as coletas de dados necessárias. Caso, em algum momento deseje desistir da pesquisa, estará livre para tal.

Os resultados obtidos neste estudo serão utilizados para publicação e lhe garantimos que os dados não levarão nenhuma identificação sua. Futuramente, a publicação feita poderá auxiliar profissionais a conhecer melhor o comportamento alimentar e a satisfação corporal de bailarinas de nossa região.

O pesquisador responsável por este projeto de pesquisa é a professora de Nutrição Bruna Bellicanta Nicoletto Gehrke. Para esclarecimento de dúvidas, poderá contatar a pesquisadora Sabine Bianchi Fattori, através dos telefones: (54) 984178616 ou (54) 991395373. Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Caxias do Sul. (54) 3218-2829.

Você receberá uma cópia deste Termo de Consentimento.

A minha assinatura, neste termo de consentimento informado, dará autorização ao pesquisador envolvido para utilizar os dados obtidos quando se fizer necessário, incluindo a divulgação dos mesmos, sempre preservando a minha identificação.

Nome do pesquisador: _____

Assinatura do pesquisador: _____

Nome do paciente: _____

Assinatura do paciente: _____

Canela, ____ de _____ de 201__.

ANEXO A – TESTE DE ATITUDES ALIMENTARES (EAT – 26)

Nome: _____

Idade: _____ Peso: _____ Altura _____

Por favor, responda as seguintes questões:	Sempre	Muitas vezes	Às vezes	Poucas vezes	Quase nunca	Nunca
1 - Fico apavorada com a idéia de estar engordando.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2 - Evito comer quando estou com fome.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3 - Sinto-me preocupada com os alimentos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4 - Continuar a comer em exagero faz com que eu sinta que não sou capaz de parar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5 - Corto os meus alimentos em pequenos pedaços.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6 - Presto atenção à quantidade de calorias dos alimentos que eu como.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7 - Evito, particularmente, os alimentos ricos em carboidratos (ex. pão, arroz, batatas, etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8 - Sinto que os outros gostariam que eu comesse mais.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9 - Vomito depois de comer.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10 - Sinto-me extremamente culpada depois de comer.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11 - Preocupo-me com o desejo de ser mais magra.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12 - Penso em queimar calorias a mais quando me exercito.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13 - As pessoas me acham muito magra.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14 - Preocupo-me com a idéia de haver gordura em meu corpo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15 - Demoro mais tempo para fazer minhas refeições do que as outras pessoas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16 - Evito comer alimentos que contenham açúcar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17 - Costumo comer alimentos dietéticos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18 - Sinto que os alimentos controlam minha vida.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19 - Demostro auto-controle diante dos alimentos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20 - Sinto que os outros me pressionam para comer.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21 - Passo muito tempo pensando em comer.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22 - Sinto desconforto após comer doces.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23 - Faço regimes para emagrecer.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24 - Gosto de sentir meu estômago vazio.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25 - Gosto de experimentar novos alimentos ricos em calorias	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26 - Sinto vontade de vomitar após as refeições.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

EAT (R) David M. Garner & Paul E. Garfinkel (1979), David M. Garner et al., (1982)

ANEXO B – BSQ – QUESTIONÁRIO DE IMAGEM CORPORAL

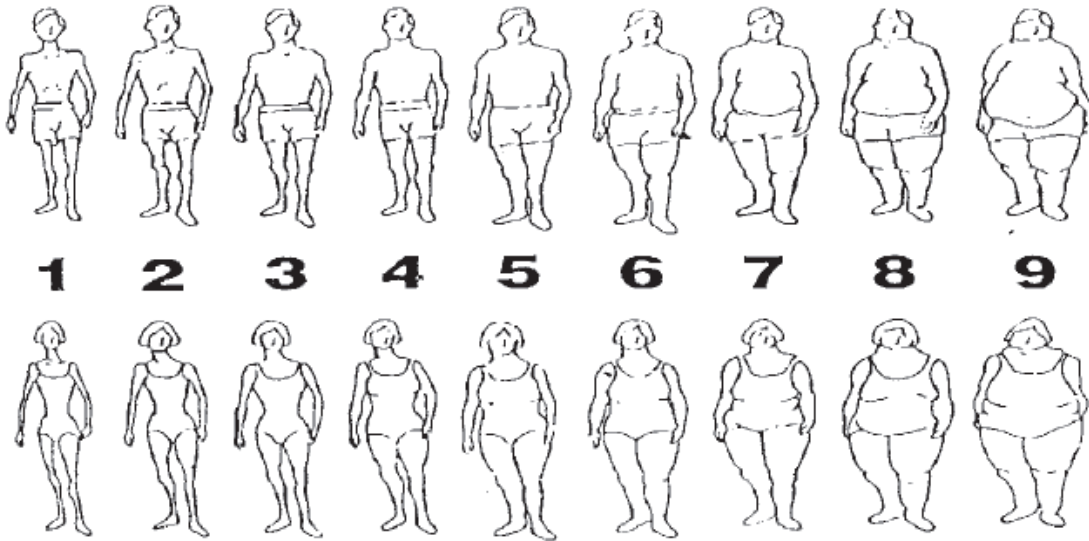
Gostaríamos de saber como se tem sentido em relação à sua aparência ao longo do ÚLTIMO MÊS. Por favor leia cada uma das questões e assinale a opção que melhor se aplica ao seu caso, tendo em conta a seguinte escala:

Nunca	Raramente	Às vezes	Frequentemente	Muito frequentemente	Sempre
1	2	3	4	5	6

Durante as ÚLTIMAS QUATRO SEMANAS:

1 - sentir-se aborrecida fê-la preocupar-se com a forma do seu corpo?	1	2	3	4	5	6
2 - tem estado tão preocupada com a forma do seu corpo que começou a sentir que devia fazer dieta?	1	2	3	4	5	6
3 - tem pensado que as suas coxas, ancas ou nádegas são demasiado grandes para o resto do seu corpo?	1	2	3	4	5	6
4 - tem sentido medo de ficar gorda (ou mais gorda)?	1	2	3	4	5	6
5 - preocupou-se com o facto do seu corpo não ser suficientemente firme?	1	2	3	4	5	6
6 - sentir-se cheia (por exemplo, depois de ingerir uma refeição grande) fê-la sentir-se gorda?	1	2	3	4	5	6
7 - sentiu-se tão mal com a forma do seu corpo a ponto de chorar?	1	2	3	4	5	6
8 - evitou correr devido à hipótese do seu corpo poder estremecer?	1	2	3	4	5	6
9 - estar com mulheres magras fê-la sentir-se desconfortável com a forma do seu corpo?	1	2	3	4	5	6
10 - preocupou-se com o facto das suas coxas se espalharem quando está sentada?	1	2	3	4	5	6
11 - comer, mesmo que seja uma quantidade pequena de comida, fê-la sentir-se gorda?	1	2	3	4	5	6
12 - reparou nas formas do corpo de outras mulheres e sentiu-se em desvantagem quando as comparou com a forma do seu corpo?	1	2	3	4	5	6
13 - pensar na forma do seu corpo interferiu com a sua capacidade de se concentrar (por exemplo, enquanto está a ver televisão, a ler, a ouvir conversas)?	1	2	3	4	5	6
14 - estar nua, por exemplo, durante o banho, fê-la sentir-se gorda?	1	2	3	4	5	6
15 - tem evitado usar roupas que a façam reparar na forma do seu corpo?	1	2	3	4	5	6

16 - imaginou cortar do seu corpo partes de gordura?	1	2	3	4	5	6
17 - comer doces, bolos ou outros alimentos ricos em calorias fê-la sentir-se gorda?	1	2	3	4	5	6
18 - deixou de ir a eventos sociais (por exemplo, festas) por sentir-se mal em relação à forma do seu corpo?	1	2	3	4	5	6
19 - sentiu-se excessivamente grande ou arredondada?	1	2	3	4	5	6
20 - sentiu vergonha do seu corpo?	1	2	3	4	5	6
21 - a preocupação com a forma do seu corpo fê-la fazer dieta?	1	2	3	4	5	6
22 - sentiu-se mais feliz com a forma do seu corpo quando o seu estômago estava vazio (por exemplo, de manhã)?	1	2	3	4	5	6
23 - pensou que tem a forma de corpo que tem actualmente por falta de auto-controlo?	1	2	3	4	5	6
24 - tem-se preocupado com o facto de outras pessoas estarem a ver dobras de gordura na zona da sua cintura ou do seu estômago?	1	2	3	4	5	6
25 - pensou que não é justo que outras mulheres sejam mais magras que você?	1	2	3	4	5	6
26 - vomitou para se sentir mais magra?	1	2	3	4	5	6
27 - preocupou-se por estar a ocupar demasiado espaço (por exemplo, enquanto está sentada num sofá ou no banco do autocarro), quando na companhia de outras pessoas?	1	2	3	4	5	6
28 - preocupou-se pelo facto do seu corpo apresentar covas ou ondulações?	1	2	3	4	5	6
29 - ver o seu reflexo (por exemplo, no espelho ou na montra de uma loja) fê-la sentir-se mal com a forma do seu corpo?	1	2	3	4	5	6
30 - beliscou partes do seu corpo para ver a quantidade de gordura?	1	2	3	4	5	6
31 - evitou situações nas quais as pessoas pudessem ver o seu corpo (por exemplo, vestiários)?	1	2	3	4	5	6
32 - tomou laxantes para se sentir mais magra?	1	2	3	4	5	6
33 - sentiu-se particularmente desconfortável com a forma do seu corpo, quando na companhia de outras pessoas?	1	2	3	4	5	6
34 - a preocupação com a forma do seu corpo fê-la sentir que devia fazer exercício?	1	2	3	4	5	6

ANEXO C – ESCALA DE SILHUETAS DE STUNKARD

SATISFAÇÃO DA IMAGEM CORPORAL E COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE BAILARINAS AMADORAS DO MUNICÍPIO DE CANELA/RS

Sabine Bianchi Fattori¹

Bruna Bellincanta Nicoletto Gehrke²

RESUMO

Objetivo: O presente estudo objetivou avaliar a presença de insatisfação corporal e a alteração de comportamento alimentar de dançarinas de ballet clássico amadoras do município de Canela/RS buscando a associação entre si. **Métodos:** Fizeram parte do estudo 28 alunas do sexo feminino na faixa etária da adolescência (10 a 19 anos incompletos), dançarinas de ballet clássico de todas as escolas de dança do município. Foram aplicados questionários de: dados sociodemográficos, satisfação corporal (*Body Shape Questionnaire* e escala de silhuetas de *Stunkard*) e de comportamento alimentar (*Eating Attitudes Test – 26*). Além disso foi aferido peso, altura, circunferência de cintura e dobras cutâneas tricípital e subescapular. **Resultados:** a prevalência de insatisfação corporal da amostra foi de 35,7%, 67,9% apresentou o desejo de possuir uma silhueta diferente da atual e 21,6% possui comportamento alimentar inadequado. Não houve significância estatística entre os dados. **Conclusão:** obteve-se resultado de presença de insatisfação corporal e comportamento alimentar inadequado, porém não obteve-se diferença significativa entre os dados. Faz-se necessário o desenvolvimento de mais pesquisas na área.

Palavras-chave: Comportamento alimentar. Insatisfação corporal

¹ Acadêmica do Curso de Nutrição da Universidade de Caxias do Sul (UCS), Campus Região das Hortênsias, Canela-RS. E-mail: binyfattori@hotmail.com.

² Doutora em Ciências Médicas: Endocrinologia e Docente da Universidade de Caxias do Sul (UCS), Campus Região das Hortênsias, Canela-RS. E-mail: bbngehrke@ucs.br.

INTRODUÇÃO

Imagem corporal é caracterizada pela maneira como o indivíduo constrói as percepções sobre si mesmo referente a estrutura, tamanho, forma e contorno do seu próprio corpo. Ela pode ser modificada a partir de cada período que o mesmo vivencia ao longo de sua vida (Souza; Avarenga, 2016; Frois; Moreira; Stengel, 2011). É possível que com as vivências haja o desenvolvimento da insatisfação corporal (IC), sendo este um distúrbio onde a maneira como o indivíduo se percebe e a forma como seu corpo se apresenta são diferentes (Souza; Alvarenga, 2016).

Ao longo das décadas, a sociedade vem criando padrões estéticos, onde a magreza é ressaltada (Assal; Fernandes, 2014). Diversos meios contribuem para o desenvolvimento da IC, sendo a mídia o que exerce maior influência entre os indivíduos. Sugere-se que a IC se eleva na sociedade a cada vez que um corpo magro é exposto (Frois; Moreira; Stengel, 2011). A IC pode levar a mudanças no comportamento alimentar e social (Souza; Avarenga, 2016).

O comportamento alimentar (CA) é toda forma de interação que o indivíduo desenvolve com a comida, podendo este ser influenciado por fatores sociais, culturais e experiências pessoais (Dunker; Phillippi, 2003; Gonçalves e colaboradores, 2013). Com a supervalorização do corpo magro, os indivíduos optam por tornar dietas e restrições alimentares como estilo de vida, para que desta forma seus objetivos de corpo ideal sejam alcançados (Dunker; Phillippi, 2003). Sabe-se quando há presença de CA alterado juntamente com a IC é possível que o indivíduo desenvolva transtornos alimentares (TA), sendo estes psicopatologias caracterizadas pelo medo excessivo de engordar e distorção da imagem corporal (Fortes; Almeida; Ferreira, 2013).

A população brasileira apresenta uma alta prevalência de IC, tendo como principais grupos de riscos mulheres, adolescentes e praticantes de atividades em que a magreza é muito enfatizada (Moraes e colaboradores, 2016; Rutzstein e colaboradores, 2010). O ballet clássico é um estilo de dança originado na Europa, onde seu desempenho depende apenas do corpo do bailarino (Schweich e colaboradores, 2014). Sendo assim, aqueles que praticam o mesmo, buscam um corpo ideal para que alcancem a perfeição no momento da dança, tornando-se assim um grupo que apresenta risco para o desenvolvimento de IC e CA inadequado (Diogo; Ribas; Skare, 2016).

Diante disso, o presente estudo teve como principal objetivo avaliar a presença de IC e a alteração de CA de bailarinas amadoras da cidade de Canela/RS.

METODOLOGIA

Delineamento e Amostra

Este é um estudo de delineamento transversal desenvolvido em três escolas de dança da cidade de Canela/RS, entre março e abril de 2018. Foram convidadas a participar da pesquisa todas as dançarinas praticantes de ballet clássico de todas as escolas da cidade.

Como critérios de inclusão foram consideradas alunas amadoras de ballet do sexo feminino que se encontrassem na faixa etária da adolescência (10 anos a 19 anos incompletos - OMS) , que concordassem em participar do estudo. Como

critério de exclusão, foram as participantes que não responderam a todos os questionários, gestantes e lactantes.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Caxias do Sul. Todos os participantes receberam informações e esclarecimentos a respeito do protocolo do estudo e de sua participação. Os participantes e responsáveis assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o Termo de Anuência Livre e Esclarecido para participarem da pesquisa.

Coleta de Dados

Inicialmente, aplicou-se um questionário para coleta de dados sociodemográficos, onde estavam inclusos nome, idade, etnia, escolaridade, renda familiar média, entre outros.

Para avaliação do CA, foi utilizado o EAT – 26 (*Eating Attitudes Test* – Teste de Atitudes Alimentares), sendo este um questionário auto-aplicado composto por 26 questões com o objetivo de avaliar recusa alimentar, comportamentos purgativos, preocupação excessiva com a forma corporal, influência do ambiente no momento da ingestão alimentar e o autocontrole sobre a alimentação. Este instrumento possui seis opções de respostas, variando de 0 a 3 pontos (sempre = 3; muitas vezes = 2; às vezes = 1; poucas vezes, quase nunca ou nunca = 0). A questão de número 25 possui pontuação invertida, sendo o sempre, muitas vezes e às vezes pontuando 0 e poucas vezes tem peso de 1 ponto, quase nunca 2 pontos e nunca 3 pontos. O indivíduo foi considerado como grupo de risco para desenvolvimento de TA quando

sua pontuação foi igual ou maior que 21 (Fortes; Ferreira, 2011; Alvarenga; Scagliusi; Philippi, 2011).

Para avaliação da IC foram aplicados dois instrumentos. O BSQ (*Body Shape Questionnaire* – Questionário de Imagem Corporal) possui 34 questões variando suas respostas de 1 (nunca) a 6 (sempre) avaliando a insatisfação com a imagem e o peso corporal atual; para classificação foi realizada da seguinte forma: pontuação abaixo de 80 – livre de insatisfação corporal, de 80 a 110 pontos – leve insatisfação corporal, de 110 a 140 pontos – insatisfação moderada, e acima de 140 pontos grave insatisfação corporal (Cordás; Castilho, 2014). Os valores foram somados, considerando que pontuações maiores refletem IC (Fortes; Almeida; Ferreira, 2013). E por fim, foi aplicada a Escala de Silhuetas de *Stunkard* que é um instrumento que também tem o propósito de avaliar a IC. Ela é composta por 9 figuras de corpo, onde o 1 é o mais magro e o 9 o mais obeso, onde cada participante classificou a silhueta de auto percepção corporal e qual considerava como silhueta ideal. Foi considerado IC quando a silhueta considerada ideal fosse diferente da silhueta atual (Alvarenga, 2010).

Para avaliação antropométrica, foi aferido peso com o indivíduo com o mínimo de roupa possível e descalço, utilizando balança digital móvel (Balmak ActLife). A altura foi aferida por estadiômetro móvel (Sanny), sendo que o indivíduo deveria estar descalço, com o corpo ereto e cabeça em ângulo de 90°. Foi calculado o índice de massa corporal (IMC) com o objetivo de verificar a relação da massa corporal com a altura do indivíduo, sendo ele calculado pela fórmula: $\text{peso}/\text{altura}^2$, onde a classificação foi realizada segundo as curvas de crescimento de IMC para idade da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2007).

A circunferência de cintura (CC) foi aferida pelo menor ponto de circunferência, com fita métrica (Balmak ActLife). Também foram aferidas duas dobras cutâneas, sendo elas a tricipital e a subescapular a fim de estimar o percentual de gordura corporal (%GC). Quando o somatório das dobras foi menor que 35 mm, utilizou-se a seguinte fórmula: $\%GC = 1,33 (\text{tríceps} + \text{subescapular}) - 0,013 (\text{tríceps} + \text{subescapular})^2 - 2,5$; e quando o somatório das dobras apresentou-se maior que 35 mm a fórmula utilizada foi $\%GC = 0,546 (\text{tríceps} + \text{subescapular}) + 9,7$; sendo ambas de Slaughter e colaboradores (1988).

Análise Estatística

Os dados foram analisados através do programa *Statistical Package for Social Sciences*, versão 20.0 (SPSS Inc, Chicago, IL). As variáveis contínuas foram testadas quanto à normalidade pelo teste de Shapiro Wilk. As variáveis com distribuição normal foram apresentadas como média \pm desvio padrão (DP) e as variáveis com distribuição não paramétrica como mediana (intervalo interquartil). A prevalência de CA anormal e insatisfação com a imagem corporal e as demais variáveis categóricas foram apresentadas como números absolutos e percentuais. Para verificar associações, as participantes foram estratificadas de acordo com a insatisfação da imagem corporal e de CA anormal. As variáveis foram comparadas entre os grupos pelo teste t de Student, Mann-Whitey ou Qui-quadrado, conforme apropriado. O nível de significância adotado foi $p < 0,05$.

Resultados

Nas escolas onde o presente estudo foi aplicado, estavam matriculadas 39 alunas de ballet clássico entre 10 e 19 anos incompletos, onde 11 destas não quiseram participar da pesquisa, totalizando ao final 28 participantes.

Na Tabela 1 são apresentados dados quantitativos descritos sociodemográficos. A maioria da população era de etnia parda (n=14; 51,9%), com idade de 13 (11 – 14) anos e IMC $19,23 \pm 2,76$ kg/m². Segundo as curvas do Ministério da Saúde que avaliam a relação entre IMC/idade de meninas que possuam de 5 a 19 anos, obteve-se um resultado de 5 (18,5%) alunas com peso abaixo do adequado para idade, 19 (70,4%) com peso adequado e 3 (11,1%) acima do peso. Não foi possível analisar renda familiar da amostra, pois grande parte desta não referir tal informação.

Tabela 1. Análise de dados sociodemográficos

Característica	N = 28
Idade, anos	13 (11 – 14)
Escolaridade, n (%)	
Fundamental incompleto	23 (85,2)
Médio incompleto	2 (7,4)
Superior incompleto	2 (7,4)
Tipo de escola, n (%)	
Privada	17 (60,7)
Pública	11 (39,7)
Etnia, n (%)	
Branco	13 (48,1)
Pardo	14 (51,9)
Índice de Massa Corporal, kg/m²	$19,23 \pm 2,76$
Circunferência de Cintura, cm	$63,73 \pm 5,54$
Gordura Corporal, %	$24,39 \pm 4,76$
Assiste à televisão, n (%)	26 (92,9)
Utiliza Internet, n (%)	27 (96,4)

O instrumento BSQ apresentou média e DP de 71,25 ± 30,70 pontos, sendo que 64,3% da amostra foi classificada como livre de IC, 25% apresentou leve IC, 7,1% apresentou moderada IC e 3,6% da amostra foi classificada como IC grave.

Em relação à classificação do EAT – 26, 78,6% da amostra apresentou CA adequado e 21,6% demonstrou ter CA inadequado, sendo a média e DP 14,86 ± 7,13 pontos. Quanto a Escala de Silhuetas de Stunkard, 19 alunas (67,9%) apresentaram o desejo de possuir uma silhueta diferente da atual.

A Tabela 2 demonstra a associação encontrada entre o EAT– 26 e outros instrumentos aplicados para avaliação da satisfação corporal (BSQ e Escala de Silhuetas de Stunkard). Não houve associação estatística entre o EAT– 26 e BSQ, apesar de haver maior prevalência numericamente entre leve e moderado no grupo EAT– 26 anormal. Analisando os dados de associação entre EAT– 26 e Escala de Silhuetas de Stunkard, também não foi encontrado associação significativa.

Tabela 2. Análise de associações entre o EAT– 26, BSQ e Escala de Silhuetas de Stunkard

Característica	CA adequado (n=22)	CA inadequado (n=6)	Valor de P
Pontuação BSQ, pontos	67 ± 30,14	86,83 ± 30,04	0,165
Classificação BSQ, n (%)			0,232
Livre	16 (72,7)	2 (33,3)	
Leve	4 (18,2)	3 (50,0)	
Moderado	1 (4,5)	1 (16,7)	
Grave	1 (4,5)	0 (0)	
Silhueta atual diferente da desejada, n (%)	14 (63,6)	5 (83,3)	0,630

A Tabela 3 representa a comparação do EAT– 26 entre as variáveis de tipo de escola, IMC, %GC, CC e idade. Obteve-se classificação de CA inadequado apenas alunas que com baixo peso e peso adequado para idade. Apesar disto, não houve nenhuma diferença significativa entre as comparações.

Tabela 3. Análise de associação entre o EAT– 26 com o tipo de escola, índice de massa corporal, gordura corporal, circunferência de cintura e idade

Característica	CA adequado (n=22)	CA inadequado (n=6)	Valor de P
Tipo escola, n (%)			0,893
Privada	14 (63,6)	3 (50,0)	
Pública	8 (36,4)	3 (50,0)	
Idade, anos	12,5 (11 – 13,3)	13 (10 - 16,5)	>0,999
Classificação IMC/idade, n (%)			0,316
Baixo	3 (13,6)	2 (40)	
Adequado	16 (72,3)	3 (60)	
Elevado	3 (13,6)	0 (0)	
Índice de massa corporal, kg/m²	19,58 ± 2,72	17,98 ± 2,79	0,215
Gordura corporal, %	24,70 ± 4,25	23,23 ± 6,67	0,514
Circunferência de cintura, cm	63,64 ± 5,72	64,08 ± 5,35	0,865

A Tabela 4 representa a comparação do BSQ com outras variáveis sociodemográficas. Apesar de algumas variáveis apresentarem resultados numericamente relevantes, não houve diferença significativa.

Tabela 4. Análise de associação entre o BSQ com o tipo de escola, IMC, gordura corporal, circunferência de cintura e idade

Característica	BSQ livre (n=18)	BSQ leve-mod-grave (n=10)	Valor de P
Tipo escola, n (%)			0,444
Particular	12 (66,7)	5 (50,0)	
Pública	6 (33,3)	5 (50,0)	
Idade, anos	11,5 (11 – 13,3)	13 (12 - 15)	0,212
Classificação IMC/idade, n (%)			0,426
Baixo	3 (13,6)	2 (22,2)	
Adequado	12 (66,7)	7 (77,8)	
Elevado	3 (13,6)	0 (0)	
Índice de massa corporal, kg/m²	19,42 ± 3,07	18,89 ± 2,22	0,634
Gordura corporal, %	24,17 ± 4,61	24,77 ± 5,25	0,755
Circunferência de cintura, cm	63,19 ± 6,09	64,70 ± 4,53	0,502

Não houve diferença significativa entre as características sociodemográficas, quando as alunas foram divididas de acordo com a satisfação da silhueta (dados não apresentados em tabela).

DISCUSSÃO

O presente estudo teve por objetivo avaliar a IC e o CA de bailarinas amadoras adolescentes. A prevalência de IC obtida pelo BSQ resultou em um total

de 35,7%, sendo ela classificada de leve a grave, e a prevalência de CA inadequado totalizou em 21,6% da amostra. Em geral, os resultados não apresentaram diferenças significativas.

Quanto ao questionário BSQ aplicado para as alunas, os resultados apontam que dentre as 28 alunas, 10 apresentaram IC leve, moderada ou grave, sendo este um resultado de alta frequência. Um estudo onde foi avaliado o CA e IC de bailarinos não profissionais com idades entre 15 e 19 anos, identificou IC pelo BSQ de 26,7% da amostra (Guimarães e colaboradores, 2014), sendo estes resultados semelhantes aos nossos. Por outro lado, em um estudo feito por Araujo e colaboradores (2016), onde foi avaliado a IC e o CA de 36 alunos de ballet, de ambos os sexos e com idade entre 12 e 24 anos, destes todos foram classificados em algum nível de IC, o que relacionaram ser este um grupo de risco que é influenciado por fatores como exigências corporais e preocupações excessivas que a dança, propriamente o ballet traz. Em comparação com nosso estudo, podemos encontrar como possíveis justificativas para a diferença de resultados, a faixa etária, onde os alunos avaliados por Araujo e colaboradores (2016) já se encaixavam na faixa etária adulta e também pelo presente estudo ter avaliado dançarinos amadores de ballet ao invés de profissionais, como no estudo anteriormente citado.

O presente estudo apresentou 67,9% de IC pela Escala de Silhuetas de Stunkard. Outros estudos que avaliaram a satisfação corporal pelo uso da escala de silhuetas, encontraram resultados semelhantes aos nossos, onde os resultados obtidos foi entre 65,5% e 71,4% da amostra insatisfeita com a imagem corporal (Pelegri; Petroski, 2010; Vargas; Bernardi; Gallon, 2011). Em um estudo realizado por Miranda e colaboradores (2014) onde foram avaliados escolares adolescentes, de ambos os sexos com o intuito de avaliar a satisfação corporal e CA dos mesmos,

observou que 79% da população de pesquisa apresentou IC, tendo como método de análise uma escala de silhuetas específica para adolescentes, semelhante a Escala de Silhuetas de Stunkard. Outro estudo realizado em duas escolas do estado de São Paulo observou que 85,8% de sua amostra apresentava IC, desejando obter uma silhueta menor do que a atual (LIRA e colaboradores, 2017). Apesar de prevalências semelhantes a literatura os valores do presente estudo foram ligeiramente menores.

Foi possível observar que grande parte da população faz utilização de televisão (92,9%) e internet (96,4%), podendo este ser um fator considerado influenciador no desenvolvimento de IC. Em um estudo realizado Conti, Betolin e Peres (2010), onde foi avaliado qual a influência da mídia frente ao corpo, 64% da população acreditava que a mesma era capaz de influenciar de forma negativa. Para Frois, Moreira e Stengel (2011), a imagem corporal normalmente é definida pela mídia, sendo que a internet e a televisão são as que apresentam maior valorização e divulgação do corpo ideal. Lira e colaboradores (2017), que objetivaram encontrar a relação entre a influência da mídia, o uso de redes sociais e a imagem corporal corporal de adolescentes do sexo feminino de duas cidades de São Paulo, verificaram que aquelas que utilizavam as redes sociais por mais tempo tiveram maiores chances de apresentar IC.

Neste estudo foram avaliados apenas praticantes de ballet do sexo feminino na faixa etária da adolescência, então não foi possível observar a diferença de IC que há entre homens e mulheres, porém a literatura traz a informação de que o sexo feminino e o período da adolescência são os que apresentam maiores prevalências de IC (Miranda e colaboradores, 2014; Jaeger; Camara, 2015). Em um estudo feito por Fortes e colaboradores (2013), observou-se que a partir do momento que mulheres aumentam sua faixa etária, a IC se eleva. Fortes e Ferreira (2011) também

comprovam que indivíduos do sexo feminino são mais acometidos pela IC, quando comparadas com o sexo masculino.

Praticar esportes em que estes exijam baixo %GC, e baixo peso corporal, pode ser um pré disporitor para o desencadeamento de IC, podendo possuir leve influência sobre o CA (Fortes; Ferreira, 2011; Fortes; Oliveira; Ferreira, 2012). Em um revisão sistemática de Assal e Fernandes (2014) foi constatado que a partir do momento em que o indivíduo é caracterizado com IC ele é propenso a desenvolver um CA inadequado. Já alguns autores revelam que além do baixo peso, o sobrepeso e obesidade também são risco para desenvolvimento de IC e CA inadequado (Miranda e colaboradores, 2014). Na população estudada, encontrou-se que 29,6% da amostra não se encontra em peso adequado, sendo assim esse percentual apresenta maior risco para desenvolvimento de IC e CA inadequado (apesar da literatura trazer associação de desenvolvimento, nesse estudo não foi encontrado, tanto IC e CA). E, apesar de haver apenas uma pequena porcentagem da amostra com peso inadequado, percebe-se que o desenvolvimento de IC envolve outros riscos para que esta se desenvolva.

Ao associar os dados de EAT- 26 e BSQ do presente estudo, observamos que para aquelas alunas que apresentaram CA inadequado a média de classificação do BSQ foi $86,83 \pm 30,04$ pontos. Alves e colaboradores (2008) avaliaram adolescentes do sexo feminino de escolas públicas e privadas com idades entre 10 a 19 anos, e encontraram como resultado do BSQ média de $80,24 \pm 32,13$ pontos, relacionando assim o desenvolvimento de CA com a IC e outros fatores como idade, sobrepeso/obesidade e escolas públicas.

Perini e colaboradores (2009), concluíram que apesar de jovens atletas apresentarem um padrão estético saudável, há maior probabilidade de estes

desenvolverem algum tipo de CA inadequado, por conta de que certos esportes levam consigo a exigência da beleza em seus movimentos. Um estudo realizado por Rojas e Urrutia (2008), avaliou a situação nutricional de bailarinos com idades acima de 18 anos, onde mais da metade da amostra apresentou pontuação significativa para EAT- 26, constatando que há a possibilidade de que quanto menor o IMC do indivíduo maior é o risco para desenvolvimento de CA inadequado.

O percentual de CA inadequado observado neste estudo foi de 21,6%. Dunker e Phillipi (2003), avaliaram adolescentes do sexo feminino com faixa etária entre 15 a 18 anos e obtiveram 21,1% de sua amostra com presença de CA inadequado, sendo esta semelhante a encontrada no presente estudo. Alguns estudos observam significativa associação de CA com idade, peso corporal e rede de ensino (Alves e colaboradores, 2008; Fortes e colaboradores, 2014). Neste estudo, ao comparar o CA inadequado com outras variáveis, não foi encontrada significância estatística.

No presente estudo não foi possível associar o nível socioeconômico com IC e CA inadequado por não haver dados suficientes. Dunker, Fernandes e Carreira Filho (2009), que avaliaram estudantes do sexo feminino na faixa etária dos 12 a 18 com o objetivo de associar o nível socioeconômico com o desenvolvimento de CA de risco para TA não encontraram nenhuma associação entre as variáveis. Já Power, Power e Canadas (2008) encontraram nível de significância, sendo que meninas com menor remuneração mensal apresentaram maiores pontuações para os instrumentos aplicados.

Para o presente estudo, houve algumas limitações. Entre eles podemos destacar a não adesão à pesquisa por algumas alunas das escolas, onde havia ao total 39 alunas e destas apenas 28 aceitaram participar do estudo. Alguns estudos

citam que há maior prevalência de CA inadequado entre os 11 e 16 anos de idade, e tendo em vista que as alunas que negaram sua participação possuíam idades entre 12 e 15 anos, o que nos mostra que talvez algumas alunas não aceitaram fazer parte do estudo por conta de já terem conhecimento sobre o assunto e não desejarem que as avaliem (Vilela e colaboradores, 2004; Triches; Giugliani, 2007). Outro ponto limitante foi a impossibilidade de coleta de alguns dados, como a renda familiar, por falta de informação das participantes. Apesar desses limitantes é importante salientar que foi possível avaliar todas as escolas de dança da cidade, trazendo assim maior conhecimento sobre a IC e o CA desta população.

Portanto, foi possível observar que há IC e CA inadequado na população pesquisada, porém ao associá-los não foi encontrada significância entre si. Ainda se faz necessário o desenvolvimento de mais pesquisas no mesmo âmbito, para que possa se conhecer melhor os fatores influenciadores dos distúrbios.

REFERÊNCIAS

Alvarenga, M. S.; Philippi, S. T.; Lourenço, B. H; Sato, P. M.; Scagliusi, F. B.

Insatisfação com a imagem corporal em universitárias brasileiras. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. Rio de Janeiro. Vol. 59. Num. 1. 2010. p. 44-51.

Alvarenga, M. S.; Scagliusi, F. B.; Philippi, S. T. Comportamento de risco para transtorno alimentar em universitárias brasileiras. *Revista de Psiquiatria Clínica*. São Paulo. Vol. 38. Num. 1. 2011. p. 3-7.

Alves, E.; Vasconcelos, F. A. G.; Calvo, M. C. M.; Neves, J. Prevalência de sintomas de anorexia nervosa e insatisfação com a imagem corporal em adolescentes do sexo feminino do Município de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*. Rio de Janeiro. Vol. 24. Num. 3. 2008. p. 503-512.

Araujo, M.; Silva, A. G.; Silva, J. J.; Silva, M. C. E. Avaliação de transtornos alimentares em praticantes de ballet. *Revista Saúde*. Guarulhos. Vol. 10. Num. 1-2. 2016. p. 8-21.

Assal, S. E.; Fernandes, D. C. Imagem corporal e comportamentos de risco para transtornos alimentares em praticantes de exercícios e atletas: evidências científicas. *Estudos*. Goiânia. Vol. 41. 2014. p. 31-41.

Conti, M. A.; Bertolin, M. N. T.; Peres, S. V. A mídia e o corpo: o que o jovem tem a dizer? *Ciência e Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro. Vol. 15. Num. 4. 2010. p. 2095-2103.

Cordás T. A.; Castilho S. Body image on the eating disorders – evaluation instruments: “Body Shape Questionnaire”. *Psiquiatr Biol*. Vol. 2. 1994. p. 17-21.

Corseuil, M. W.; Pelegrini, A.; Beck, C.; Petroski, E. L. Prevalência de insatisfação com a imagem corporal e sua associação com a inadequação nutricional em adolescentes. *Revista da Educação Física/UEM*. Maringá. Vol. 20. Num. 1. 2009. p. 25-31.

Diogo, M. A. K.; Ribas, G. G. O.; Skare, T. L. Frequency of pain and eating disorders among professional and amateur dancers. São Paulo Medical Journal. São Paulo. Vol. 134. Num. 6. 2016. p. 501-7.

Dunker, K. L. L.; Fernandes, C. P. B.; Carreira Filho, D. Influência do nível sócio econômico sobre comportamentos de risco para transtornos alimentares em adolescentes. Jornal Brasileiro de Psiquiatria. Rio de Janeiro. Vol. 58. Num. 3. 2009. p. 156-161.

Dunker, K. L. L.; Philippi, S. T. Hábitos e comportamentos alimentares de adolescentes com sintomas de anorexia nervosa. Revista de Nutrição. Campinas. Vol. 16. Num. 1. 2003. p. 51-60.

Fortes, L. S.; Almeida, S. S.; Cipriani, F. M.; Ferreira, M. E. C. Comportamento alimentar inadequado: uma investigação longitudinal com adolescentes do sexo feminino. Revista Paulista de Pediatria. São Paulo. Vol. 32. Num. 1. 2014. p. 85-91.

Fortes, L. S.; Almeida S. S.; Ferreira, M. E. C. Indicadores antropométricos de insatisfação corporal e de comportamentos alimentares inadequados em jovens atletas. Revista Brasileira de Medicina do Esporte. São Paulo. Vol. 19. Num. 1. 2013. p. 35-39.

Fortes, L. S.; Conti, M. A.; Almeida, S. S.; Ferreira, M. E. C. Insatisfação corporal em adolescentes: uma investigação longitudinal. Revista de Psiquiatria Clínica. São Paulo. Vol. 40. Num. 5. 2013. p. 167-171.

Fortes, L. S.; Ferreira, M. E. C. Comparação da insatisfação corporal e do comportamento alimentar inadequado em atletas adolescentes de diferentes modalidades esportivas. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*. São Paulo. Vol. 25. Num. 4. 2011. p. 707-716.

Fortes, L. S.; Oliveira, F. G.; Ferreira, M. E. C. Influência de fatores afetivos, antropométricos e sociodemográficos sobre o comportamento alimentar em jovens atletas. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. Rio de Janeiro. Vol. 61. Num. 3. 2012. p. 148-153.

Frois, E.; Moreira, J.; Stengel, M. Mídias e a imagem corporal na adolescência: o corpo em discussão. *Psicologia em Estudo*. Maringá. Vol. 16. Num. 1. 2011. p. 71-77.

Gonçalves, J. A.; Moreira, E. A. M.; Trindade, E. B. S. M.; Fiates, G. M. R. Transtornos alimentares na infância e na adolescência. *Revista Paulista de Pediatria*. São Paulo. Vol. 31. Num. 1. 2013. p. 96-103.

Guimarães, A. D.; Machado, S. P.; França, A. K. T. C.; Calado, I. L. Transtornos alimentares e insatisfação com a imagem corporal em bailarinos. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*. São Paulo. Vol. 20. Num. 4. 2014. p. 267-271.

Jaeger, M. B.; Câmara, S. G. Media and life dissatisfaction as predictors of body dissatisfaction. *Paidéia*. Ribeirão Preto. Vol. 25. Num. 61. 2015. p. 183-190.

Lira, A. G.; Ganen, A. P.; Lodi, A. S.; Alvarenga, M. S. Uso de redes sociais, influência da mídia e insatisfação com a imagem corporal de adolescentes brasileiras. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. Rio de Janeiro. Vol. 66. Num. 3. 2017. p. 164-171.

Miranda, V. P. N.; Conti, M. A.; Carvalho, P. H. B.; Bastos, R. R.; Ferreira, M. E. C. Imagem corporal em diferentes períodos da adolescência. *Revista Paulista de Pediatria*. São Paulo. Vol. 32. Num. 1. 2014. p. 63-69.

Moraes, J. M. M.; Oliveira, A. C.; Nunes, P. P.; Lima, M. T. M. A.; Abreu, J. A. O.; Arruda, S. P. M. Fatores associados à insatisfação corporal e comportamentos de risco para transtornos alimentares entre estudantes de nutrição. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde*. Espírito Santo. Vol. 17. Num. 2. 2016. p. 106-111.

Pelegri, A.; Petroski, E. The association between body dissatisfaction and nutritional status in adolescents. *Human Movement*. Vol. 11. Num. 1. 2010. p. 51-57.

Perini, T. A.; Vieira, R. S.; Vigário, P. S.; Oliveira, G. L.; Ornellas, J. S.; Oliveira, F. P. Transtorno do comportamento alimentar em atletas de elite de nado sincronizado. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*. São Paulo. Vol. 15. Num. 1. 2009. p. 54-57.

Power, Y.; Power, L.; Canadas, M. B. Low socioeconomic status predicts abnormal eating attitudes in Latin American female adolescents. *Eat Disord*. New York. Vol. 16. Num. 2. 2008. p. 136-145.

Rojas, E. M.; Urrutia, A. R. G. Estado nutricional de bailarinas de ballet clásico, área metropolitana de Costa Rica. *Revista Costarricense de Salud Pública*. San Jose, CR. Vol. 17. Num. 33. 2008. p. 1-7.

Rutzstein, G.; Murawski, B.; Elizathe, L.; Arana, F.; Armatta, A. M.; Leonardelli, E. Transtornos alimentarios en mujeres adolescentes: un estudio comparativo entre pacientes, estudiantes de danza y estudiantes de escuelas medias. *Revista Colombiana de Psiquiatria*. Bogotá. Vol. 39. Num. 2. 2010. p. 329-346.

Slaughter, M. H.; Lohman, T. G.; Boileau, R. A.; Horswill, C. A.; Stillman, R. J.; Van loan, M. D.; Bemben, D. A. Skinfold equations for estimation of body fatness in children and youths. *Human Biology*. Detroit. Vol. 60. 1988. p. 709-23.

Souza, A. C.; Alvarenga, M. S. Insatisfação com a imagem corporal em estudantes universitários: uma revisão integrativa. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. Rio de Janeiro. Vol. 65. Num. 3. 2016. p. 286-299.

Triches, R. M.; Giugliani, E. R. J. Insatisfação corporal em escolares de dois municípios da região Sul do Brasil. *Revista de Nutrição*. Campinas. Vol. 20. Num. 2. 2007. p. 119-128.

Vargas, J. G. de; Bernardi, J. R.; Gallon, C. W. Perfil nutricional e autopercepção corporal de bailarinas adolescentes. *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva*. São Paulo. Vol. 5. Num. 29. 2011. p. 425-433.

Vilela, J. E. M.; Lamounier, J. A.; Dellaretti Filho, M. A.; Barros Neto, J. R.; Horta G. H. Transtornos alimentares em escolares. *Jornal de Pediatria*. Rio de Janeiro. Vol. 80. Num 1. 2004. p. 49-54.

Diretrizes para Autores

INSTRUÇÕES PARA ENVIO DE ARTIGO

A **RBONE** adota as regras de preparação de manuscritos que seguem os padrões da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) que se baseiam no padrão Internacional - ISO (International Organization for Standardization), em função das características e especificidade da **RBONE** apresenta o seguinte padrão.

INSTRUÇÕES PARA ENVIO

O artigo submetido deve ser digitado em espaço duplo, papel tamanho A4 (21 x 29,7), com margem superior de 2,5 cm, inferior 2,5, esquerda 2,5, direita 2,5, sem numerar linhas, parágrafos e as páginas; as legendas das figuras e as tabelas devem vir no local do texto, no mesmo arquivo.

Os manuscritos que não estiverem de acordo com as instruções a seguir em relação ao estilo e ao formato será devolvido sem revisão pelo Conselho Editorial.

FORMATO DOS ARQUIVOS

Para o texto, usar editor de texto do tipo Microsoft Word para Windows ou equivalente, fonte Arial, tamanho 12, as figuras deverão estar nos formatos JPG, PNG ou TIFF.

ARTIGO ORIGINAL

Um artigo original deve conter a formatação acima e ser estruturado com os seguintes itens:

Página título: deve conter

- (1) o título do artigo, que deve ser objetivo, mas informativo;
- (2) nomes completos dos autores; instituição (ões) de origem (afiliação), com cidade, estado e país, se fora do Brasil;
- (3) nome do autor correspondente e endereço completo;
- (4) e-mail de todos os autores.

Resumo: deve conter

- (1) o resumo em português, com não mais do que 250 palavras, estruturado de forma a conter: introdução e objetivo, materiais e métodos, discussão, resultados e conclusão;
- (2) três a cinco palavras-chave. Usar obrigatoriamente termos do Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) (<http://goo.gl/5RVOAa>);
- (3) o título e o resumo em inglês (abstract), representando a tradução do título e do resumo para a língua inglesa;
- (4) três a cinco palavras-chave em inglês (key words).

Introdução: deve conter (1) justificativa objetiva para o estudo, com referências pertinentes ao assunto, sem realizar uma revisão extensa e o objetivo do artigo deve vir no último parágrafo.

Materiais e Métodos: deve conter

- (1) descrição clara da amostra utilizada;
- (2) termo de consentimento para estudos experimentais envolvendo humanos e animais, conforme recomenda as resoluções [196/96](#) e [466/12](#);
- (3) identificação dos métodos, materiais (marca e modelo entre parênteses) e procedimentos utilizados de modo suficientemente detalhado, de forma a permitir a reprodução dos resultados pelos leitores;
- (4) descrição breve e referências de métodos publicados, mas não amplamente conhecidos;
- (5) descrição de métodos novos ou modificados;
- (6) quando pertinente, incluir a análise estatística utilizada, bem como os programas utilizados. No texto, números menores que 10 são escritos por extenso, enquanto que números de 10 em diante são expressos em algarismos arábicos.

Resultados: deve conter

- (1) apresentação dos resultados em sequência lógica, em forma de texto, tabelas e ilustrações; evitar repetição excessiva de dados em tabelas ou ilustrações e no texto;
- (2) enfatizar somente observações importantes.

Discussão: deve conter

- (1) ênfase nos aspectos originais e importantes do estudo, evitando repetir em detalhes dados já apresentados na Introdução e nos Resultados;
- (2) relevância e limitações dos achados, confrontando com os dados da literatura, incluindo implicações para futuros estudos;
- (3) ligação das conclusões com os objetivos do estudo.

Conclusão: deve ser obtida a partir dos resultados obtidos no estudo e deve responder os objetivos propostos.

Agradecimentos: deve conter

- (1) contribuições que justificam agradecimentos, mas não autoria;
- (2) fontes de financiamento e apoio de uma forma geral.

Citação: deve utilizar o sistema autor-data.

Fazer a citação com o sobrenome do autor (es) seguido de data separado por vírgula e entre parênteses. Exemplo: (Bacurau, 2001). Até três autores, mencionar todos, usar a expressão colaboradores, para quatro ou mais autores, usando o sobrenome do primeiro autor e a expressão. Exemplo: (Bacurau e colaboradores, 2001).

A citação só poderá ser a parafraseada.

Referências: as referências devem ser escritas em sequência alfabética. O estilo das referências deve seguir as normas da **RBONE** e os exemplos mais comuns são mostrados a seguir. Deve-se evitar utilização de “comunicações pessoais” ou “observações não publicadas” como referências.

Exemplos:

1) Artigo padrão em periódico (deve-se listar todos os autores):

Amorim, P.A. Distribuição da Gordura Corpórea como Fator de Risco no desenvolvimento de Doenças Arteriais Coronarianas: Uma Revisão de Literatura. Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde. Londrina. Vol. 2. Num. 4. 1997. p. 59-75.

2) Autor institucional:

Ministério da Saúde; Ministério da Educação. Institui diretrizes para Promoção da Alimentação Saudável nas Escolas de educação infantil, fundamental e nível médio das redes públicas e privadas, em âmbito nacional. Portaria interministerial, Num. 1010 de 8 de maio de 2006. Brasília. 2006.

3) Livro com autor (es) responsáveis por todo o conteúdo:

Bacurau, R.F.; Navarro, F.; Uchida, M.C.; Rosa, L.F.B.P.C. Hipertrofia Hiperplasia: Fisiologia, Nutrição e Treinamento do Crescimento Muscular. São Paulo. Phorte. 2001. p. 210.

4) Livro com editor (es) como autor (es):

Diener, H.C.; Wilkinson, M. editors. Druginduced headache. New York. Springer- Verlag. 1988. p. 120.

5) Capítulo de livro:

Tateyama, M.S.; Navarro, A.C. A Eficiência do Sistema de Ataque Quatro em Linha no Futsal. IN Navarro, A.C.; Almeida, R. Futsal. São Paulo. Phorte. 2008.

6) Dissertação de Mestrado ou Tese de Doutorado:

Navarro, A.C. Um Estudo de Caso sobre a Ciência no Brasil: Os Trabalhos em Fisiologia no Instituto de Ciências Biomédicas e no Instituto de Biociência da Universidade de São Paulo. Dissertação de Mestrado. PUC-SP. São Paulo. 2005.

TABELAS

As tabelas devem ser numeradas sequencialmente em algarismo arábico e ter títulos sucintos, assim como, podem conter números e/ou textos sucintos (para números usar até duas casas decimais após a vírgula; e as abreviaturas devem estar de acordo com as utilizadas no corpo do texto; quando necessário usar legenda para identificação de símbolos padrões e universais).

As tabelas devem ser criadas a partir do editor de texto Word ou equivalente, com no mínimo fonte de tamanho 10.

FIGURAS

Serão aceitas fotos ou figuras em preto-e-branco.

Figuras coloridas são incentivadas pelo Editor, pois a revista é eletrônica, processo que facilita a sua publicação. Não utilizar tons de cinza. As figuras quando impressas devem ter bom contraste e largura legível.

Os desenhos das figuras devem ser consistentes e tão simples quanto possíveis. Todas as linhas devem ser sólidas. Para gráficos de barra, por exemplo, utilizar barras brancas, pretas, com linhas diagonais nas duas direções, linhas em xadrez, linhas horizontais e verticais.

A **RBONE** desestimula fortemente o envio de fotografias de equipamentos e animais.

Utilizar fontes de no mínimo 10 pontos para letras, números e símbolos, com espaçamento e alinhamento adequados. Quando a figura representar uma radiografia ou fotografia sugerimos incluir a escala de tamanho quando pertinente. A resolução para a imagem deve ser de no máximo 300 dpi afim de uma impressão adequada.

ARTIGOS DE REVISÃO

Os artigos de revisão (narrativo, sistemática, metanálise) são habitualmente encomendados pelo Editor a autores com experiência comprovada na área. A **RBONE** encoraja, entretanto, que se envie material não encomendado, desde que expresse a experiência publicada do (a) autor (a) e não reflita, apenas, uma revisão da literatura.

Artigos de revisão deverão abordar temas específicos com o objetivo de atualizar os menos familiarizados com assuntos, tópicos ou questões específicas na área de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento.

O Conselho Editorial avaliará a qualidade do artigo, a relevância do tema escolhido e o comprovado destaque dos autores na área específica abordada.

RELATO DE CASO

A **RBONE** estimula autores a submeter artigos de relato de caso, descrevendo casos clínicos específicos que tragam informações relevantes e ilustrativas sobre diagnóstico ou tratamento de um caso particular que seja raro na Obesidade, Nutrição e Emagrecimento.

Os artigos devem ser objetivos e precisos, contendo os seguintes itens:

- 1) Um Resumo e um Abstract contendo as implicações clínicas;
- 2) Uma Introdução com comentários sobre o problema clínico que será abordado, utilizando o caso como exemplo. É importante documentar a concordância do paciente em utilizar os seus dados clínicos;
- 3) Um Relato objetivo contendo a história, a avaliação física e os achados de exames complementares, bem como o tratamento e o acompanhamento;
- 4) Uma Discussão explicando em detalhes as implicações clínicas do caso em questão, e confrontando com dados da literatura, incluindo casos semelhantes relatados na literatura;
- 5) Referências.

LIVROS PARA REVISÃO

A **RBONE** estimula as editoras a submeterem livros para apreciação pelo Conselho Editorial. Deve ser enviada uma cópia do livro ao Editor-Chefe (vide o endereço acima), que será devolvida. O envio do livro garante a sua apreciação desde que seja feita uma permuta ou o pagamento do serviço. Os livros selecionados para apreciação serão encaminhados para revisores com experiência e competência profissional na respectiva área do livro, cujos pareceres deverão ser emitidos em até um mês.

DUPLA SUBMISSÃO, PLÁGIOS E ÉTICA EM PUBLICAÇÃO

Os artigos submetidos à **RBONE** serão considerados para publicação somente com a condição de que não tenham sido publicados ou estejam em processo de avaliação para publicação em outro periódico, seja na sua versão integral ou em parte, assim como não compartilhe com plágios, conforme recomenda o Committee on Publication Ethics (<https://publicationethics.org/>).

A **RBONE** não considerará para publicação artigos cujos dados tenham sido disponibilizados na Internet para acesso público. Se houver no artigo submetido algum material em figuras ou tabelas já publicado em outro local, a submissão do artigo deverá ser acompanhada de cópia do material original e da permissão por escrito para reprodução do material.

CONFLITO DE INTERESSE

Os autores deverão explicitar no artigo qualquer potencial conflito de interesse relacionado ao artigo submetido.

Esta exigência visa informar os editores, revisores e leitores sobre relações profissionais e/ou financeiras (como patrocínios e participação societária) com agentes financeiros relacionados aos produtos farmacêuticos ou equipamentos envolvidos no trabalho, os quais podem teoricamente influenciar as interpretações e conclusões do mesmo.

A existência ou não de conflito de interesse declarado estarão ao final dos artigos publicados.

BIOÉTICA DE EXPERIMENTOS COM SERES HUMANOS

A realização de experimentos envolvendo seres humanos deve seguir as resoluções específicas do Conselho Nacional de Saúde (nº 196/96 e nº 466/12) disponível na internet (<http://ibpefex.com.br/arquivos/RESOLUCAO.196-96.MS.pdf> e <http://ibpefex.com.br/arquivos/RESOLUCAO.466-12.MS.pdf>) incluindo a assinatura de um termo de consentimento informado e a proteção da privacidade dos voluntários.

BIOÉTICA DE EXPERIMENTOS COM ANIMAIS

A realização de experimentos envolvendo animais deve seguir resoluções específicas (Lei nº 6.638, de 08 de maio de 1979; e Decreto nº 24.645 de 10 de julho de 1934).

ÉTICA EM PUBLICAÇÃO

A **RBONE** segue as recomendações internacionais para publicação científica de acordo com o **Committee on Publication Ethics**(<https://publicationethics.org/>).

ENSAIOS CLÍNICOS

Os artigos contendo resultados de ensaios clínicos deverão disponibilizar todas as informações necessárias à sua adequada avaliação, conforme previamente estabelecido. Os autores deverão referir-se ao “CONSORT” (www.consort-statement.org).

REVISÃO PELOS PARES

Todos os artigos submetidos serão avaliados por ao menos dois revisores com experiência e competência profissional na respectiva área do trabalho e que emitirão parecer fundamentado, os quais serão utilizados pelos Editores para decidir sobre a aceitação do mesmo. Os critérios de avaliação dos artigos incluem: originalidade, contribuição para corpo de conhecimento da área, adequação metodológica, clareza e atualidade. Os artigos aceitos para publicação poderão sofrer revisões editoriais para facilitar sua clareza e entendimento sem alterar seu conteúdo.

DIREITOS AUTORAIS

Autores que publicam neste periódico concordam com os seguintes termos:

- Autores mantêm os direitos autorais e concedem ao periódico o direito de primeira publicação, com o trabalho simultaneamente licenciado sob a [Creative Commons Attribution License](#) que permitindo o compartilhamento do trabalho com reconhecimento da autoria do trabalho e publicação inicial neste periódico.
- Autores têm autorização para assumir contratos adicionais separadamente, para distribuição não-exclusiva da versão do trabalho publicada neste periódico (ex.: publicar em repositório institucional ou como capítulo de livro), com reconhecimento de autoria e publicação inicial neste periódico.
- Autores têm permissão e são estimulados a publicar e distribuir seu trabalho online (ex.: em repositórios institucionais ou na sua página pessoal) a qualquer ponto antes ou durante o processo editorial, já que isso pode gerar alterações produtivas, bem como aumentar o impacto e a citação do trabalho publicado (Veja [O Efeito do Acesso Livre](#)).

A **RBONE** é classificada com a cor Azul no [SHERPA/RoMEO](#) e no [DIADORIM](#).

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Prof. Dr. Francisco Navarro
Editor-Chefe da Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento.
Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício.
Rua Hungara 249, CJ 113, Vila Ipojuca, São Paulo, SP - CEP 05055-010

E-mail: francisconavarro@uol.com.br

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

1. A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação por outra revista; caso contrário, deve-se justificar em "Comentários ao editor".
2. O arquivo da submissão está em formato Microsoft Word, OpenOffice ou RTF.
3. URLs para as referências foram informadas quando possível.
4. O texto segue os padrões de estilo e requisitos bibliográficos descritos em [Diretrizes para Autores](#), na página Sobre a Revista.
5. As ilustrações, figuras e tabelas devem estar posicionadas dentro do texto em seu local apropriado. Caso necessário, os autores deverão submeter ilustrações e figuras em formato próprio, a pedido da editoração.

Declaração de Direito Autoral

Autores que publicam neste periódico concordam com os seguintes termos:

- Autores mantêm os direitos autorais e concedem ao periódico o direito de primeira publicação, com o trabalho simultaneamente licenciado sob a [Creative Commons Attribution License](#) que permitindo o compartilhamento do trabalho com reconhecimento da autoria do trabalho e publicação inicial neste periódico.
- Autores têm autorização para assumir contratos adicionais separadamente, para distribuição não-exclusiva da versão do trabalho publicada neste periódico (ex.: publicar em repositório institucional ou como capítulo de livro), com reconhecimento de autoria e publicação inicial neste periódico.
- Autores têm permissão e são estimulados a publicar e distribuir seu trabalho online (ex.: em repositórios institucionais ou na sua página pessoal) a qualquer ponto antes ou durante o processo editorial, já que isso pode gerar alterações produtivas, bem como aumentar o impacto e a citação do trabalho publicado (Veja [O Efeito do Acesso Livre](#)).

Política de Privacidade

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou a terceiros.