

ANÁLISE DOS INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DA IMAGEM CORPORAL

Fabiane Frota da Rocha Morgado¹ fabr.frm@hotmail.com

Maria Elisa Caputo Ferreira¹ caputoferreira@terra.com.br

Mônica Rodrigues Maia Andrade¹ monicarmaia@hotmail.com

Kátia Josiany Segheto¹ kjosy@ig.com.br

doi:10.3900/fpj.8.3.204.p

Morgado FFR, Ferreira MEC, Andrade MRM, Segheto KJ. Análise dos Instrumentos de Avaliação da Imagem Corporal. *Fit Perf J.* 2009 mai-jun;8(3):204-11.

RESUMO

Introdução: Nas últimas décadas, houve um aumento e uma diversificação das metodologias que buscaram avaliar a auto-imagem corporal. Para os profissionais da área de saúde é imprescindível o diagnóstico do distúrbio de imagem em seus alunos, atletas ou pacientes, para posterior encaminhamento destes a uma terapia. Este estudo visa identificar, quantificar e reunir os instrumentos de avaliação da imagem corporal que têm sido utilizados nas produções acadêmicas e científicas, no Brasil, de 1992 até 2007, destacando os mais utilizados. **Materiais e Métodos:** Pesquisa bibliográfica realizada nas bases de dados da USP, Bireme, Google, onde estão bases, como *Medline*, *Lilacs*, *SciELO*, entre outras. Os descritores adotados foram: "imagem corporal", "protocolos de avaliação", "auto-imagem", "instrumentos de avaliação" e "body image". **Resultados:** Foram analisados 130 protocolos utilizados em 80 produções científicas e acadêmicas. Os instrumentos foram reunidos em seis grupos: Questionários, 27,7%; Entrevistas, 25,4%; Desenhos, 15,4%; Variáveis Antropométricas, 15,4%; Escalas, 10%; e Silhuetas, 6,1%. **Discussão:** Percebeu-se uma busca dos estudiosos por uma metodologia não-limitada, que melhor se aplique ao seu grupo pesquisado, o que resultou num emaranhado de opções de instrumentos para avaliar a imagem corporal.

PALAVRAS-CHAVE

Questionários, Entrevistas, Imagem Corporal.

¹ Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF - Faculdade de Educação Física - Laboratório de Estudos do Corpo - LABESC - Juiz de Fora - Brasil

Copyright© 2009 por Colégio Brasileiro de Atividade Física, Saúde e Esporte

Fit Perf J | Rio de Janeiro | 8 | 3 | 204-211 | mai/jun 2009

ANALYSIS OF THE BODY IMAGE ASSESSMENT TOOLS

ABSTRACT

Introduction: In the last few decades, there has been an increase as well as a diversification of the methodologies which seek to assess self body image. For the health professionals, it is of foremost importance to diagnose the image disorder in his/her students as well as in athletes or patients, for further referring them to therapy. This objective study to Identify, quantify and collect the body image assessment tools which have been used in academic and scientific studies in Brazil, of 1992 until 2007, highlighting the most widely used. **Materials and Methods:** Review of the literature performed based upon data from USP, Bireme, Google, databases, where one can find data from *Medline*, *Lilacs*, and *SciELO*, among others. The descriptors were: "body image", "assessment protocols", "self image" and "assessment tools". **Results:** 130 protocols were used in 80 scientific and academic studies. The tools were gathered in six groups: Questionnaires, 27.7%; Interviews, 25.4%; Drawings, 15.4%; Anthropometric Variables, 15.4%; Scales, 10%; and Silhouettes, 6.1%. **Discussion:** It was evident that the scholars restlessly searched for a non limited methodology which could be better suited for the group of people being studied. As a result, a wide variety of optional tools to assess body image were found.

KEYWORDS

Questionnaires, Interviews, Body Image.

ANÁLISIS DE LOS INSTRUMENTOS PARA LA EVALUACIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL

RESUMEN

Introducción: En las últimas décadas, hubo un aumento y una diversificación de las metodologías que buscaron evaluar la auto-imagen. Para los profesionales en el ámbito de la salud es fundamental para diagnosticar el trastorno de la imagen en sus estudiantes, atletas o pacientes para su posterior envío de una terapia. Este estudio pretende identificar, cuantificar y recoger los protocolos de evaluación de la imagen corporal que viene siendo utilizados en las producciones científicas y académicas en Brasil, desde 1992 hasta 2007, destacando el más utilizado. **Materiales y Métodos:** Búsqueda de literatura celebrado en bases de datos de la USP, Bireme, Google, dónde están las bases y *Medline*, *Lilacs*, *SciELO*, entre otros. Los descriptores se aprobó: "imagen corporal", "protocolos para evaluación", "auto-imagen", "herramientas de evaluación" y "body image". **Resultados:** Fueron analizados 130 protocolos utilizados en 80 producciones, que se reunieron en seis grupos: Cuestionarios, el 27,7%; Encuestas, 25,4%; Dibujos, 15,4%; Variables Antropométricas, 15,4%; Escalas, 10%; Siluetas, el 6,1%. **Discusión:** Fue notada una búsqueda inquietante de los estudiosos por una metodología no limitada, que mejor se aplique a su grupo investigado, lo que resultó en un enmarañado de opciones de instrumentos para evaluarse la imagen corporal.

PALABRAS CLAVE

Cuestionarios, Encuestas, Imagen Corporal.

INTRODUÇÃO

A história da imagem corporal iniciou-se no século XVI, na França, com o médico e cirurgião Ambroise Paré¹. Porém, a maior contribuição nesta área foi de Paul Schilder², a partir de 1935. No entanto, constata-se que, a partir da década de 90, o tema foi abordado de forma expressiva por pesquisadores e estudiosos, o que resultou numa rede de opções metodológicas para a avaliação da imagem corporal.

Entende-se por imagem do corpo humano a figuração de nosso corpo formada em nossa mente, ou seja, o modo pelo qual o corpo se apresenta para nós². O referido modo de apresentação é influenciado por fatores fisiológicos, libidinais e sociológicos. Portanto, além da estrutura anátomo-fisiológica geneticamente definida e dos aspectos libidinais, nós

vivenciamos as imagens corporais dos outros². Neste sentido, os corpos que constituem a cultura de um povo influenciam na formulação da imagem corporal do indivíduo.

Na sociedade pós-moderna, o ideal cultural de corpo é aquele atlético, musculoso, magro e belo. Este ideal permeia o imaginário coletivo. Vive-se numa busca incessante por um corpo dito perfeito. Portanto, vendido, alienado, massificado e moldado conforme interesses de uma indústria cultural. Em consequência, muitas pessoas se envolvem, mesmo que involuntariamente, em distúrbios dismórfico-corporais.

Desse modo, alvo do ideal de completude e perfeição, veiculado na pós-modernidade, o corpo parece servir de forma privilegiada, por intermédio da valorização da magreza, da boa forma e da saúde

perfeita, como estandarte de uma época³. A sociedade busca meios de adequar-se a esse estandarte. Nesse contexto, as atividades físicas, as cirurgias plásticas, os tratamentos estéticos, entre outros, surgem como responsáveis por moldar o corpo conforme os padrões de beleza atuais.

Somos pressionados em numerosas circunstâncias a concretizar, em nosso corpo, o corpo ideal de nossa cultura. Somos pressionados para essa representação por castigos (desprezo, críticas, etc.) e gratificações (dinheiro, poder, admiração)⁴. É fato que a cultura interfere na formulação da imagem corporal. Logo, percebe-se a existência de códigos culturais de beleza e estética que orientam as relações sociais. Nesse contexto, o indivíduo encontra-se alienado e fragmentado, numa constante busca pelo corpo ideal de sua cultura.

Os homens querem ter um corpo mais forte e volumoso e com baixo percentual de gordura, e para as mulheres o tipo físico ideal é um corpo mais magro e menos volumoso⁵. Para Bosi, o ideal de corpo magro imposto pela sociedade prevalece, pois mulheres com peso adequado apresentaram insatisfação com sua imagem corporal, desejando alterá-la para se adequar aos padrões sociais⁶.

A insatisfação com a imagem corporal pode ser percebida, na sociedade atual, dado o aumento exagerado dos distúrbios alimentares e de uma busca patológica por atividades físicas e cirurgias plásticas, que visam moldar o corpo conforme padrões sociais pré-estabelecidos, proporcionando o tão idealizado corpo perfeito. Outro fator que confirma a insatisfação com o corpo real, aquele que o indivíduo nasce com ele, é a busca frenética por locais onde este corpo é trabalhado/moldado, como academias de ginástica, salões de beleza e clínicas de estética.

Hodiernamente, entende-se que o corpo real está longe de ser o corpo ideal. O aspecto inatingível desse segundo está no eterno descontentamento com o primeiro, dadas as dificuldades fisiológicas de manter um corpo que não é seu, que é da indústria cultural, que é da TV Globo, que responde aos interesses capitalistas. Os referidos interesses são formadores de uma indústria cultural que vende ideologias e, com elas, fomentam o mercado. Cumpre destacar que para manter um corpo dito perfeito é necessário um empreendimento financeiro.

Diante de uma notória ditadura do corpo ideal, alguns distúrbios de imagem e, conseqüentemente, alguns distúrbios alimentares, fazem parte da rotina de muitas pessoas da sociedade pós-moderna. Na medida em que o indivíduo demonstra insatisfação constante com o corpo real, ele tenderá a buscar o corpo ideal à custa do comprometimento de sua saúde. Uma restrição alimentar doente, conseqüência dos transtornos alimentares, em paralelo com uma busca frenética por atividade física,

é um dos fatores que compromete o bem estar biopsicossocial.

À medida que aspectos multifatoriais são responsáveis pela etiopatogenia dos transtornos alimentares, uma avaliação adequada deveria incluir métodos de mensuração dos aspectos psicopatológicos como imagem corporal⁷. Portanto, na medida em que os transtornos com a imagem corporal comprometem a saúde do indivíduo, torna-se relevante identificar os tipos de protocolos (métodos ou instrumentos) utilizados para uma avaliação adequada da auto-imagem, principalmente em praticantes de atividades físicas^{5,8,9,10,11,12}, atletas de determinado esporte^{13,14}, bulêmicos⁷, obesos^{15,16,17,18,19,20,21} e anoréxicos^{7,22,23}.

Pode-se perceber que os referidos protocolos foram diversificados nas últimas décadas, talvez em conseqüência do aumento gradativo das produções que se referem à imagem corporal e à necessidade de se adequar um instrumento de avaliação a determinados grupos como, por exemplo, além dos anteriormente mencionados, os laringectomizados^{24,25}, os queimados²⁶, as crianças^{16,27,28,29,30,31,32,33,34}, entre outros.

Aos profissionais da área da saúde, em especial aos professores de Educação Física, que atuam frequentemente com pessoas que apresentam insatisfação com o corpo real, ou seja, com aquelas que estão na busca onipotente pelo corpo perfeito, é relevante o reconhecimento de um possível distúrbio de imagem, para o encaminhamento destas a uma terapia. Nesse caso, os protocolos de avaliação da imagem corporal são considerados um instrumento científico na busca de iluminar a percepção do indivíduo sobre a imagem que ele tem de si próprio, o que auxilia na investigação da existência de distúrbios dismórfico-corporais.

Para uma satisfatória investigação dos distúrbios de imagem é necessária a escolha de um protocolo que melhor se aplique ao grupo pesquisado, sendo indispensável o conhecimento de uma diversidade significativa de metodologias utilizadas para a análise da percepção e satisfação com a auto-imagem.

Esta pesquisa, de caráter bibliográfico, teve por objetivo identificar, bem como quantificar e reunir os protocolos de avaliação da imagem corporal que têm sido utilizados nas produções acadêmicas e científicas, no Brasil, nos últimos 15 anos, destacando os mais utilizados pelos pesquisadores.

MATERIAIS E MÉTODOS

Esta pesquisa, de caráter bibliográfico e descritivo, busca o estado-da-arte envolvendo o tema "análise

dos protocolos de avaliação da imagem corporal". Ela possui como estratégia a análise documental, pois norteia pesquisas que reúnem e classificam a produção acadêmica e científica essencialmente escrita. Além disso, a pesquisa visa representar o conteúdo de um documento sob uma forma diferente da original, a fim de facilitar, em um estudo ulterior, a sua consulta e diferenciação.

Como objeto de análise a pesquisa privilegiou 80 produções científicas e acadêmicas, disponibilizadas gratuitamente nas bases de dados *on-line* da USP, *Bireme*, *Google*, onde estão bases como *Medline*, *Lilacs*, *SciELO*, entre outras. No total, foram avaliados 130 protocolos encontrados em 66 artigos científicos, um trabalho de conclusão de curso, sete dissertações de mestrado, três teses de doutorado, uma tese de pós-doutorado, uma publicação em congresso e uma em simpósio.

Nas bases, foram selecionados os idiomas português e inglês. A escolha foi feita após uma seleção entre as que dizem respeito à área de Ciências da Saúde. Os descritores adotados foram "imagem corporal", "protocolos de avaliação", "auto-imagem", "instrumentos de avaliação". O descritor adotado em inglês foi "body image".

Neste estudo foram incluídas as produções científicas e acadêmicas publicadas no Brasil, entre janeiro de 1992 e dezembro de 2007, que objetivaram avaliar a imagem corporal, e que utilizaram um instrumento de avaliação claramente demonstrado. Dentre estas, destacam-se estudos que tinham como amostra um grupo de praticantes de atividades físicas^{5,8,9,10,11,12}, atletas de determinado esporte^{13,14}, bulêmicos⁷, obesos^{15,16,17,18,19,20,21}, anoréxicos^{7,22,23}, laringectomizados^{24,25}, queimados²⁶, crianças^{16,28,29,30,31,32,33,34} e pessoas no período pós cirurgia plástica³⁵. Foram excluídas do estudo as pesquisas que não descreveram claramente o protocolo utilizado na avaliação da auto-imagem corporal.

Este estudo visou reunir os protocolos de avaliação da imagem corporal em grupos com características comuns. Para isso, as metodologias utilizadas pelos autores de cada trabalho, para mensurar e avaliar a auto-imagem, foram estudadas e reunidas conforme suas especificidades. Foram utilizados os seguintes critérios de agrupamento dos protocolos: os estudos que adotaram algum questionário como instrumento de avaliação foram constituintes do bloco dos Questionários; aqueles estudos que utilizaram perguntas em forma de entrevista, como aquelas estruturadas, semi-estruturadas, abertas e fechadas, individual, oficinas de reflexão, entre outras, foram agrupados no bloco das Entrevistas; o bloco dos Desenhos foi constituído

por todos os estudos que adotaram qualquer tipo de grafismo e traçados feitos pelo sujeito da pesquisa para dimensionar a auto-imagem corporal. Para o bloco das Variáveis Antropométricas, o critério de agrupamento foi a exigência de que a produção analisada possuísse a mensuração de diversas variáveis, como, por exemplo, estatura, peso, consumo de oxigênio, flexibilidade, força de preensão manual, potência muscular máxima absoluta e relativa, localização predominante de gordura corporal e peso de referência, entre outros, que objetivassem complementar o protocolo principal utilizado no estudo. Cumpre destacar que as variáveis deste bloco aparecem nos estudos como complementares de algum protocolo principal adotado. Foram agrupadas no bloco das Escalas, as pesquisas que adotaram um protocolo que possuísse o nome Escala ou a mesma terminologia em inglês, *Scale*, mas que não estivesse em forma de Questionário. Por último, no bloco das Silhuetas, foram incluídos os artigos que usaram um modelo de Silhuetas humanas para que o indivíduo escolhesse aquela que mais se parecesse com a sua imagem real e ideal.

RESULTADOS

Ao reunir os 130 protocolos de avaliação da imagem corporal, verificou-se a formação de seis grandes blocos ou grupos, quais sejam: Questionários, Entrevistas, Desenhos, Variáveis Antropométricas, Escalas e Silhuetas. Em seguida, ilustrou-se a formação desses grupos, bem como a classificação, quantificação e nomeação dos subgrupos.

As metodologias caracterizadas como integrantes do bloco dos Questionários foram assim subdivididas: teste de imagem corporal para pré-adolescentes (Adaptado de Fee & Candy³⁴), teste da imagem corporal³⁶, questionário "Imagem Corporal das Atletas de Handebol de Alto Nível" (baseado em Doudlah¹³), frases afirmativas (adaptado do instrumento de Gamba *et al.*³⁷), questionário proposto por Steglich⁹, *Body Cathexis Scale* (Secord & Jourard⁷), *Body-Self Relations Questionnaire* (Winstead & Cash)⁷, *Body Dissatisfaction* (Garner *et al.*⁷), questionário em adolescentes grávidas³⁸, questionário sobre insatisfação corporal e a auto-estima³⁹, questionário de autopercepção do participante sobre seu peso⁴⁰, questionário "A Minha Imagem Corporal"^{8,41}, *Eating Behaviors and Body Image Test* (Fee & Candy^{16,42}), questionário com perguntas fechadas^{43,44}, questionários de avaliação de qualidade de vida^{45,46,47}, questionário semi-estruturado^{35,48,49} e *Body Shape Questionnaire*^{6,7,8,14,17,21,50,51,52,53,54,55,56}. Este instrumento teve uma expressiva utilização nas pesquisas analisadas, aparecendo em 29% delas,

o que o caracterizou como o protocolo de imagem corporal mais frequente nos estudos científicos e acadêmicos.

Os métodos formadores do bloco das Entrevistas constituíram os seguintes subgrupos: entrevista com utilização do espelho⁵⁷, entrevista psicológica⁵⁸, entrevista aberta⁵⁹, Teste de Rorschach³⁰, oficina de reflexão^{60,61}, entrevista em profundidade^{38,48}, roteiro de levantamento de dados (baseado na teoria de Roy)^{62,63}, narrativa autobiográfica^{23,64}, entrevista individual^{15,31,65} e entrevista semi-estruturada^{19,20,24,25,28,29,30,57,63,66,67,68,69,70,71,72,73,74}. Percebeu-se que os autores de 25% das produções, o que ainda se considera um percentual expressivo se comparado aos demais, privilegiaram o método das Entrevistas.

Já aquelas metodologias constituintes do grupo dos Desenhos, encontradas nas produções com o objetivo de avaliar a auto-imagem corporal, formaram os seguintes subgrupos: produção gráfica⁶⁶, gráfico de sintomas⁸, desenho dirigido³¹, Bateria de Grafismo de Hammer⁷⁵, desenho temático³⁰, desenho de auto-retrato^{27,28,38} e desenho da figura humana^{20,22,29,32,33,35,67,76,77,78,79,80}. Este método foi encontrado em 15% das produções.

Os protocolos formadores do bloco das Variáveis Antropométricas foram subdivididos em variáveis diversas^{6,15,42,43,54,81,82,83} e Índice de Massa Corporal (IMC)^{5,6,12,17,18,34,43,53,73,74,79,83}, o que totalizou no aparecimento deste método em 15% das produções, se igualando ao protocolo anterior.

Os instrumentos agrupados no bloco das Escalas formaram os subgrupos: Subescala de Insatisfação com a Imagem Corporal do EBBIT³⁴, *burns specific health scale*²⁶, Escala de Auto-Estima de Rosenberg²⁶, Escala Tipo Likert¹⁷, *Body Dissatisfaction*

*Scale*⁵⁰, *Body Image Scale*⁶⁶, Escala de Flanagan⁴⁵, escala de diferencial semântico⁸⁴, escala de satisfação das áreas corporais^{18,81} e Escala Infantil *Piers-Harris* de Auto-Conceito^{16,77,79}. Pôde-se perceber que o referido instrumento iluminou 10% dos estudos científicos e acadêmicos. Por fim, aqueles formadores do bloco das Silhuetas tiveram somente duas subdivisões: *Silhouette Matching Task* - SMT (adaptado de Stunkard *et al.*¹⁰) e Conjunto de Silhuetas de Sorensen e Stunkard^{5,11,12,17,53,56,74}. Nesse contexto, ilustra-se que as Silhuetas foram adotadas por apenas 6% dos estudos analisados. Tal protocolo foi o menos utilizado no contexto científico e acadêmico.

A partir da apresentação dos grupos de protocolos de avaliação da imagem corporal, este estudo buscou uma relação entre eles e constatou, como se pôde observar, que o Questionário é a forma mais utilizada para se avaliar questões relativas à auto-imagem, enquanto que as Silhuetas são as menos frequentes, como revela a Figura 1.

No intuito de analisar apenas o grupo formado pelos Questionários, o *Body Shape Questionnaire* (BSQ) se destacou quantitativamente. Segundo Cordás⁷, o BSQ mede as preocupações com a forma do corpo, auto-depreciação devido à aparência física e a sensação de estar gordo. Para Freitas⁵⁰ o instrumento tem demonstrado bons índices de validade discriminante e concorrente e boa confiabilidade teste-reteste, bem como adequada consistência interna. Parece que o referido instrumento tem se popularizado entre os pesquisadores, dado sua elevada utilização neste grupo.

O grupo de avaliação da imagem corporal formado com Entrevista apresentou a entrevista semi-estruturada como o protocolo de preferência entre os autores analisados. Tal método possibilita a utilização de perguntas norteadoras, conforme o interesse do

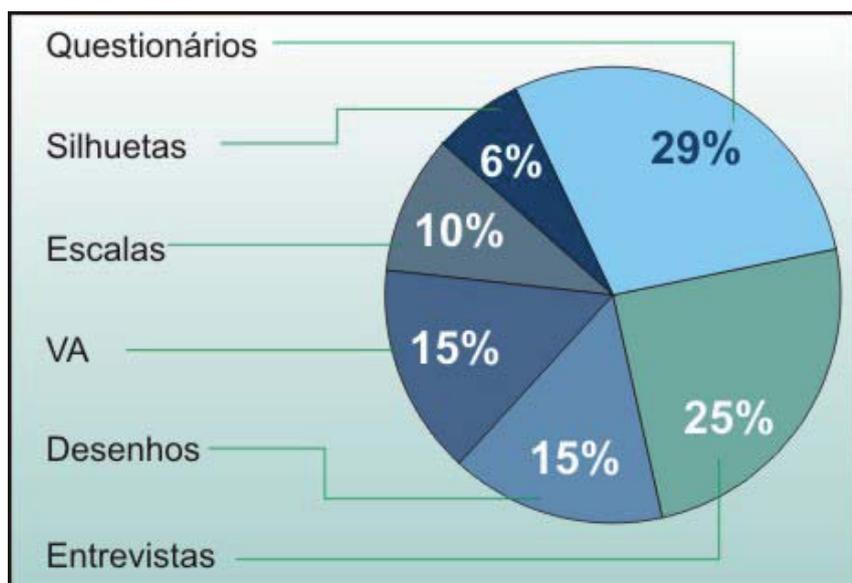


Figura 1 - Protocolos de avaliação da imagem corporal

pesquisador, o que pode ter favorecido a elevada relevância quantitativa deste instrumento. Além disso, ele permite aos pesquisadores a obtenção de respostas que vão além de mensurações anátomo-fisiológicas, ou seja, respostas que revelem a história, a cultura, a corporeidade, entre outros aspectos psicológicos dos sujeitos pesquisados, o que possibilita uma maior profundidade⁸⁵.

Já no grupo formado pelos Desenhos como forma de mensurar a imagem corporal, o desenho da figura humana (DFH) possuiu maior relevância quantitativa. Para Campagna⁶⁷, o DFH possibilita o indivíduo buscar a imagem que faz de si e também das outras pessoas, imagens estas que habitam a sua mente. Ele pode refletir também imagens idealizadas, emoções momentâneas, atitudes frente aos outros, à vida, à sociedade. Estas características resumem a concepção de Shilder acerca da amplitude do termo imagem corporal - existem figurações e representações mentais envolvidas, mas não é uma mera representação². Assim, essas concepções do DFH podem explicar o elevado número de autores que utilizaram esta metodologia neste grupo.

O grupo formado pelas Variáveis Antropométricas foi caracterizado de duas formas: variáveis diversas (estatura, peso, consumo máximo de oxigênio, flexibilidade, força de preensão manual, potência muscular máxima absoluta e relativa, localização predominante de gordura corporal e peso de referência, entre outros) e IMC. Neste caso, percebeu-se que tais variáveis apareceram na maioria das produções como auxiliares de outro protocolo utilizado, sendo o IMC a mais utilizada neste contexto.

As Escalas são outra forma de avaliar a imagem corporal. Nesse contexto, a Escala Infantil *Piers-Harris* de Auto-Conceito foi a que apresentou um pequeno destaque entre as demais. Diferente dos outros grupos, este apresentou um equilíbrio quantitativo entre os subgrupos formados.

Contraopondo-se ao que se acreditava antes de iniciar este estudo, o grupo formado com as Silhuetas foi o que apresentou a menor relevância quantitativa, quando comparado com os demais. Talvez porque, como afirma Damasceno⁵, tal instrumento possa ter várias limitações, não permitindo a representação do indivíduo como um todo, da distribuição de sua massa de gordura subcutânea e de outros aspectos antropométricos importantes na formação da imagem corporal. Entretanto, o conjunto de Silhuetas de *Sorensen* e *Stunkard*⁸⁶ foi o protocolo mais utilizado dentro deste bloco.

DISCUSSÃO

Após uma revisão bibliográfica, pôde-se perceber que os protocolos mais utilizados pelos pesquisadores,

em seus estudos sobre a imagem corporal, foram os Questionários, seguidos das Entrevistas. Tal constatação sugere que os referidos instrumentos possam permitir que o indivíduo analisado seja considerado em sua complexidade, com todos os seus signos e significados. Portanto, eles não se limitam às mensurações anátomo-fisiológicas, mas buscam compreender o corpo sujeito, num contexto histórico e cultural.

A imagem corporal engloba todas as formas pelas quais uma pessoa experiencia e conceitua seu próprio corpo⁴. Pode-se afirmar que a imagem do corpo é o conceito - e a vivência - que se constrói "sobre" o esquema corporal, trazendo consigo o mundo humano de significações⁶⁴. Diante dessa compreensão, muitos autores buscaram métodos para entender e mensurar as representações do corpo para o sujeito. Freitas afirma que na imagem estão presentes os afetos, os valores, a história pessoal, marcados nos gestos, no olhar, no corpo que se move, que repousa, que simboliza⁸⁷. Esta compreensão pareceu estar nítida entre os pesquisadores, na medida em que o Questionário e a Entrevista, que podem ser compreendidos como instrumentos que consideram o corpo, a cultura e a corporeidade do sujeito, foram os mais utilizados.

Cumprir destacar o elevado número de subgrupos dentro dos grupos formados. É fato que os pesquisadores estão procurando uma adaptação dos protocolos já existentes, ou a elaboração de outros, para que melhor se adapte aos sujeitos de suas pesquisas. Assim, a ciência evoluiu, o que possibilitou o aumento da fidedignidade dos dados elencados em cada estudo.

Ao longo de 15 anos, a simplicidade e a limitação de alguns métodos associados à necessidade de adequação do protocolo de avaliação da imagem corporal a um grupo específico proporcionaram um emaranhado de opções de instrumentos para se avaliar a auto-imagem. Após a análise das produções selecionadas para este estudo, concluiu-se que o instrumento utilizado com maior frequência foi o Questionário, enquanto que a Silhueta foi a metodologia menos utilizada pelos cientistas. Os outros métodos, como Entrevista, Desenho, Variáveis Antropométricas e Escala, formam uma rede de opções metodológicas para a mensuração da imagem corporal.

Sugere-se, a partir deste estudo, uma identificação dos protocolos de avaliação da imagem corporal num contexto internacional, para uma posterior comparação com aqueles que estão em voga no Brasil.

REFERÊNCIAS

1. Barros, DD. Imagem corporal: a descoberta de si mesmo. *Hist. cienc. saude-Manguinhos*. 2005;12:547-54.

2. Shilder P. A imagem do corpo: as energias construtivas da psique. 3ª ed. São Paulo: Martins Fontes; 1999.
3. Fernandes MH. Corpo. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2003.
4. Tavares MCGCF. Imagem corporal conceito e desenvolvimento. São Paulo: Manole; 2003.
5. Damasceno VO, Lima JRP, Vianna JM, Vianna VRA, Novaes JS. Tipo físico ideal e satisfação com a imagem corporal de praticantes de caminhada. *Rev Bras Med Esporte*. 2005;11:181-6.
6. Bosi MLM, Luiz RR, Morgado CMC, Costa MLS, Carvalho RJ. Autopercepção da imagem corporal entre estudantes de nutrição: um estudo no município do Rio de Janeiro. *J Bras Psiquiatr*. 2006;55:108-13.
7. Cordás TA, Neves JEP. Escalas de avaliação de transtornos alimentares. *Rev Psiq Clin*. 26;1999.
8. Tasso JS. Aspectos da imagem corporal de iniciantes na prática de tai chi chuan. Em: XIV Congresso Interno de Iniciação Científica; PIBIC. Campinas: Unicamp; 2006.
9. Benedetti TB, Petroski EL, Gonçalves LT. Exercícios físicos, auto-imagem e auto-estima em idosos asilados. *Rev Bras de Cineantropom Desempenho Hum*. 2003;5:69-74.
10. Matsuo RF, Velardim, Brandão MRF, Miranda MLJ. Imagem corporal de idosas e atividade física. *Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte*. 2007;6:37-43.
11. Novais FV, Costa GA, Azevedo PG, Arantes LM, Borges LJ, Martins JLA. Impacto do envelhecimento sobre a satisfação com a imagem corporal percebida por mulheres fisicamente ativas. *Revista da Sociedade Brasileira de Atividade Motora Adaptada*. 2005;10:79.
12. Tribess S. Percepção da imagem corporal e fatores relacionados à saúde em idosas. *Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum*. 2006;8:113.
13. Knijnik JD. Ser é ser percebido: uma radiografia da imagem corporal dos atletas de handebol de alto nível no Brasil [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2001.
14. Oliveira FP, Bosi MLM, Vigário PS, Vieira RS. Comportamento alimentar e imagem corporal em atletas. *Rev Bras Med Esporte*. 2003;9:348-56.
15. Pinheiro APP, Giugliani ERJ. Quem são as crianças que se sentem gordas apesar de terem peso adequado? *J Pediatr*. 2006;82:232-5.
16. Carvalho AMP, Cataneo C, Galindo EMC, Malfará CT. Auto conceito e imagem corporal em crianças obesas. *Paidéia*. 2005;15.
17. Kakeshita IS. Estudo das relações entre o estado nutricional, a percepção da imagem corporal e o comportamento alimentar em adultos [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2004.
18. Conti MA, Frutuoso MFP, Gambardella AMD. Excesso de peso e insatisfação corporal em adolescentes. *Rev Nutr*. 2005;18:491-7.
19. Zottis C, Labronici LM. O corpo obeso e a percepção de Si [monografia]. Curitiba: Universidade Federal do Paraná; 2003.
20. Almeida GAN, Loureiro SR, Santos JE. A imagem corporal de mulheres morbidamente obesas avaliada através do desenho da figura humana. *Psicol Reflex Crit*. 2002;15:283-92.
21. Matos MIR, Aranha LS, Faria AN, Ferreira SRG, Bacaltchuck J, Zanella MT. Compulsão alimentar periódica, ansiedade, depressão e imagem corporal em pacientes com obesidade grau III. *Rev Bras Psiquiatr*. 2002;24:165-9.
22. Peres RS, Santos MA. Contribuições do desenho da figura humana para a avaliação da imagem corporal na anorexia nervosa. Em: Simpósio - Transtornos Alimentares: Anorexia e Bulimia Nervosas; 2006 set; Ribeirão Preto, São Paulo. 2006;39:361-70.
23. Giordani RCF. A auto-imagem corporal na anorexia nervosa: uma abordagem sociológica. *Psicol Soc*. 2006;18:81-8.
24. Pedrolu FT, Zago MMF. A imagem corporal alterada do laringectomizado: resignação com a condição. *Rev Bras Cancerol*. 2000;46:407-15.
25. Silveira BG, Bettinelli LA. Manifestações de pacientes laringectomizados. *Mundo Saúde*. 2004;28:315-24.
26. Ferreira E. Adaptação cultural da "Burn Specific Health Scale-Revised" (BSHS-R): versão para brasileiros que sofreram queimaduras [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2006.
27. Pasian SR, Jacquemin A. O auto-retrato em crianças institucionalizadas. *Paidéia*. 9;1999.
28. Santos RMR, Medeiros IRT, Bittar RSM. Aspectos emocionais da criança portadora de vestibulopatias: achados preliminares baseados em desenhos e histórias. *Arquivos Internacionais de Otorrinolaringologia*. 2003;7:249.
29. Oliveira CA, Faria MJ. Do ato motor ao ato de amor: convite à investigação do transtorno déficit atenção hiperatividade. *Revista de Psicologia da UnC*. 2005;2:74-83.
30. Bellodi PL, Romão JRJE, Jacquemin A. Crianças em diálise: estudo das características de personalidade através de técnicas projetivas. *J Bras Nefrol*. 1997;19:132-7.
31. Montes DC. O significado da experiência de abrigo e a auto-imagem da criança em idade escolar [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2006.
32. Ribeiro FAQ, Fregonese A, Rahal S, Rodrigues PB, Bruscatto WL. Avaliação da imagem corporal em crianças e adolescentes com orelha em abano: um estudo preliminar. *ACTA ORL/Técnicas em Otorrinolaringologia*. 2006;24:259-62.
33. Correa FI, Silva FP, Gesualdo T. Avaliação da imagem e esquema corporal em crianças portadoras da síndrome de Down e crianças sem comprometimento neurológico. *Fisioterapia Brasil*. 2005;6:19-23.
34. Galindo EMC. Tradução, adaptação e validação do Eating Behaviours and Body Image Test (EBBIT) em crianças do sexo feminino na cidade de Ribeirão Preto - SP [Dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2005.
35. Magrini SF. Cirurgia de rejuvenescimento facial: estudo da imagem corporal e da qualidade de vida [Tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2006.
36. Vilela JEM, Lamounier JA, Filho MAD, Neto JRB, Horta GM. Transtornos alimentares em escolares. *J Pediatr*. 2004;80:49-54.
37. Hannickel S, Zago MMF, Barbeira CBS, Sawada NO. O comportamento dos laringectomizados frente à imagem corporal. *Revista Brasileira de Cancerologia*. 2002;48:333-9.
38. Oliveira NR. Perfis de grávidas e mães adolescentes: estudo psicossocial de adolescentes usuárias de um serviço público de pré-natal e maternidade [Tese]. São Paulo USP, Instituto de Psicologia, 1999.
39. Pinheiro APP, Giugliani ERJ. Insatisfação corporal em escolares no Brasil: prevalência e fatores associados. *Rev de Saúde Pública*. 2006;40:489-96.
40. Veggi AB. Índice de massa corporal, percepção do peso corporal e transtornos mentais comuns entre funcionários de uma universidade no Rio de Janeiro. *Rev Bras Psiquiatr*. 2004;26:242-7.
41. Balestra CM. Aspectos da Imagem Corporal de idosos, praticantes ou não de atividades físicas [Dissertação]. Campinas Unicamp, Faculdade de Ed. Física, 2002.
42. Galindo EMC, Carvalho AMP. Tradução, adaptação e avaliação da consistência interna do Eating Behaviours and Body Image Test para uso com crianças do sexo feminino. *Rev Nutr*. 2007;20:47-54.
43. Braggion GF, Matsudo SMM, Matsudo VKR. Consumo alimentar, atividade física e percepção da aparência corporal em adolescentes. *Rev Bras Ciênc Mov*. 2000;8:15-21.
44. Bechara RN, Bechara MS, Bechara CS, Queiroz HC, Oliveira RB, Mota RS et al. Abordagem Multidisciplinar do Ostomizado. *Rev Bras Coloproct*. 2005;25:146-49.
45. Moraes JFD, Souza VBA. Fatores associados ao envelhecimento bem-sucedido de idosos socialmente ativos da região metropolitana de Porto Alegre. *Rev Bras Psiquiatr*. 2005;27:302-8.

46. Souza RCC, Barros CAA, Souza RRL, Cesar MAP, Rosa DL, Bin FC et al. Avaliação da Qualidade de Vida de Doentes de Carcinoma Retal, Submetidos à Ressecção com Preservação Esfinteriana ou à Amputação Abdômino-Perineal. *Rev Bras Coloproct.* 2005;25:235-40.
47. Bonardi RA. Análise prospectiva da qualidade de vida após reversão de ileostomia em alça, desfuncionalizante. *Rev Bras Coloproct.* 2002;22:113-14.
48. Lobo APT, Nappo SA, Sanchez ZVM, Carlini EA. O uso indevido de anabolizantes na cidade de São Paulo: um estudo qualitativo. *J Bras Psiquiatr.* 2003;52:25-34.
49. Nascimento MAL, Figueiredo NMA, Cardim MG, Ghidini R. A comunicação visual transmitida pela imagem corporal da enfermeira aos acadêmicos de enfermagem. *Online braz j nurs [Online]* 2005;4.
50. Freitas S, Gorenstein C, Appolinario JC. Instrumentos para a avaliação dos transtornos alimentares. *Rev Bras Psiquiatr.* 2002;24(Supl III):34-8.
51. Stipp LM, Oliveira MRM. Imagem Corporal e Atitudes Alimentares: diferenças entre estudantes de nutrição e de psicologia. *Saúde Rev.* 2003;5:47-51.
52. Saikali CJ, Soubhia CS, Scalfaro BM, Cordás TA. Imagem Corporal nos Transtornos Alimentares. *Rev Psiquiatr Clin.* 2004;31:164-66.
53. Kakeshita IS, Almeida SS. Relação entre Índice de Massa Corporal e a Percepção da Auto-Imagem em Universitários. *Rev Saúde Pública.* 2006;40:497-504.
54. Moreira LAC, Azevedo ABG, Queiroz D, Moura L, Santo DE, Cruz R et al. Imagem corporal em uma amostra de estudantes de medicina em Salvador, Bahia, Brasil. *J Bras Psiquiatr.* 2005;54:294-7.
55. Russo R. Imagem corporal: construção através da cultura do belo. *Movimento & Percepção.* 2005;5:80-90.
56. Branco LM, Hilário MOE, Cintra IP. Percepção e satisfação corporal em adolescentes e a relação com seu estado nutricional. *Rev Psiq Clín.* 2006;33:292-96.
57. Ferriani MGC, Dias TS, Silva KZ, Martins CS. Auto-imagem corporal de adolescentes atendidos em um programa multidisciplinar de assistência ao adolescente obeso. *Rev Bras Saúde Mater Infant.* 2005;5:27-33.
58. Amaro TAC, Belfort R, Erwenne CM. Estudo Psicológico de pacientes enucleados por trauma ou tumor ocular em uso de prótese. *Acta Oncol Bras.* 2000;20:138-42.
59. Anders JC, Lima RAG. Crescer como transplantado de medula óssea: repercussões na qualidade de vida de crianças e adolescentes. *Rev Latino-am Enfermagem.* 2004;12:866-74.
60. Kebbe LM. Desempenho de atividades e imagem corporal: Representações sociais de um grupo de mulheres com câncer de mama [Tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2006.
61. Meneghel SN, Barbiani R, Steffen H, Wunder AP, Roza MD, Rotermund J et al. Impacto de grupos de mulheres em situação de vulnerabilidade de gênero. *Cad Saúde Pública.* 2003;19:955-63.
62. Melo EM, Araujo TL, Oliveira TC, Almeida DT. Mulher mastectomizada em tratamento quimioterápico: um estudo dos comportamentos na perspectiva do modelo adaptativo de Roy. *Revista Brasileira de Cancerologia.* 2002;48:21-8.
63. Lirax ALBC, Guedes MYC, Lopes MVO. Adaptação psicossocial do adolescente pós-trasplante renal segundo a teoria de Roy. *Invest educ enferm.* 2005;23:68-77.
64. Ferreira MEC. Imagem corporal, auto-estima e vaidade sob a perspectiva de deficientes visuais congênitos [Tese-Pós Doutorado]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2007.
65. Silva LSL, Pinto MH, Zago MMF. Assistência de enfermagem ao laringectomizado no período pós-operatório. *Revista Brasileira de Cancerologia.* 2002;48:213-21.
66. Brandão CLC, Aranha VC, Chiba T, Quayle J, Lucia MCS. A imagem corporal do idoso com câncer atendido no ambulatório de cuidados paliativos do ICHC- FMUSP. *Psicol hosp.* 2004;2:0-0.
67. Campagna VN, Souza ASL. Corpo e imagem corporal no início da adolescência feminina. *Bol Psicol.* 2006; 56:9-35.
68. Sbroggio AMR, Osis MJMD, Bedone AJ. O significado da retirada do útero para as mulheres: um estudo qualitativo. *Rev Assoc Med Bras.* 2005;51:270-4.
69. Flávio PGC, Zago MMF. Reabilitação vocal do laringectomizado: características culturais do processo. *Rev latino-am enfermagem* 1999;7:63-70.
70. Pedrolo FT, Zago MMF. O enfrentamento dos familiares à imagem corporal alterada do laringectomizado. *Revista Brasileira de Cancerologia.* 2002;48:49-56.
71. Sonobe HM, Barichello E, Zago MMF. A visão do colostomizado sobre o uso da bolsa de colostomia. *Revista Brasileira de Cancerologia.* 2002;48:341-48.
72. Ferreira RJ, Kleinubing MC. Natação: relações do corpo com a água... Em busca do prazer. *Arq Ciênc Saúde Unipar.* 2003;7:159-66.
73. Braga PD, Molina MDCB, Cade NV. Expectativas de adolescentes em relação a mudanças do perfil nutricional. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2007;0001.
74. Almeida GAN, Santos JE, Pasian SR, Loureiro SR. Percepção de tamanho e forma corporal de mulheres: um estudo exploratório. *Psicol Estud.* 2005;10:27-35.
75. Peres RS, Justo JS. Contribuições das técnicas projetivas gráficas para a compreensão da personalidade de andarilhos de estrada. *Estud Psicol.* 2005;10:305-12.
76. Peres RS. O Desenho da Figura Humana de Machover aplicado em andarilhos de estrada. *Psicol Teor Prat.* 2002;4:81-92.
77. Cataneo C, Carvalho AMP, Galindo EMC. Obesidade e Aspectos Psicológicos: Maturidade Emocional, Auto-conceito, Locus de Controle e Ansiedade. *Psicol Reflex Crit.* 2005;18:39-46.
78. Aquino BYSM, Jesus RGF, Noto JRS, Turibio FM. Estudo da imagem corporal através do teste do desenho da figura humana em pacientes portadores de necrose asséptica da cabeça femoral. *Folha médica* 1997;114:77-84.
79. Cardoso LKO, Carvalho AMP. Avaliação psicológica de crianças acompanhadas em programa de Atenção Multiprofissional à Obesidade, 2001-2. *Interface - Comunic, Saúde, Educ.* 2007. ISSN 1414-3283. ISSN online 1807-5762. 2007.
80. Pricoli V. Alterações do esquema corporal em esquizofrênicos e a representação pelo desenho da figura humana: 2ª parte. *Rev Psiquiatr Clin* 1992;15:3-16.
81. Conti MA. Imagem Corporal e Estado Nutricional de estudantes de uma Escola Particular [Dissertação]. São Paulo USP, Faculdade de Saúde Pública, 2002.
82. Araújo DSMS, Araújo CGS. Autopercepção corporal de variáveis da aptidão física relacionada à saúde. *Rev Bras Med Esporte.* 2002;8:37-49.
83. Siqueira KS, Appolinario JC, Sichieri R. Relação entre episódios de compulsão alimentar e autopercepção do peso corporal em uma amostra não-clínica em cinco cidades brasileiras. *Rev Bras Psiquiatr.* 2005;27:290-4.
84. Repetto MA, Souza MF. Congruência entre o Enfermeiro e o Paciente com Síndrome de Imunodeficiência Adquirida quanto aos Conceitos: Percepção da Doença e Imagem Corporal. *Acta Paul Enf* 1999;12:85-93.
85. Goldenberg, M. A arte de pesquisar. Rio de Janeiro: Record, 2007.
86. Stunkard AJ, Sorenson T, Schlusinger F. Use of the Danish Adoption Register for the study of obesity and thinness. Em: Kety SS, Rowland LP, Sidman RL, Matthyse SW, editors. *The genetics of neurological and psychiatric disorders.* New York: Raven, 1983;115-20.
87. Freitas GG. O esquema corporal, a imagem corporal, a consciência corporal e a corporeidade. Rio Grande do Sul: Unijuí, 1999.

Recebido: 10/01/09 - Aceito: 05/04/09