



FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE - FPS

Curso de Nutrição

Trabalho de Conclusão de Curso e Programa de Iniciação Científica

**AVALIAÇÃO DO COMPORTAMENTO ALIMENTAR E DA PERCEPÇÃO DA
IMAGEM CORPORAL DE INDIVÍDUOS LGBTQIAPN+ NO RECIFE E REGIÃO
METROPOLITANA**

Recife-PE

2023

**YASMIN MARTINS AGUIAR
JULIA HERTZ BOGATER**

**AVALIAÇÃO DO COMPORTAMENTO ALIMENTAR E DA PERCEPÇÃO DA
IMAGEM CORPORAL DE INDIVÍDUOS LGBTQIAPN+ NO RECIFE E REGIÃO
METROPOLITANA**

Pesquisa apresentada ao Programa de Iniciação Científica da Faculdade Pernambucana de Saúde – PIC/FPS 2022/2023 e Trabalho de conclusão de Curso em Nutrição - TCC.

Orientadora: Prof(a) Lígia Pereira da Silva Barros

Coorientadores: Profs. Camila Yandara Sousa Vieira de Melo e Pedro Paulo Procópio de Oliveira Santos

Recife-PE

2023

ACADÊMICAS:

YASMIN MARTINS AGUIAR

Estudante do 8º período do curso de Nutrição na Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS. Telefone: (81) 996320928. E-mail: yasminma.2710@gmail.com

JULIA HERTZ BOGATER

Estudante do 8º período do curso de Nutrição na Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS. Telefone: (81) 983065784. E-mail: juliahertz@gmail.com

ORIENTADORA:

LIGIA PEREIRA DA SILVA BARROS

Graduação em Nutrição pela Universidade Federal de Pernambuco (Campus Vitória de Santo Antão). Pós-graduada pelo Programa de Residência em Nutrição Clínica da Secretaria Estadual de Saúde-PE no IMIP-PE. Pós-Graduanda em Comportamento Alimentar pelo IPGS (RS). Aprimorada no Programa Interdisciplinar de Transtornos Alimentares do AMBULIM-IPQ-HC FMUSP (SP) (2021). Mestre em Psicologia da Saúde pela FPS. Atua como Nutricionista do IMIP-PE e como Tutora de Nutrição e Supervisora da Vivência da Prática em Nutrição da FPS. Possui acreditação Internacional como Anthropometrist Instructor ISAK Level 1 feita no RS (2016). Telefone: (81) 99870413. E-mail: ligia.barros@fps.edu.br

COORIENTADORES:

CAMILA YANDARA SOUSA VIEIRA DE MELO

Doutora em Ciências da Saúde pela UPE (2016 - 2021). Sanitarista pelo Programa de Pós Graduação em Saúde Pública da Faculdade ÚNICA; Mestre em Biologia Celular e Molecular Aplicada - UPE (2015). Pós-graduada em Nutrição Clínica pelo Programa de Residência em Nutrição Clínica do HUOC/UPE (2012). Graduada em Nutrição pela UFPE (2009). Telefone: (81) 998445409. E-mail: camilayandara.melo@gmail.com

PEDRO PAULO PROCÓPIO DE OLIVEIRA SANTOS

Jornalista graduado pela Universidade Católica de Pernambuco (2001) e psicanalista pelo Instituto Brasileiro de Psicanálise Clínica de Campinas – SP (2020). Pós-Doutorado (2017), Doutorado (2011) e Mestrado (2006) em Comunicação pela UFPE. Especialização em Jornalismo e Crítica Cultural (2003) pela mesma universidade. Possui formação em inglês pela University of Massachusetts em Boston – EUA (2018). Atualmente é docente da FPS. Leciona também na Faculdade Damas e UniFBV, no Recife-PE. Telefone:(81)98868-7676. E-mail: pedro.procopio@fps.edu.br

**AVALIAÇÃO DO COMPORTAMENTO ALIMENTAR E DA PERCEPÇÃO DA
IMAGEM CORPORAL DE INDIVÍDUOS LGBTQIAPN+ NO RECIFE E REGIÃO
METROPOLITANA**

Yasmin Martins Aguiar

Faculdade Pernambucana de Saúde - Recife, Pernambuco

yasminma.2710@gmail.com

Julia Hertz Bogater

Faculdade Pernambucana de Saúde - Recife, Pernambuco

juliahertzbg@gmail.com

Ligia Pereira da Silva Barros

Faculdade Pernambucana de Saúde - Recife, Pernambuco

ligia.barros@fps.edu.br

Camila Yandara Sousa Vieira De Melo

Faculdade de Medicina de Olinda - Olinda, Pernambuco

camilayandara.melo@gmail.com

Pedro Paulo Procópio De Oliveira Santos

Faculdade Pernambucana de Saúde - Recife, Pernambuco

pedro.procopio@fps.edu.br

Autor correspondente: Yasmin Martins Aguiar; Rua Edson Regis, 87 – Jardim Atlântico, Olinda – PE, 53140-140

RESUMO

INTRODUÇÃO: Estressores sociais sofridos pelas múltiplas identidades de gênero e orientações sexuais ditam como a forma corporal é vista, representando forte correlação com o risco de comportamentos disfuncionais e transtornos alimentares.

OBJETIVO: Avaliar a percepção da imagem corporal e prevalência de comportamentos alimentares transtornados na comunidade LGBTQIAPN+ do Recife e Região Metropolitana.

MATERIAIS E MÉTODOS: Trata-se de estudo transversal quantitativo, com amostra obtida por conveniência do tipo não probabilística. A pesquisa foi aprovada pelo CEP-FPS, com coleta de dados via Google Forms. Aplicou-se três questionários: Socioeconômico; TFEQ-R21 e BSQ. Considerou-se significância estatística ($p < 0,05$). **RESULTADOS:** Amostra de 160 participantes com idade média de $28,4 \pm 8,78$ anos, 51,3% sexo masculino, 92,5% cisgêneros e 58,1% homossexuais. IMC médio de $26,8 \text{ kg/m}^2$ e classe social B2 (38,75%). Prevalência da Alimentação Emocional (AE) no TFEQ-R21. No BSQ, 43,8% apresentaram insatisfação corporal. Verificou-se correlação entre Restrição Cognitiva (RC) e não binários ($p = 0,019$) e associação entre BSQ e TFEQ-R21, especialmente AE ($p < 0,001$). Observou-se relação entre Descontrole Alimentar (DA) e AE ($p < 0,001$).

DISCUSSÃO: AE despontou como principal domínio afetado e houveram distorções leves a graves na imagem corporal. RC acometeu não-binários, com redução da ingestão alimentar. Evidenciou-se influência entre comportamento alimentar e imagem corporal, principalmente AE, que também mostrou ser o principal responsável pelo DA, impactando no aumento de peso. Gêneros e sexualidades fluidas apresentaram fragilidade na autoimagem e comportamento alimentar. **CONCLUSÃO:** Apesar das

limitações e escassez de artigos, o trabalho apresentou importantes desdobramentos sobre imagem corporal e comportamentos alimentares de risco dessas minorias.

Palavras-chave: Comportamento alimentar, Imagem corporal, Minorias Sexuais e de Gênero.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Social stressors suffered by multiple gender identities and sexual orientations dictate how body shape is seen, representing a strong correlation with the risk of dysfunctional behaviors and eating disorders. **OBJECTIVE:** To evaluate the perception of body image and the prevalence of disordered eating behaviors in the LGBTQIAPN+ community in Recife and its metropolitan area. **MATERIALS AND METHODS:** This is a quantitative cross-sectional study, with a non-probabilistic convenience sample. The research was approved by CEP-FPS, with data collection via Google Forms. Three questionnaires were applied: Socioeconomic; TFEQ-R21 and BSQ. Statistical significance was considered ($p < 0.05$). **RESULTS:** Sample of 160 participants with a mean age of 28.4 ± 8.78 years, 51.3% male, 92.5% cisgender and 58.1% homosexual. Mean BMI of 26.8 kg/m^2 and social class B2 (38.75%). Prevalence of Emotional Eating (AE) in the TFEQ-R21. In the BSQ, 43.8% showed body dissatisfaction. There was a correlation between Cognitive Restriction (CR) and non-binary ($p = 0.019$) and an association between BSQ and TFEQ-R21, especially AE ($p < 0.001$). There was a correlation between Eating Disorders (ED) and AE ($p < 0.001$). **DISCUSSION:** AE emerged as the main affected domain and there were mild to severe distortions in body image. RC affected non-binary animals, with reduced food intake. There was evidence of an influence between eating behavior and body image, mainly EA, which also proved to be the main cause of AD, impacting weight gain. Fluid

genders and sexualities showed weakness in self-image and eating behavior.

CONCLUSION: Despite the limitations and scarcity of articles, the study had important consequences on body image and risky eating behaviors of these minorities.

Keywords: Feeding Behavior, Body image, Sexual and Gender Minorities.

INTRODUÇÃO

O termo comportamento alimentar passou a ser estudado com maior profundidade na atualidade, sendo visto como a relação estabelecida entre o organismo e o ambiente ao qual está inserido, possuindo a alimentação como seu recorte. Analisam-se os repertórios, hábitos, cultura, experiências e respostas com o comer em si, as formas que se dão, na presença de quem e as consequências geradas para o indivíduo. Apesar de incipiente, a ciência do comportamento alimentar representa uma importante junção de psicologia e nutrição para o estudo holístico do ser humano. Processos mentais (ou comportamentos) e alimentação são áreas que se conversam desde os primórdios (Alvarenga, Dahás, Moraes, 2021).

Toda vivência psíquica também perpassa pelo âmbito corporal. A imagem corporal (IC) corresponde à representação mental que o indivíduo possui sobre o tamanho, estrutura, forma, contorno do seu próprio corpo e dos sentimentos gerados por essas características e às partes que lhe constituem (Lôbo e colaboradores, 2020). É influenciada por inúmeras áreas da vida, seja na família, nas relações de amizade, nos padrões impostos pela cultura ou mesmo pela mídia. No final do século XX e início do XXI, com o fervor da globalização e era digital, a mídia passou a ganhar papel de destaque no que tange à objetificação e culto ao corpo, veiculação de formatos corporais inatingíveis, e vinculação à ideia de prestígio, gerando um ambiente propício

ao desenvolvimento de insatisfação corporal, sobretudo entre jovens adultos, fomentados pela cultura brasileira e o padrão socialmente aceito (Markey, C., Markey, P., 2005; Witt, Schneider, 2011).

A referida insatisfação corporal, bem como as frequentes comparações sociais desfavoráveis baseadas na aparência física, têm grave associação com o sentimento de inferioridade e a adoção de regras alimentares inflexíveis, como estratégia para alcançar um padrão de beleza “ideal” e receber a aprovação ou valorização do grupo social a qual pertence. Estas percepções e cognições indesejáveis, relativas à imagem corporal, são universais e inevitáveis ao ser humano, mas o sofrimento psicológico se origina da forma com que o indivíduo se relaciona com estas experiências ao longo da vida, tornando-o mais suscetível à comportamentos alimentares disfuncionais e diversas formas de psicopatologias, nomeadamente, transtornos alimentares (Ferreira, Trindade, Martinho, 2016).

Os transtornos alimentares (TA) são descritos como desordens psiquiátricas consideradas como uma perturbação persistente em torno da alimentação, mediante desvios ou distúrbios de comportamento alimentar, que podem culminar em condições nutricionais extremas como magreza exacerbada e obesidade. Além de comprometer substancialmente a saúde física e/ou psíquica, pode gerar aumento dos riscos de morbidade e mortalidade. Os principais TA são a anorexia nervosa (AN), bulimia nervosa (BN) e transtorno de compulsão alimentar (TCA), cuja etiologia pode estar ligada aos fatores psicológicos, biológicos, familiar, social e cultural (Alvarenga, Duker, Philippi, 2020; American Psychiatric Association, 2014).

Observa-se que a forma com que as pessoas veem seus corpos é um fator essencial e intrínseco às relações intra e interpessoais. De fato, a insatisfação com a

imagem corporal está, muitas vezes, associada ao comer transtornado, baixa autoestima, sentimentos depressivos e ansiedade; ainda mais quando se fala em grupos minoritários. A literatura vem estudando sobre a influência dos gêneros e orientações sexuais como fatores que podem ter um efeito significativamente importante na avaliação corporal, comportamento alimentar disfuncional e no aparecimento dos transtornos alimentares nos indivíduos (Saikali e colaboradores, 2004; Meneguzzo e colaboradores, 2021).

Identidades de gênero e orientações sexuais surgiram como forma de questionar o binarismo sexual, homem e mulher, e a rigidez do reconhecimento da orientação sexual resumida em heterossexual e homossexual (Rodríguez, 2014). Contemporaneamente, novos olhares estão se voltando às temáticas de gênero e orientação sexual, sem a limitação do padrão socialmente imposto para o sexo e gênero (Peres, Toledo, 2011).

A subjetividade e a questão psicossocial de gênero demanda conhecimento sobre seus termos, dentre os quais, pode-se citar o sexo biológico, orientação sexual e identidade de gênero. O sexo biológico representa as características biológicas, genitais, cromossômicas e hormonais que o indivíduo adquire ao nascer, seja macho, fêmea ou mesmo intersexual (Lanz, 2014). A orientação sexual pode ser compreendida como a maneira com a qual a pessoa se percebe em relação à sua orientação afetiva, amorosa e sexual. Por sua vez, o gênero constitui-se como uma construção individual e intrínseca, correspondendo à identificação e reconhecimento do indivíduo sobre seu próprio gênero. Trata-se de um posicionamento identitário, de como a pessoa se vê enquanto sujeito (Rodríguez, 2014).

Diante das inúmeras mudanças e ampliações das siglas, a mais atual e que corresponde ao movimento político e social que busca reconhecimento e igualdade social das minorias sexuais e de gênero é o LGBTQIAPN+, englobando Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transsexuais, Travestis, Queers, Intersexo, Assexuais e Panssexuais, Não-binários e mais, representando, este último o caráter não excludente da sigla, permitindo a futura inclusão de outras identidades de gênero e orientações sexuais que não condizem com a heterocisnormatividade imposta pela sociedade. Trata-se de um movimento que simboliza mais do que letras e sim, pessoas, em toda sua pluralidade e complexidade (Jesus, 2012; Moreira, 2022).

Sobretudo a partir da década de 1980, o Ministério da Saúde passou a implementar estratégias a fim de enfrentar a epidemia do HIV/Aids, em conjunto com a defesa de direitos de grupos gays. Neste diapasão, a Política Nacional de Saúde LGBT representa um marco divisório para as políticas públicas na área da saúde no Brasil, levantando a bandeira do reconhecimento das demandas desta população em vulnerabilidade, em especial, dos efeitos da discriminação e da exclusão no processo de saúde-doença. A partir desta política, surgiram mais programas sociais nas diversas esferas de governo (Brasil, 2013).

Pernambuco é o estado brasileiro pioneiro na implementação de uma política de saúde voltada especificamente para a população LGBTQIAPN+, regulamentada por meio de instrumentos legais. Está entre os cinco estados que disponibiliza serviço transexualizador à população, bem como, é uma das referências no que se refere a atendimento humanizado, acolhedor e psicológico e hormonioterapia, realizados pelo Hospital das Clínicas e Centro Integrado de Saúde Amaury de Medeiros (CISAM). Dispõe ainda, nas localidades de Recife e Região Metropolitana, ambulatórios e

centros de referência no atendimento à esta população, como o ambulatório LGBT Patrícia Gomes. No entanto, apesar das políticas públicas implementadas, ainda vigora um ambiente de completa desigualdade, já que Pernambuco constitui uma das unidades da federação que apresenta alto índice de violência (física e psicológica), diversas formas de discriminação, combinadas com a LGBTfobia contra as minorias sexuais e de gênero (Recife (PE), 2019).

Os múltiplos estressores sociais vigentes, sejam eles o estigma, a discriminação, homofobia ou transfobia sofridos diariamente pelas minorias representam forte correlação com o risco de desenvolver questões de saúde física ou mental, inclusive, aumento da insatisfação corporal e ocorrência de patologias alimentares (Parker, Harriger, 2020). Os comportamentos alimentares disfuncionais, inclusive transtornos alimentares tendem a ocorrer com maior frequência na comunidade lésbica, gay, bissexual, transgênero, queer, não-binária ou outras, independentemente do sexo ao nascer (Bell, Rieger, Hirsch, 2019).

A insatisfação com a imagem corporal e os comportamentos alimentares transtornados entre as minorias de gêneros e sexuais iniciam-se, em geral, na adolescência, devido à maior consciência em torno de suas identidades sexuais e de gênero, repercutindo na vida adulta. A Teoria do Estresse Minoritário ratifica o entendimento de que experiências negativas durante a vida influenciam a saúde física e comportamental desses indivíduos. Por exemplo, pressões familiares de não aceitação, incluindo abandono; medo de rejeição, que culmina na ocultação de sua identidade, partindo das próprias minorias; bem como, bullying, marginalização social e assédio. O gerenciamento desses estressores, de forma crônica, pode acarretar comportamentos de enfrentamento não adaptativos, como transtornos diante do uso

de substâncias, risco sexual, comer desordenado e controle de peso (Feldman, Meyer, 2007; Hatzenbuehler, Pachankis, 2016; Higa e colaboradores, 2014).

Recentemente, estudos têm abordado sobre disparidades de orientação sexual e a prevalência de sintomas gerais de transtorno alimentar, comer excessivo, compulsão alimentar, purgação, jejum, comportamentos dietéticos, exercícios rigorosos, pílulas dietéticas, medicamentos e suplementos para controle de peso, bem como ingestão de drogas e suplementos para aumentar musculatura (Calzo e colaboradores, 2017).

Considerando o elevado índice de problemas de saúde mental nas populações de minorias sexuais e de gênero e os estressores únicos que enfrentam, é essencial que se continue a identificar as necessidades intrínsecas desses grupos, de modo a prevenir e tratar os distúrbios alimentares e psicopatologias de maneira eficaz (Lindsay, Stephanie, Ilana, 2021). Para esclarecer os motivos desencadeantes que afetam a comunidade LGBTQIAPN+, mostra-se imprescindível reconhecer que nem todos eles são afetados de igual forma; podendo haver fatores de risco únicos para cada subgrupo, merecendo um olhar mais atento e cauteloso (Parker, Harriger, 2020).

Diante da urgência da temática e escassez de estudos brasileiros e regionais no campo da nutrição relacionados à comunidade ora analisada, e levando em consideração a necessidade de trazer visibilidade para a importância do comportamento alimentar e imagem corporal saudáveis, como fatores cruciais ao bem-estar psicológico e ponto central para o desenvolvimento de comer transtornado ou psicopatologias, este trabalho tem como objetivo central avaliar a percepção da

imagem corporal e a prevalência de comportamentos alimentares transtornados na comunidade LGBTQIAPN+ do Recife e Região Metropolitana.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de caráter transversal quantitativo. A amostra foi obtida por conveniência do tipo não probabilística, conforme os critérios de inclusão: indivíduos pertencentes à comunidade LGBTQIAPN+ do Recife e Região Metropolitana, com idade maior ou igual a 18 anos, e que se encaixavam nos critérios de elegibilidade do presente estudo. Foram excluídos indivíduos menores de idade, com diagnóstico prévio de transtorno alimentar, bem como, que não residiam em Recife e região metropolitana. Além daqueles que não preencheram corretamente qualquer um dos questionários disponibilizados e se recusaram a preencher o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Cabe destacar que, em caso de desconforto, qualquer participante poderia interromper a pesquisa, em qualquer etapa, sem nenhum prejuízo para o mesmo.

A coleta de dados foi realizada por meio remoto, entre o dia 28 de abril a 10 de junho de 2023, de modo que a coleta de dados se deu através das plataformas online, em que os participantes receberam, via Google Forms, três questionários para aplicação:

O questionário socioeconômico, elaborado pela Associação Brasileira de Estudos Populacionais (ABEP), abordou aspectos sociais e econômicos, a fim de compreender o grau de vulnerabilidade social que se encontravam os participantes. Constavam perguntas sobre a escolaridade, renda, residência, eletrodomésticos e bens materiais do indivíduo, a fim de identificar a possível interação da questão socioeconômica com o comportamento alimentar, imagem e satisfação corporal da

população LGBTQIAPN+, sejam como fatores predisponentes, desencadeantes ou mantenedores desses distúrbios.

Foi utilizada a versão em português do *The Three Factor Eating Questionnaire* -TFEQ-R21, reduzida de 21 itens, visando avaliar as 3 dimensões do comportamento alimentar: Restrição Cognitiva, Alimentação Emocional e Descontrole Alimentar; sendo validado por Lara Cristiane Natacci e Mário Ferreira Júnior, em 2009, para aplicação no Brasil. A Restrição Cognitiva representa um estado mental em que o indivíduo se coloca com o intuito de diminuir a ingestão calórica, influenciando, sobremaneira, seu peso e forma corporal. A Alimentação Emocional busca evidenciar a relação e influência do estado emocional sobre o consumo alimentar, investigando aspectos psicológicos e físicos antecipatórios de escolhas alimentares pouco saudáveis. Por último, o Descontrole Alimentar avalia quão prevalente é o exagero alimentar e a perda de autocontrole em situações de presença ou ausência de fome ou estímulos externos (Natacci, 2009; Xavier e colaboradores, 2020).

O supracitado instrumento serviu para identificar a presença ou não de comportamentos alimentares disfuncionais, conforme as respostas obtidas pela população estudada. É válido para ser utilizado tanto em indivíduos obesos quanto eutróficos, a fim de mensurar o impacto no comportamento alimentar (Natacci, 2009).

Os questionamentos de 1 a 16 do TFEQ-R21 são afirmações sobre o comportamento alimentar em que se pede para o informante dizer o grau de concordância com a frase, utilizando escala de quatro pontos: “totalmente verdade”, “verdade, na maioria das vezes”, “falso, na maioria das vezes” e “totalmente falso”. O item 17, por outro lado, busca questionar a frequência que informante evita estocar comidas tentadoras, utilizando a escala: “Quase nunca”, “Raramente”,

“Frequentemente” e “Quase sempre”. No item de número 18, é para informar o quanto o indivíduo está disposto a fazer um esforço para comer menos do que deseja, utilizando a escala: “Não estou disposto (a)”, “Estou um pouco disposto (a)”, “Estou relativamente bem-disposto(a)” e “Estou muito disposto(a)”. Na pergunta de número 19 busca-se saber se o respondente pratica excessos alimentares, mesmo sem fome, e as escalas são: “Nunca”, “Raramente”, “Às vezes” e “Pelo menos uma vez por semana”. No item 20, pergunta-se a frequência com que a pessoa fica com fome; podendo responder: “somente nos horários das refeições”, “às vezes entre as refeições”, “frequentemente entre as refeições” e “quase sempre”. Ao final, já no item 21, pergunta-se a respeito da restrição cognitiva, em que 1 representaria “Comer tudo o que quiser e sempre que quiser” e 8 seria “Limitar constantemente a ingestão alimentar, nunca cedendo” (Natacci, 2009).

O resultado correspondente a cada uma das escalas de comportamento descritas foi calculado e convertido em uma escala de 0 a 100 pontos. O escore bruto foi transformado em percentagem. Quanto maior o resultado obtido, maior o comportamento transtornado do indivíduo (s) analisado (s), seja relativo à descontrolado alimentar, restrição cognitiva ou alimentação emocional (Natacci, 2009).

Foi empregada a versão em português do *Body Shape Questionnaire* – BSQ, adaptado e validado para aplicação no Brasil pelo PROAD/Departamento de Psiquiatria–UNIFESP/EPM, por Di Pietro et al., 2009. Esse questionário conta com a presença de perguntas sobre dados antropométricos como peso, altura e IMC, além de ser um instrumento medidor de insatisfação, percepção e distorção de imagem corporal, sendo utilizado com esse mesmo fim dentro do estudo realizado (Di Pietro, Silveira, 2009). O referido questionário é composto por 34 itens auto preenchíveis, em

o que o avaliado aponta com que frequência, nas últimas quatro semanas, vivenciou os eventos destacados nas alternativas. As respostas variam de entre os números 1 (nunca) a 6 (sempre), sendo a soma dessas pontuações o escore final da escala. A classificação dos resultados, segundo o BSQ, é estabelecida em quatro níveis de insatisfação corporal. A pontuação abaixo de 110 representa a ausência de insatisfação; entre 111 e 138, corresponde a insatisfação leve; entre 139 e 167, é insatisfação moderada; e pontuação igual ou acima de 168 apresenta evidência grave de insatisfação corporal (Di Pietro, Silveira, 2009).

Em relação ao Índice de Massa Corporal (IMC), esta variável foi calculada pelas pesquisadoras por meio dos dados coletados nos questionários, com peso e altura autorreferidos pelos participantes. A classificação foi realizada com base nos dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) para avaliação do estado nutricional (Abeso, 2016).

No que tange ao processo de captação dos participantes, estes foram convidados a participar do estudo por meio de plataformas online, como aplicativos de mensagens e redes sociais, incluindo WhatsApp e Instagram. A divulgação da pesquisa ocorreu por meio de uma arte desenvolvida pelas pesquisadoras, que direcionava os potenciais participantes para o link do Google Forms, onde constavam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e os questionários. Antes de responder aos questionários, os participantes passaram por uma triagem, que incluía perguntas relativas aos critérios de inclusão na pesquisa. Somente aqueles que se enquadraram no perfil de participante desejado tiveram acesso aos questionários. Os dados e respostas dos participantes que não se enquadraram nos critérios de inclusão ficaram retidos, mas não foram utilizados na análise dos resultados.

Durante a solicitação para participação na pesquisa, os participantes foram informados que, caso não desejassem prosseguir nos termos do TCLE, que fechassem a página correspondente no seu navegador, sem necessidade de explicação ou justificativa para tal, podendo inclusive, retirar-se a qualquer momento da pesquisa. Somente teve acesso às perguntas depois do consentimento. Ademais, foram comunicados sobre os objetivos do estudo e sua importância para a comunidade LGBTQIAPN+ e para a sociedade em geral. As pesquisadoras forneceram detalhes sobre a metodologia da pesquisa e as garantias de privacidade dos participantes, além de responder a quaisquer perguntas que pudessem surgir.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da FPS, obtendo o número do CAAE: 68006623.0.0000.5569, e não houve conflito de interesse na execução do presente estudo. Todos os participantes que aceitaram participar receberam uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) via internet.

Os dados obtidos foram digitados no programa Excel para Windows® e analisados no software R versão 4.0.0. A análise descritiva foi construída através de medidas de posição e dispersão (média e desvio padrão), para variáveis quantitativas, e distribuições de frequência absoluta e relativas para variáveis qualitativas. Para a investigação de relações entre variáveis foram observados casos com uma variável qualitativa e uma quantitativa. Foram calculados média e desvio padrão da variável quantitativa para cada categoria da variável qualitativa e foi considerado o teste F de Fisher. Foi considerada significância estatística quando $p < 0,05$.

RESULTADOS

A amostra foi composta por 160 indivíduos pertencentes à comunidade LGBTQIAPN+ do Recife e região metropolitana, com média de idade de $28,4 \pm 8,78$ anos. Houve prevalência do sexo masculino, entretanto desses, oito indivíduos não identificaram seu sexo. Quanto à identidade de gênero, foi observada a classificação “cisgênero” como majoritária. Um dos participantes se intitulou “outros”, sem maiores informações para categorização e relevância estatística. Ademais, foi observado que mais da metade dos participantes se identifica com a orientação “homossexual”.

Quanto ao perfil socioeconômico, a tabela um traz ainda as estimativas para renda média domiciliar, segundo os estratos do Critério Brasil (ABEP, 2022), onde foi encontrado que, boa parte da amostra apresenta renda aproximada de R\$ 5.755,23, o que corresponde a classe B2; tendo o restante se distribuído entre as demais classes, desde A até D e E.

TABELA 1. Caracterização da amostra quanto à média de idade, sexo, identidade de gênero, orientação sexual e perfil socioeconômico

Perfil da amostra coletada			
Idade			
Média de Idade	Desvio Padrão	Mínimo	Máximo
28.4 anos	8,78	18	64
Variáveis (N=160)	N	%	
Sexo			
Masculino	78	51.3%	
Feminino	74	48.7%	
Identidade de gênero			
Cisgênero	147	92.5%	
Transgênero	5	3.1%	
Não-binário	7	4.4%	

Orientação sexual		
Homossexual	93	58.1%
Bissexual	53	33.1%
Pansexual	9	5.6%
Assexual	2	1.3%
Outras	3	1.9%

Classe Econômica (Renda Média Domiciliar) *		
Classe A (R\$ 21.826,74)	25	15,60%
Classe B1 (R\$ 10.361,48)	29	18,12%
Classe B2 (R\$ 5.755,23)	62	38,75%
Classe C1 (R\$ 3.276,76)	31	19,40%
Classe C2 (R\$ 1.965,87)	9	5,60%
Classe D e E (R\$ 900,60)	4	2,50%

*Valores estabelecidos no Critério de Classificação Econômica Brasil (ABEP, 2022).

A tabela dois traz a caracterização do Índice Massa Corporal (IMC) da população estudada, classificando os indivíduos com base nos critérios da Organização Mundial da Saúde (Abeso, 2016). Foi observado IMC médio de 26,8 kg/m², classificado como sobrepeso, entretanto a amostra perpassa por diversas classificações, tendo como IMC mínimo 13,5 kg/m² e máximo de 52,7 kg/m² como constatado a seguir.

TABELA 2. Caracterização e classificação do Índice de Massa Corporal (IMC) da amostra.

Índice de Massa Corporal (IMC)* da Amostra Estudada				
IMC Médio	Desvio Padrão	Mínimo	Máximo	-
26.8 kg/m ²	6,14	13.5	52.7	
Valor de IMC	Classificação	Amostra	% da amostra total	% cumulativa
<16	Magreza grau III	1	0.6%	0.6%
≥ 16 IMC ≤ 16.9	Magreza grau II	0	0%	0%
≥ 17 IMC ≤ 18.4	Magreza grau I	3	1.9%	2.5%
≥18.5 IMC ≤ 24.9	Eutrofia	68	43%	45.6%
≥ 25 IMC ≤ 29.9	Sobrepeso	49	31%	76.6%
≥ 30.0 IMC ≤ 34.9	Obesidade grau I	21	13.3%	89.9%
≥ 35.0 IMC ≤ 39.9	Obesidade grau II	11	7%	96.8%
≥ 40	Obesidade grau III	5	3.2%	100%

*Classificações de IMC de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS).

A tabela três destaca as estatísticas descritivas dos escores encontrados para cada um dos comportamentos: Descontrole Alimentar, Alimentação Emocional e Restrição Cognitiva, do questionário TFEQ-R21 na amostra referida. Enquanto, na tabela quatro, consta as pontuações referentes ao "Body Shape Questionnaire – BSQ", em que foi observado que 43.8% da amostra apresenta graus que variam de leve a grave de insatisfação corporal, embora mais da metade da população estudada pontue com ausência.

TABELA 3. Características comportamentais da amostra com base no Questionário Alimentar de Três Fatores - TFEQ-R21

Comportamento Alimentar	Média	Mediana	Desvio Padrão	Pontuação Mínima	Pontuação Máxima
Descontrole Alimentar	39.5	37	23.27	0.0	100
Alimentação Emocional	46.5	44.4	29.71	0.0	100
Restrição Cognitiva	44.9	44.4	21.96	0.0	94.4

TABELA 4. Caracterização da amostra com base no grau de insatisfação e distorção de imagem corporal por meio do *Body Shape Questionnaire - BSQ*

Variáveis (N=160)	N	%
Pontuação (Graus de insatisfação)		
Ausência de insatisfação corporal ≤110	90	56.3%
Insatisfação corporal leve >110 e ≤138	24	15.0%
Insatisfação corporal moderada >138 e ≤167	22	13.8%
Insatisfação corporal grave >167	24	15.0%

Na tabela cinco, constam detalhadamente a correlação dos três comportamentos alimentares do TFEQ – R21 com identidade de gênero. No Descontrole Alimentar, o grupo transgênero apresentou a maior média de pontuação, enquanto na Alimentação Emocional o grupo cisgênero se destacou, embora ambos os dados apresentam irrelevância estatística ($p = 0.907$ e $p = 0.955$, respectivamente). Em contrapartida, ao tratar-se da Restrição Cognitiva, comprova-se uma correlação

estatística positiva com a identidade de gênero, com destaque ao grupo dos não-binários ($p = 0.019$).

TABELA 5. Correlação entre os três comportamentos alimentares do Questionário Alimentar de Três Fatores - TFEQ-R21 e a identidade de gênero da amostra

Descontrole Alimentar ($p = 0.907$)					
Identidade de gênero	Média	Mediana	Desvio Padrão	Pontuação Mínima	Pontuação Máxima
Cisgênero	39.3	37	22.7	0.0	100
Transgênero	47.4	44.4	38.4	0.0	100
Não-Binário	39.7	51.9	26.5	3.70	74.1
Alimentação Emocional ($p = 0.955$)					
Identidade de gênero	Média	Mediana	Desvio Padrão	Pontuação Mínima	Pontuação Máxima
Cisgênero	47.0	44.4	29.0	0.0	100
Transgênero	45.6	44.4	46.2	0.0	100
Não-Binário	42.9	55.6	34.1	5.6	94.4
Restrição Cognitiva ($p = 0.019$)					
Identidade de gênero	Média	Mediana	Desvio Padrão	Pontuação Mínima	Pontuação Máxima
Cisgênero	44.9	44.4	21.7	0.0	94.4
Transgênero	20.0	22.2	17.8	0.0	44.4
Não-Binário	59.5	50.0	15.9	44.4	88.9

Através da tabela seis, pode-se observar a análise detalhada da correlação entre a identidade de gênero e o BSQ, em que o grupo cisgênero apresentou menor insatisfação com a autoimagem em relação aos outros dois grupos (ausência de

insatisfação corporal ≤ 110), ao passo que os não-binários obtiveram maior pontuação, demonstrando insatisfação moderada (>138 e ≤ 167), contudo ambos os dados não apresentam relevância estatística ($p = 0.137$).

TABELA 6. Correlação entre o *Body Shape Questionnaire - BSQ* e a identidade de gênero da amostra

<i>Body Shape Questionnaire – BSQ</i>						
Identidade de gênero	Média	Mediana	Desvio Padrão	Pontuação Mínima	Pontuação Máxima	P-Valor
Cisgênero	106	99	44.6	34	194	0.137
Transgênero	124	144	71.7	34	190	
Não-Binário	143	144	39.9	68	188	

Em seguida, foi realizado o estudo dos três comportamentos alimentares do questionário TFEQ – R21 sob o prisma da orientação sexual (tabela sete). Tanto no Descontrole Alimentar quanto na Alimentação Emocional, o grupo assexual apresentou a maior média de pontuação; já na Restrição Cognitiva, o grupo dos pansexuais apresentou maior incidência. Entretanto, as três análises não apresentaram correlação estatisticamente relevante ($p = 0.901$, $p 0.911$, $p 0.106$, respectivamente).

TABELA 7. Correlação entre os três comportamentos alimentares do Questionário Alimentar de Três Fatores - TFEQ-R21 e a orientação sexual da amostra

Descontrole Alimentar (p = 0.901)					
Orientação Sexual	Média	Mediana	Desvio Padrão	Pontuação Mínima	Pontuação Máxima
Homossexual	38.4	37.0	24.1	0.0	100
Bissexual	39.4	40.7	20.9	0.0	96.3
Pansexual	44.4	40.7	27.2	0.0	92.6
Assexual	63.0	63.0	41.9	33.3	92.6
Outras	45.7	51.9	21.1	22.2	63.0
Alimentação Emocional (p = 0.911)					
Orientação Sexual	Média	Mediana	Desvio Padrão	Pontuação Mínima	Pontuação Máxima
Homossexual	44.2	44.4	30.7	0.0	100
Bissexual	49.3	50.0	26.3	0.0	100
Pansexual	50.0	44.4	33.9	0.0	100
Assexual	58.3	58.3	58.9	16.7	100
Outras	48.1	61.1	43.2	0.0	83.3
Restrição Cognitiva (p = 0.106)					
Orientação Sexual	Média	Mediana	Desvio Padrão	Pontuação Mínima	Pontuação Máxima
Homossexual	44.0	44.4	20.6	0.0	94.4
Bissexual	47.5	50.0	23.3	0.0	88.9
Pansexual	50.6	50.0	26.0	16.7	94.4
Assexual	36.1	36.1	11.8	27.8	44.4
Outras	14.8	22.2	12.8	0.0	22.2

Na tabela oito, foi analisado o BSQ correlacionando-o com a orientação sexual. Os grupos que obtiveram maior insatisfação com a autoimagem quando comparados aos demais, denotando insatisfação corporal moderada (>138 e ≤167), foram pansexual e “outros” (esse subgrupo apresenta essa média por se tratar de uma amostra pequena de duas pessoas, em que uma delas se mostrou com ausência de

insatisfação e a outra com insatisfação grave). Por outro lado, o grupo homossexual apresentou menor insatisfação corporal entre os grupos estudados (ausência de insatisfação corporal ≤ 110). Entretanto, esses dados não são relevantes ao olhar estatístico ($p = 0.088$).

TABELA 8. Correlação entre o *Body Shape Questionnaire - BSQ* e a Orientação Sexual da amostra

Orientação Sexual	Body Shape Questionnaire - BSQ					P-Valor
	Média	Mediana	Desvio Padrão	Pontuação Mínima	Pontuação Máxima	
Homossexual	96.7	89	43.6	34	193	0.088
Bissexual	119.0	110	44.1	37	188	
Pansexual	146.8	148	33.9	100	194	
Assexual	120.5	121	84.1	61	180	
Outras	146.8	148	67.7	63	187	

Pode ser observado, por meio da tabela nove, uma correlação significativa entre o Descontrole Alimentar e Alimentação Emocional ($p < 0,001$), de modo que, à medida que uma dessas variáveis aumenta, a outra tende a se agravar (Person's R 0.745), considerando a totalidade da amostra estudada, pertencentes à comunidade LGBTQIAPN+. Essa significância estatística não foi confirmada entre o Descontrole Alimentar e a Restrição Cognitiva ($p = 0.827$); nem mesmo entre a Restrição Cognitiva e a Alimentação Emocional ($p = 0.689$). Por outro prisma, analisando a correlação entre os questionários BSQ e TFEQ-R21, destaca-se uma significativa relação positiva entre a percepção da imagem corporal e os três comportamentos alimentares (Descontrole Alimentar, Alimentação Emocional e Restrição Cognitiva), com $p < 0,001$. Apesar de que a correlação mais forte evidenciada seja entre a Alimentação Emocional e o BSQ (Person's R 0.581).

TABELA 9. Correlação entre os três comportamentos alimentares do Questionário Alimentar de Três Fatores - TFEQ-R21 e o *Body Shape Questionnaire* - BSQ

		Descontrole alimentar	Alimentação emocional	Restrição cognitiva	BSQ
Descontrole alimentar	Pearson's R	-			
	Df	-			
	P-Valor	-			
Alimentação emocional	Pearson's R	0.745	-		
	Df	158	-		
	P-Valor	<.001	-		
Restrição cognitiva	Pearson's R	-0.017	0.032	-	
	Df	158	158	-	
	P-Valor	0.827	0.689	-	
BSQ	Pearson's R	0.488	0.581	0.336	-
	Df	158	158	156	-
	P-Valor	<.001	<.001	<.001	-

Visando aprofundar a análise, foram escolhidas, dentre as 21 perguntas do questionário TFEQ – R21, duas que apresentam forte relação com comportamentos disfuncionais relacionados à alimentação, para serem analisadas dentro da amostra, sob a ótica da identidade de gênero e orientação sexual (tabela 10). Entretanto, só foram encontrados valores significativos ao olhar estatístico em relação à identidade de gênero ($p = 0.011$ e $p = 0.005$, respectivamente em relação às afirmativas cinco e 11). Foram igualmente selecionadas assertivas referentes ao questionário BSQ, a fim de estudar eventuais problemáticas na imagem corporal relacionadas à alimentação, no entanto, não obtiveram relevância estatística que merecessem destaque no presente estudo.

Tabela 10. Correlação entre as afirmativas 5 e 11 do Questionário Alimentar de Três Fatores - TFEQ-R21 e a identidade de gênero da amostra

Afirmativa 5: "Eu não como alguns alimentos porque eles me engordam" (TFEQ-R21)						
Identidade de gênero	Média	Mediana	Desvio Padrão	Pontuação Mínima	Pontuação Máxima	P-Valor

Cisgênero	2.07	2	0.984	1	4	
Transgênero	1.20	1	0.447	1	2	0.011
Não-Binário	2.57	3	1.134	1	4	

Afirmativa 11: "Eu conscientemente me controlo nas refeições para evitar ganhar peso" (TFEQ-R21)

Identidade de gênero	Média	Mediana	Desvio Padrão	Pontuação Mínima	Pontuação Máxima	P-Valor
Cisgênero	2.38	2	0.989	1	4	
Transgênero	1.40	1	0.548	1	2	0.005
Não-Binário	3.14	3	0.690	2	4	

DISCUSSÃO

O presente estudo observou predominância, na amostra de indivíduos LGBTQIAPN+, de cisgêneros e homossexuais, majoritariamente do sexo masculino, com média de idade de 28,4 anos. No trabalho de Hayfield (2021), esta realidade é evidenciada ao se afirmar que há forte tendência em muitos estudos à invisibilidade de gêneros fluidos e orientações sexuais atualmente emergentes. A falta de reconhecimento é constantemente atribuída à insistência de entendimentos binários de sexo e sexualidade. Nesse sentido, a heterossexualidade, cisnormatividade e homossexualidade são vistas como as únicas possibilidades de estudo, mantendo as outras populações marginalizadas e estigmatizadas. Inclusive, a grande maioria dessas pesquisas é realizada com mulheres, tornando a questão de homens de minorias sexuais e de gênero pouco pesquisada e teorizada. Este entendimento é também confirmado por Callis (2014), que destacou a existência de uma “fronteira” de fluidez, em que as identidades podem ser múltiplas. Entretanto, em virtude de pré-

conceitos, podem não ser encaradas, impedindo o acolhimento de novas identidades e orientações.

O IMC médio do estudo foi de 26.8 kg/m², classificando o estado nutricional da amostra como sobrepeso. Esse resultado obteve semelhança com os identificados no estudo de Anчета e colaboradores (2021), ao compreender que comportamentos disfuncionais na alimentação, podem estar ligados à Teoria do Estresse Minoritário, vivenciados pela comunidade alvo, tornando-os mais propensos a um IMC acima de 25 kg/m², quando comparados às contrapartes heterossexuais. No entanto, cabe destacar que, dentro da amostra ora examinada, houve grandes variações de IMC, desde a magreza (2,5%) a obesidade (23,5%), inclusive com a presença de indivíduos que preferiram não relatar seu peso, o que demonstra a existência de diferenças em termos de gravidade, tanto no padrão alimentar quanto comportamental, não podendo enrijecer o pensamento de que o comer transtornado possuiria uma única face.

Referente à questão socioeconômica, 38,75% da amostra se encontra na classe B2, com renda média domiciliar de R\$ 5.755,23. No entanto, nos 61,25% restantes existe uma ampla gama de estratos sociais, desde A até D e E, o que demanda uma discussão mais realista. Neste sentido, uma análise inédita nas pesquisas domiciliares do IBGE, em 2019, incluiu a temática de atividade social, com perguntas sobre orientação sexual, saindo da visão unitária de heterossexualidade, em consonância com a Política Nacional de Saúde Integral LGBT, de 2011. Foi encontrado que, das 159,2 milhões de pessoas de 18 anos ou mais no País, 1,2%, homossexuais; 0,7%, bissexuais; 3,4% não sabiam ou não quiseram responder; e 0,1% declararam outra orientação sexual (categoria que representa assexual e pansexual, por exemplo).

Quanto ao rendimento domiciliar per capita, as pessoas homossexuais ou bissexuais constaram nas duas classes de rendimento mais elevadas, sendo de 3,1% com mais de 3 a 5 salários mínimos, e nos extremos, 3,5% apresentaram mais de cinco salários mínimos per capita e 1,3% sem rendimento a $\frac{1}{2}$ salário mínimo. Esta investigação, assim como o presente estudo, é necessária por trazer um norte para a elaboração futura de políticas públicas para essa população e deflagrar as disparidades e desigualdades sociais e de saúde vigentes (IBGE, 2022).

Quanto ao “Questionário de Três Fatores - TFEQ-R21”, foi constatado, através das estatísticas descritivas, que, na média geral da amostra, houve a prevalência da Alimentação Emocional (AE) em comparação às três facetas do comportamento alimentar. A causa mais comum, segundo Natacci (2009), pode ser justificada pelo fato de indivíduos que apresentam distúrbios na autoestima tenderem a manifestar uma maior propensão a conduzir autoavaliações desfavoráveis quando confrontados com situações de inquietação emocional. Essa perspectiva negativa a respeito de si mesmos pode estender-se de maneira generalizada, acarretando efeitos prejudiciais sobre outras competências de sua vida, tais como a capacidade de resistir a alimentos mais palatáveis. A AE representa um excelente parâmetro de alimentação induzida pelo estresse, sendo tais indivíduos mais suscetíveis a alterações de humor, procurando um escape por meio de alimentos (Rutters e colaboradores, 2008).

A partir da aplicação do “Body Shape Questionnaire – BSQ”, mais da metade da população estudada pontuou para a ausência de insatisfação corporal, totalizando 90 indivíduos, de diferentes identidades de gênero e orientações sexuais. No entanto, 43.8% da amostra apresentou graus de insatisfação corporal, que merecem destaque. O grau leve e moderado alcançou os cisgêneros e homossexuais como maioria. Em

contramão a esta tendência, tem-se a insatisfação corporal grave, atingindo maior fluidez de identidade e sexualidade, com a presença majoritária de cisgêneros e bissexuais, e destaque para crescimento do número de não-binários, trans e pansexuais neste grupo.

Em consonância com os dados apresentados acima, tem-se o entendimento de que, a insatisfação corporal representa um constructo dinâmico e social, incluindo-se nessa definição, uma dimensão atitudinal e perceptual (Slade, 1994; Cash, 2012). A primeira, é concebida por pensamentos e sentimentos negativos ou positivos intrínsecos (individuais), e representa a insatisfação corporal. Por sua vez, a dimensão perceptiva é definida pela presença ou ausência de distorção na forma que cada um percebe sua forma corporal (Thompson, Burke, Krazczyk, 2012). Essa observação reafirma a importância de se aplicar um questionário como o BSQ, adaptado à realidade brasileira e, pioneiramente, à comunidade LGBTQIAPN+, no intuito de compreender o cenário global e as particularidades vivenciadas dentro de cada subgrupo.

Após os dados extraídos através das análises feitas com a amostra global, realizou-se correlações entre os questionários acima citados com a identidade de gênero e orientação sexual dos participantes, a fim de encontrar alguma associação significativa.

Diante disso, foi aplicado e correlacionado à identidade de gênero, o Questionário Alimentar de Três Fatores - TFEQ-R21 e o BSQ. No que tange às três dimensões do comportamento, pode-se destacar que, o comportamento de Descontrole Alimentar, caracterizado pela forte tendência ao consumo exagerado, foi mais prevalente no grupo transgênero, que obteve maior pontuação. Ao passo que,

na Alimentação Emocional o grupo cisgênero destacou-se e, na Restrição Cognitiva foi evidenciada uma relevância estatística, confirmando relação positiva com a identidade de gênero, com foco no grupo dos não-binários. Por seu turno, analisando o grau de insatisfação e distorção de imagem dos participantes quanto à identidade de gênero por meio do BSQ, o grupo cisgênero apresentou ausência de insatisfação com a autoimagem, enquanto os não-binários obtiveram insatisfação moderada, com maior pontuação entre os grupos.

No que se refere ao grupo transgênero, apesar de ser um “n” reduzido na pesquisa, de modo que a pontuação de um dos indivíduos no TFEQ-R21 tende a interferir na média geral do grupo, os achados corroboram com um estudo que aborda a respeito de suas vulnerabilidades, citando a presença de uma relação conflitante com seu corpo e identidade, vistas como fatores de risco para comportamentos alimentares disfuncionais, como o descontrole alimentar e transtornos alimentares, com o objetivo central de reduzir características marcantes de seu gênero, como seios e quadris, por parte de homens transexuais, e a busca pela magreza e corpo esbelto como forma de enfatizar a feminilidade nas mulheres transexuais. Apesar de não haver um padrão perpétuo nestes aspectos, e sim, uma tendência. Afinal, a percepção de não ser compatível com seu próprio corpo e com as normas socioculturais vigentes pode desencadear a insatisfação corporal (Nagata, Ganson, Austin, 2020).

Outro estudo, realizado em 2021, que abordou o tema de psicopatologias relacionadas à alimentação de transgêneros e não-binários, traz como conclusão de sua pesquisa que, a perda de controle da alimentação foi o comportamento mais comumente endossado ao longo da vida dos participantes, seguido pelo uso de laxantes, diuréticos ou outros medicamentos e exercícios compulsivos, apresentando

fatores únicos de risco associados a disfunções alimentares, incluindo transfobia internalizada (Uniacke e colaboradores, 2021).

A mudança de sexo, portanto, tem sido vista como um importante fator positivo no alívio das problemáticas alimentares sofridos por essa comunidade (Âlgars e colaboradores, 2012). O reflexo disso reside na dura realidade enfrentada pelas pessoas transexuais e travestis, que, além de maior invisibilidade, apresentam baixa expectativa de vida em comparação com pessoas cis, pela vulnerabilidade social e violência que são vítimas (Benevides, Nogueira, 2021). Convém destacar que, em 2020, o Brasil manteve-se em primeiro lugar no ranking dos assassinatos de pessoas trans no mundo. Trata-se de um cissexismo evidente, entendido como um arranjo “cistemático” de ações discriminatórias e marginalizantes de forma individual ou institucional contra pessoas trans (Benevides, Nogueira, 2021).

Além disso, a integração na Atenção Primária é obstaculizada pela discriminação, desrespeito ao seu nome social, pela visão patológica em torno da transexualidade. Sob o ponto de vista nutricional, ainda, não há parâmetros antropométricos específicos para a população trans, sendo avaliados de acordo com o sexo biológico, baseado na literatura atual, o que constitui um obstáculo ao atendimento individualizado desse público (Machado, Araújo, Dos Santos, 2020).

Os cisgêneros, por sua vez, representados por pessoas em que a expressão de gênero autorrelatada se alinha com o designado no nascimento, são objeto de estudo em uma variedade maior de pesquisas sobre alimentação e imagem corporal, o que permite ampliar a discussão. No entanto, resta claro a tendência em analisar separadamente o comportamento de homens e mulheres cisgêneros e suas diversas

orientações sexuais, distanciando a visão de grupo, ora abordada no presente trabalho.

É natural que indivíduos cisgêneros apresentem uma menor insatisfação corporal quando comparados à população transgênero e não-binária, como observado pela análise de pontos do BSQ, afinal eles se identificam mentalmente e fisicamente com seu gênero biológico, tendo dessa maneira uma menor dismorfia e disforia corporal, como observado. No entanto, isso não os extirpa de possíveis desconfortos com a forma física, o que pode levar a comportamentos alimentares disfuncionais, como a AE, observada de forma majoritária nesse público em comparação aos transsexuais e não-binários. Um estudo que aborda a população cis afirma que, a depressão foi relevantemente associada com a autoimagem e outros fatores psicológicos, confirmando que o bem-estar mental é o ponto central, e que episódios de comer emocional podem ser utilizados como válvula de escape para situações estressantes (Meneguzzo e colaboradores, 2021).

Evidências da literatura destacam haver diferenças psicológicas entre cisgêneros e indivíduos com disforia de gênero em relação à imagem e experiências corporais. Jovens transgêneros mostram-se mais propensos a comportamentos desordenados em comparação com populações cisgênero, baseando sua auto-estima em seu status de peso, com maiores incidências de jejum, laxantes, pílulas dietéticas, esteróides sem prescrição, descontrole e restrição alimentar (Parker, Harriger, 2020).

Apesar disso, o grupo cisgênero é bastante amplo e heterogêneo no que diz respeito à percepção de autoimagem, de modo que não cabe criar um esteriótipo. Neste sentido, estudos evidenciam que, apesar da congruência de gênero, há impacto também neste grupo, embora não no presente trabalho, mas que cabe salienta, como

o caso de mulheres bissexuais e homens gays cisgêneros, que aparentam ser os mais suscetíveis à descontentamento estético relacionado ao peso, agravante de risco significativo para psicopatologias (Meneguzzo e colaboradores, 2021).

Um forte dado extraído do presente estudo mostrou associação positiva e estatisticamente relevante entre Restrição Cognitiva e indivíduos não-binários (entendidos como aqueles que não se identificam com a binariedade do gênero estritamente feminino ou masculino), em consonância com os estudos escassos sobre a temática. Entende-se que, não-binários de gênero frequentemente relatam níveis mais altos de estresse de minoria e maior sofrimento psicológico, incluindo distúrbios alimentares, em relação a indivíduos transexuais binários (Nagata e colaboradores, 2021; Uniacke e colaboradores, 2021).

Evidencia-se nesse público a existência de uma forma única de estresse minoritário, denominado invalidação, que aborda sobre a negação da sociedade de forma geral em aceitar a identidade fora da binaridade de gênero como genuína ou verídica. Todos esses contextos, desde familiares até da própria comunidade LGBTQIAPN+, gera uma sensação de não pertencimento, com consequências negativas para os não-binários e impactando na invalidação de sua autopercepção sexual, o que contribui para negatividade de estados mentais, com a ocorrência de depressão, disfunções e transtornos relacionados à alimentação, automutilação, ideação suicida, ou mesmo diminuição das habilidades de funcionamento da vida diária (Parra, 2022).

O comportamento de restrição cognitiva pode, por vezes, ser visto como paradoxal, pois, apesar da maioria das vezes os indivíduos buscarem limitar a ingestão alimentar qualitativa e quantitativamente, há momentos em oposição que

podem desencadear excessos alimentares, como estímulos emocionais negativos e externos. Neste sentido, estudos salientam aquilo que foi estatisticamente comprovado na atual pesquisa, qual seja, não-binários de gênero frequentemente relatam história de vida de controle da forma e peso corporal, com mecanismos compensatórios até mais prevalentes que a população trans, com supervalorização do peso no autoconceito e crenças dismórficas com a autoimagem, ligados ao comportamento alimentar, na tentativa de restringir alimentos para moldar a forma com que se enxergam (Unjacke e colaboradores, 2021).

Outra correlação realizada no presente estudo foi referente aos questionários TFEQ-R21 e BSQ com a orientação sexual dos participantes. No entanto, destaca-se que não foram encontrados dados com associação estatística positiva, mas que são igualmente relevantes de serem trazidos e discutidos. No estudo dos três comportamentos alimentares do questionário TFEQ – R21 sob a ótica da orientação sexual, o grupo assexual apresentou maior média no Descontrole Alimentar e Alimentação Emocional, enquanto na Restrição Cognitiva, os pansexuais se destacaram. Sobre a percepção de autoimagem, os grupos que obtiveram maior insatisfação, classificada como moderada, foram pansexual e “outros” (que carecem de maiores dados para caracterização). Por outro lado, o grupo homossexual apresentou menor insatisfação corporal, classificada pelo BSQ como ausência.

Há poucas pesquisas sobre bissexualidade e pansexualidade, e uma lacuna aparentemente grande sobre o espectro assexual que impede de realizar uma associação acurada sobre os resultados obtidos dentro do grupo assexual na presente amostra e estudos semelhantes (Hayfield, 2021). O assexual é aquele que rompe com os padrões já alicerçados da sexualidade humana, baseado no interesse pelos

relacionamentos amorosos e pelo sexo. Em verdade, não há uma repulsa ou repúdio ao sexo, mas tão somente uma indiferença, de modo que não existe atração sexual (Neiva, 2019).

Dentro dessa perspectiva, indivíduos de identidade emergente (assexual, pansexual e outros) podem experimentar um maior estresse de identidade por manter um status minoritário e quase inexistente dentro da própria comunidade LGBTQIAPN+, o que poderia resultar em um aumento do estigma, preconceito e discriminação. Pesquisas destacam que estes são mais propensos a altas taxas de problemas de saúde mental em comparação com homossexuais, o que poderia justificar o impacto que isto traz à alimentação, tanto no aspecto de cometimento de excessos quanto de escapes de sentimentos negativos (Borgogna e colaboradores, 2019).

O apagamento de pansexuais pode ser explicado pela complexidade de significados que norteiam a população, apesar de que tal realidade não pode ser perpetuada. Este termo abarca uma fluida sexualidade, sem precedentes, que merece ser respeitada e compreendida em toda sua integralidade. Pansexual é a pessoa que é sexualmente, emocionalmente e romanticamente atraído por outros indivíduos, independentemente da expressão de gênero que carrega ou mesmo orientação sexual. (Rice, 2015) Estudos descrevem que indivíduos pansexuais mostram-se mais introspectivos e destinados a esconderem sua orientação sexual do que gays e lésbicas. A ocultação da orientação sexual é geralmente relacionada a resultados negativos de saúde mental. Igualmente, é importante reconhecer que a revelação também pode ter consequências devastadoras (por exemplo, rejeição, preconceito e

violência física e psicológica). Recentes pesquisas indicaram que pansexuais podem sofrer de igual invisibilidade que as pessoas bissexuais (Hayfield, 2021).

Dentro da comunidade homossexual, por sua vez, apesar do presente estudo não ter se debruçado na análise fragmentada de sexos (feminino/masculino), e sim realizado de maneira global, indicando ausência de insatisfação corporal comparativamente às demais orientações sexuais, não se pode deixar de trazer à baila uma gama de pesquisas que demonstram que esse grupo também é suscetível a tais distorções. Neste sentido, inúmeros estudos revelam haver maior prevalência de insatisfação corporal e transtornos alimentares ao longo da vida entre adultos homossexuais comparativamente com seus pares heterossexuais e cisgêneros, o que destaca o impacto que a minoridade sofre (Nagata, Ganson, Austin, 2020).

Homens de minorias sexuais em comparação com seus pares heterossexuais possuem prevalência de insatisfação corporal e autojulgamento. Dentre as prováveis razões, tem-se o padrão de beleza gay que dá prioridade à aparência física. Outro ponto é a questão psicológica em torno de alcançar o corpo padrão para serem sexualmente atraentes. Essa auto objetificação desencadearia possivelmente comportamentos disfuncionais (Feldman, Meyer, 2007). Ademais, homens homossexuais com transtornos alimentares apresentam alto risco de comorbidades psiquiátricas, até mesmo a depressão (Tabler e colaboradores, 2019).

Por outro lado, outro estudo destacou que mulheres lésbicas também são mais vulneráveis do que suas contrapartes heterossexuais a terem comportamentos menos saudáveis de controle de peso (Laska e colaboradores, 2015). Escolhas alimentares não saudáveis, ausência de atividade física e disfunções alimentares entre mulheres de minorias sexuais podem representar formas de enfrentamento mal adaptativos em

face da discriminação social enfrentadas, sendo bastante afetadas pelo isolamento imposto pela sociedade, supressão da identidade sexual e homofobia internalizada. (Calzo e colaboradores, 2017; Alvy, 2013).

No presente estudo foram feitas, igualmente, correlações entre os dois questionários TFEQ-R21 e BSQ na comunidade LGBTQIAPN+, para avaliar seu nível de coerência. Neste contexto, destacou-se uma relação fortemente positiva entre a percepção da imagem corporal e os três comportamentos alimentares (Descontrole Alimentar, Alimentação Emocional e Restrição Cognitiva), com destaque para a correlação entre a Alimentação Emocional e o BSQ. E, no que diz respeito à relação dos comportamentos alimentares do TFEQ-R21 entre si, foi verificada uma associação significativa entre o Descontrole Alimentar (DA) e Alimentação Emocional (AE), de tal forma que ambas aumentam de gravidade na mesma proporção.

Observa-se uma forte correlação entre a imagem corporal (IC) e comportamentos alimentares desordenados. O estudo de Patrício e Hoff (2019) corrobora com os mesmos resultados, afirmando que a IC apresenta uma relação com hábitos alimentares prejudiciais, como restrição alimentar, compulsão alimentar e métodos compensatórios para evitar ganho de peso indesejado após o consumo de alimentos, especialmente os ricos em carboidratos e açúcares. A junção desses fatores pode levar a distúrbios emocionais e desencadear transtornos alimentares, dessa forma, ressaltando a importância de um maior cuidado com a saúde mental da população LGBTQIAPN+, que apresentam dificuldades para acessar os serviços de saúde, mediante ao preconceito e discriminação que sofrem. (Esteves e colaboradores, 2021)

Concordando com os dados analisados acima, Natacci (2009), em estudo sobre o TFEQ-R2, evidencia em seu trabalho a existência de uma forte correlação entre AE e DA, que não foram encontrados entre os comportamentos Restrição Cognitiva (RC) com AE e/ou DA. Dessa forma, a Alimentação Emocional destaca-se como um dos grandes responsáveis pelo Descontrole Alimentar e excessos na alimentação, potencialmente influenciando o aumento de peso, presente na amostra. Isso representa a capacidade do TFEQ-R21 de traduzir, com alto grau de confiança, o comportamento alimentar dos brasileiros e comunidade LGBTQIAPN+ com base nesses três domínios.

Com o objetivo de estudar mais detalhadamente o comportamento de risco para transtornos alimentares presentes na amostra LGBTQIAPN+ do estudo, foram verificadas, estatisticamente, correlação positiva entre a identidade de gênero, especialmente os não-binários e duas perguntas específicas do questionário TFEQ – R21, coletadas pelas autoras, quais sejam: o autocontrole nas refeições com o objetivo de não ganhar peso e a restrição de alimentos pelo medo de engordar. Sabe-se que, em verdade, os transtornos alimentares, ou mesmo o comer disfuncional, carrega consigo uma nítida conexão com sinais e sintomas clássicos de restrição alimentar, purgação, compulsão, métodos compensatórios, frequentemente associados a distúrbios psicológicos, alterações do perfil alimentar, de peso e observação negativa da imagem corporal, o que demanda um olhar mais acurado e preventivo, com o objetivo de se antecipar ao agravamento destas problemáticas (Leal e colaboradores, 2013).

Os transtornos alimentares representam uma enfermidade de saúde pública, de causa complexa, multifatorial e gravidade inimaginável, diante de sua associação

frequente com outras psicopatologias. A alta morbi-mortalidade denuncia a urgência de mais estudos sobre a temática, a fim de melhor conhecer suas nuances. Fatores predisponentes, como aspectos psicológicos, interpessoais e culturais, interagem entre si para desenvolver e perpetuar a doença, atingindo, principalmente, indivíduos que experienciam sentimentos negativos sobre sua autoimagem e ausência de controle sobre sua vida (Borges e colaboradores, 2006; Morgan, Vecchiatti, Negrão, 2002).

Diante dessa realidade, em que a aparência física e magreza são perpetuadas e enaltecidas, a insatisfação corporal tem sido vista com mais frequência, produzindo um ambiente propício para o incremento dos transtornos alimentares (Simas, Guimaraes, 2002). No entanto, ainda há uma lacuna sobre o assunto, ainda mais quando se trata de minorias sexuais e de gênero, tão marginalizadas e invisibilizadas pela sociedade, de tal maneira que cumpre levantar a importância de ampliar o leque de conscientização e investigação, neste mundo múltiplo, fluido e pouco explorado pelos profissionais da área da saúde, buscando fornecer melhor apoio à comunidade.

Por fim, esta pesquisa apresenta como limitações o tamanho amostral, principalmente no que tange aos grupos transgênero, não-binário, pansexuais e assexuais; informações sobre comportamento alimentar e imagem corporal baseados em autorrelato; coleta de medidas antropométricas simples e escassez de artigos, principalmente nacionais e latino-americanos, sobre a temática. Embora haja um número crescente de estudos sobre a saúde mental dessa comunidade em publicações internacionais. Sugere-se que, em estudos futuros, sejam coletados dados mais robustos, a nível local e nacional, a fim de contribuir para o planejamento de programas de saúde pública para essa população. Apesar disso, os resultados

apresentam importantes desdobramentos para os estudos acerca da imagem corporal e prevalência de comportamentos alimentares transtornados na comunidade LGBTQIAPN+ dentro da realidade brasileira. Portanto, apesar das limitações citadas, o estudo cumpriu os objetivos e traz o alerta sobre a atenção que merece ser dada a este assunto.

CONCLUSÃO

O presente estudo buscou avaliar a percepção da imagem corporal e prevalência de comportamentos alimentares transtornados na comunidade LGBTQIAPN+ do Recife e região metropolitana. De acordo com os resultados que foram estatisticamente relevantes, constatou-se a forte presença de Alimentação Emocional como um dos domínios comportamentais mais prevalentes nessa população. Assim como a percepção distorcida da imagem corporal desde níveis leves, moderados a graves, demandando maiores estudos. Igualmente, nota-se uma relação deturpada entre comportamento alimentar e imagem corporal de gêneros e orientações sexuais fluidas e invisibilizadas, inclusive perante a própria comunidade.

Apesar das limitações do estudo e escassez de artigos sobre a temática em publicações brasileiras e latino-americanas, o trabalho atingiu, com maestria, os objetivos propostos, apresentando importantes desdobramentos para os estudos acerca da imagem corporal e prevalência de comportamentos alimentares transtornados na comunidade LGBTQIAPN+ no Brasil, abrindo discussão sobre os fatores desencadeantes e predisponentes que interagem entre si para desenvolver e perpetuar comportamentos de risco. Ressalta-se, no entanto, que os achados desta pesquisa contemplam um contexto específico de uma amostra local, não devendo ser extrapolados para todos os contextos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP). Critério de Classificação Econômica Brasil, 2022. São Paulo, 2022. Disponível em: <https://www.abep.org/criterio-brasil>. Acesso em: 24 jul. 2023.

Álgars, M; Alanko, K.; Santilla, P.; Sandnabba, N.K. Disordered eating and gender identity disorder: a qualitative study. *Eat Disord.* [online] v. 20, n. 4, p. 300-311. 2012. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10640266.2012.668482>. Acesso em: 10 jul. 2023.

Alvarenga, M; Dahás, L; Moraes, C. *Ciência do comportamento alimentar*. 1.ed. São Paulo: Manole, 2021.

Alvarenga, M; Duker, K.L.L; Philippi, S.T. *Transtornos alimentares e nutrição: da prevenção ao tratamento*. 1. ed. São Paulo: Manole, 2020.

Alvy, L.M. Do lesbian women have a better body image? Comparisons with heterosexual women and model of lesbian-specific factors. *Body Image* [online] v. 10, n. 4, p. 524-534. 2013. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1740144513000715?via%3Dihub>. Acesso em: 10 jul. 2023.

American Psychiatric Association (APA). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

Ancheta, A. J; Caceres, B.A; Zollweg, S. S; Heron, K.E; Veldhuis, C. B; VanKim, N. A, Hughes, T. L. Examining the associations of sexual minority stressors and past-year depression with overeating and binge eating in a diverse community sample of sexual minority women. *Eat Behav.* [online] v. 43. 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8629849/>. Acesso em: 20 jul. 2023.

Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (ABESO). Diretrizes brasileiras de obesidade 2016. 4.ed. São Paulo, SP. 2016

Bell, K; Rieger, E; Hirsch, J.K. Eating Disorder Symptoms and Proneness in Gay Men, Lesbian Women, and Transgender and Gender Non-conforming Adults: Comparative Levels and a Proposed Mediation Model. *Front. Psychol.* [online] v. 10, n. 1540, jul. 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6635763/>. Acesso em: 10 jul. 2023.

Benevides, B.G; Nogueira, S.N.B. Dossiê dos assassinatos e da violência contra travestis e transexuais brasileiras em 2020. São Paulo: Expressão Popular, ANTRA, IBTE; 2021. Disponível em: <https://antrabrasil.files.wordpress.com/2021/01/dossie-trans-2021-29jan2021.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2023.

Borges, N.J.B.G; Sicchieri J.M.F; Ribeiro, R.P.P.P; Marchini J.S; Santos, J.E. Transtornos Alimentares – Quadro Clínico. *Revista Medicina. Ribeirão Preto.* v. 39, n. 3,

p. 340-8, jul.-set. 2006. Disponível em:
<https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/389/390>. Acesso em: 26 jun. 2023.

Borgogna, N. C.; McDermott, R. C.; Aita, S. L.; Kridel, M. M. Anxiety and depression across gender and sexual minorities: Implications for transgender, gender nonconforming, pansexual, demisexual, asexual, queer, and questioning individuals. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity* [online]. v. 6, n. 1, p. 54–63. 2019. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/2018-46063-001?doi=1>. Acesso em: 22 jul. 2023.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. Brasília: 1. ed., 1. reimp. Ministério da Saúde, 2013. Disponível em:
https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf. Acesso em: 10 jul. 2023.

Callis, A.S. Bisexual, pansexual, queer: Non-binary identities and the sexual borderlands. *Sage Journals*. [online] v. 17, n. 1-2, p. 63-80. 2014. Disponível em:
<http://sex.sagepub.com/content/17/1-2/63>. Acesso em: 20 jul. 2023.

Calzo, J.P.; Blashill, A.J; Brown, T.A; Argenal, R.L. Eating Disorders and Disordered Weight and Shape Control Behaviors in Sexual Minority Populations. *Curr Psychiatry Rep*. [online] v. 19, n.8, ago. 2017. Disponível em:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5555626/>. Acesso em: 10 jul. 2023.

Cash, T. F. Cognitive-behavioral perspectives on body image. Encyclopedia of body image and human appearance. Estados Unidos da América, v. 1, p. 334–342. 2012. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/B9780123849250000547?via%3Dihub>. Acesso em: 10 jul. 2023.

Di Pietro, M; Silveira, D.X. Internal validity, dimensionality and performance of the Body Shape Questionnaire in a group of Brazilian college students. Braz J Psychiatry. [online] v. 31, n.1, p. 21-24, mar. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/4kBR3JN9qYGMsrS3KBJj5LN/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 10 jul. 2023.

Esteves, B. O.; Oliveira, B.X.M; Ferreira, K.G; De Sousa, M.J.A; Sales, R.C.; Pujatti, S.L.V. Acolhimento da população de lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e transgêneros, queers, intersexuais, assexuais e demais orientações (LGBTQIA+) no sistema único de saúde: Preconceito e sofrimento. Brazilian Journal of Health Review. Curitiba. v.4, n.5, p. 22316-22330, set.-out. 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/37817>. Acesso em: 26 jun. 2023.

Feldman, M.B; Meyer, I.H. Eating disorders in diverse lesbian, gay, and bisexual populations. Int J Eat Disord. [online] v. 40, n.3, p. 218-226. 2007. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2080655/>. Acesso em: 10 jul. 2023.

Ferreira, C; Trindade, I.A; Martinho, A. Explaining rigid dieting in normal-weight women: the key role of body image inflexibility. *Eat Weight Disord.* [online] v. 21, n. 1, p. 49-56, mar. 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25753131/>. Acesso em: 10 jul. 2023.

Hatzenbuehler, M.L; Pachankis, J.E. Stigma and Minority Stress as Social Determinants of Health Among Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Youth: Research Evidence and Clinical Implications. *Pediatr Clin North Am.* [online] v. 63, n. 6, p. 985–997. 2016. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0031395516410552?via%3Dihub>. Acesso em: 10 jul. 2023.

Hayfield, N. The invisibility of bissexual and pansexual bodies: Sexuality, appearance norms and visual identities. *Bisexuality in Europe, Sexual Citizenship, Romantic Relationships, and Bi+ Identities.* 1. ed. cap. 12 [online] 2021. Disponível em: <https://uwe-repository.worktribe.com/output/7241001>. Acesso em: 20 jul. 2023.

Higa, D; Hoppe, M. J; Lindhorst, T; Mincer, S; Beadnell, B; Morrison, D. M; Wells, E. A; Todd, A; Mountz, S. Negative and Positive Factors Associated With the Well-Being of Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Queer, and Questioning (LGBTQ). *Youth Soc.* [online] v. 46, n. 5, p. 663–687. 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4337813/>. Acesso em: 10 jul. 2023.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Coordenação de Pesquisas por Amostra de Domicílios. Pesquisa nacional de saúde: 2019: orientação sexual autoidentificada da população adulta. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/bibliotecacatalogo?view=detalhes&id=2101934>. Acesso em: 26 jun. 2023.

Jesus, J.G. Orientações sobre identidade de gênero: conceitos e termos. Guia técnico sobre pessoas transexuais, travestis e demais transgêneros, para formadores de opinião. 2.ed. Brasília; 2012. Disponível em: <http://labds.eci.ufmg.br/bitstream/123456789/96/1/07.%20Orienta%C3%A7%C3%B5es%20sobre%20identidade%20de%20g%C3%AAnero%20conceitos%20e%20termos%20Autor%20Jaqueline%20Gomes%20de%20Jesus.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2023.

Lanz, L. O corpo da roupa: A pessoa transgênera entre a transgressão e a conformidade com as normas de gênero [Dissertação de mestrado]. Programa de Pós-Graduação em Sociologia, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil. 2014. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/36800/R%20-%20D%20-%20LETICIA%20LANZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 10 jul. 2023.

Laska, M. N; , VanKim, N. A; Erickson, D. J; Lust, K; Eisenberg, M. E; Rosser, B. R. S. Disparities in Weight and Weight Behaviors by Sexual Orientation in College Students. Am J Public Health. v. 105, n. 1, p. 111-121, jan. 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4265919/>. Acesso em: 10 jul. 2023.

Leal, G. V. S.; Philippi, S.T; Polacow, V.O; CÓRDAS, T.A; ALVARENGA, M.S. “O que é comportamento de risco para transtornos alimentares em adolescentes?”. J Bras Psiquiatr. [online]. v. 62, n. 1, p. 62-75. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/KFYszrsywkiLdWmzfZvqGGF/?lang=pt>. Acesso em: 26 jun. 2023.

Lindsay, M.G; Stephanie, M.M; Ilana, S.V.D. An examination of emotion regulation as a mechanism underlying eating disorder pathology in lesbian, gay, and bisexual individuals. Eating Behaviors [online] v. 41. 2021. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1471015321000350?via%3Dihub>. Acesso em: 10 jul. 2023.

Lôbo, I.L.B.; De Mello, M.T.; De Oliveira, J.R.V; Cruz, M.P.; Guerreiro, R.C.; Silva, A. Body image perception and satisfaction in university students. Rev Bras de Cine & Des. Humano [online]. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcdh/a/ryfBLGfwZxczf7sfD9cK9Gm/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 10 jul. 2023.

Machado, J.G; Araújo, J.M; Dos Santos, C.C.S. Comportamento alimentar e avaliação nutricional em população trans. de um ambulatório LGBT de Recife. Rev. Aten. Saúde. [online] v. 18, n. 66, p. 25-39. 2020. Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/download/7336/3263/24203. Acesso em: 01 ago. 2023

Markey, C.N; Markey, P.M. Relations between body image and dieting behaviors: An examination of gender differences. Sex Roles. [online] v. 53, p. 519-530. 2005. Disponível em: <http://www65.homepage.villanova.edu/patrick.markey/Sex%20Roles%20--%20Dieting%20and%20Body.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2023.

Meneguzzo, P; Collantoni, E; Bonello, E; Vergine, M; Behrens, S. C; Tenconi, E; Favaro, A. The role of sexual orientation in the relationships between body perception, body weight dissatisfaction, physical comparison, and eating psychopathology in the cisgender population. Eating and Weight Disord [online] v. 26, n.6, p. 1985-2000. 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8292238/>. Acesso em: 10 jul. 2023.

Moreira, G.E. Por trás do monograma do movimento LGBTQIAPN+: vidas, representatividade e esclarecimentos. Revista Temporis [Ação] Goiás; Anápolis [online] jul.-dez. 2022. Disponível em: <https://www.revista.ueg.br/index.php/temporisacao/article/view/13262/9403>. Acesso em: 28 jul. 2023.

Morgan, C. M; Vecchiatti; I. R; Negrão, A. B. Etiologia dos transtornos alimentares: Etiologia dos transtornos alimentares: aspectos biológicos, psicológicos e aspectos biológicos, psicológicos e sócio-culturais culturais. Rev Bras Psiquiatr. São Paulo. v.24, n.3, p. 18-23. 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/4k6LHnmVLtm8Yr3LPMbp6vC/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 26 jun. 2023.

Nagata, J M ; Brown, T. A ; Murray, S. B ; Lavender, J.M. Eating Disorders in Boys and Men. Springer Link [online]. p. 265-281. 2021. Disponível em: https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-030-67127-3_18. Acesso em: 22 jul. 2023.

Nagata, J.M ; Ganson, K.T; Austin, S.B. Emerging trends in eating disorders among sexual and gender minorities. Curr Opin Psychiatry. [online] v. 33, n. 6, p. 562-567, nov. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8060208/>. Acesso em: 10 jul. 2023.

Natacci, L.C. The Three Factor Eating Questionnaire - R21 (TFEQ-R21): tradução, aplicabilidade, comparação e um questionário semiquantitativo de frequência de consumo alimentar e a parâmetros antropométricos [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina. 2009. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5160/tde-06042010-174236/publico/LaraNatacciMestrado.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2023.

Neiva, G. A. “Já experimentou para saber se gosta?” – Assexualidades na sociedade sexualizada. Tese (Doutorado) - Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Ciências Sociais (FCS) [online]. 2019. Disponível em: https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/188/o/2015_-_Gi%C3%B3rgia_%28D%29.pdf. Acesso em: 26 jun. 2023.

Parker, L.L.; Harriger, J.A. Eating disorders and disordered eating behaviors in the LGBT population: a review of the literature. J Eat Disord. [online] v. 8, n. 51. 2020. Disponível em: <https://jeatdisord.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s40337-020-00327-y.pdf>.

Acesso em: 10 jul. 2023.

Parra, D.R. Adolescentes con identidades no binaries: revisión bibliográfica. Rev. Chil. Psiquiatr. Neurol. Infanc. Adolesc. [online]. v. 33, n. 2, ago. 2022. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/09/1392325/rev-sopnia-2022-2-ok2-34-51.pdf>.

Acesso em: 22 jul. 2023.

Patrício, T. B; Hoff, I. O. A influência da insatisfação corporal e do comportamento alimentar inadequado no desenvolvimento dos transtornos alimentares. SAÚDE REV. Piracicaba. v. 19, n. 51, p. 109-117, jan.-abr. 2019. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-unimep/index.php/sr/article/view/4392/2421>.

Acesso em: 26 jun. 2023.

Peres, W. S; Toledo, L. G. Dissidências existenciais de gênero: resistências e enfrentamentos ao biopoder. Rev. psicol. polít. São Paulo, v. 11, n. 22, p. 261-277, dez. 2011. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2011000200006)

[549X2011000200006](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2011000200006). Acesso em: 10 jul. 2023.

Pernambuco. Decreto nº 46.025, de 17 de maio de 2018. Plano Estadual de Políticas de Promoção dos Direitos da População LGBT. Disponível em: <http://www.sjdh.pe.gov.br/node/1491>. Acesso em: 10 jul. 2023.

Recife (PE). Prefeitura do Recife. Guia de cidadania LGBT. 3. ed. Recife, 2019. Disponível em: http://www2.recife.pe.gov.br/sites/default/files/cartilha_guia_de_cidadania_lgbt_2019.pdf. Acesso em: 10 jul. 2023.

Rice, K. Pansexuality. In The International Encyclopedia of Human Sexuality (eds A. Bolin and P. Whelehan) 1.ed. [online]. 2015. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/9781118896877.wbiehs328>. Acesso em: 24 jul. 2023.

Rodriguez, A. M. M. Experiências de atenção à saúde e percepções das pessoas transgênero, transexuais e travestis sobre os serviços públicos de saúde em Florianópolis/SC [Dissertação de mestrado]. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil. 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/129499/329251.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 10 jul. 2023

Rutters, F; Nieuwenhuizen, A. G; Lemmens S. G. T; Born, J. M; Westerterp-Plantenga, M. S . Acute stress-related changes in eating in the absence of hunger. Obesity (Silver Spring). v. 17, n.1 , p. 72-77. 2008. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1038/oby.2008.493>. Acesso em: 19 jul. 2023

Saikali, C.J.; Soubhia, C.S; Scalfaro, B.M; Córdas, T.A. Imagem corporal nos transtornos alimentares. Rev psiq. clínica. São Paulo. v. 31, n. 4, p. 164-166. 2004. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rpc/a/jG3GVZ8MkYrcmjxQfnr9Rgf/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 jul. 2023.

Simas, J.P.N; Guimarães, A.C.A. Ballet clássico e Transtornos Alimentares. Rev. Da Educação Física. Maringá. v. 13, n. 2, p. 119-126. 2002. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/RevEducFis/article/download/3709/2550/0>.

Acesso em: 26 jun. 2023.

Slade, P.D. What is body image? Behav Res Ther. Inglaterra, v. 32, n. 5, p. 497-502. 1994. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/0005796794901368?via%3Dihub>.

Acesso em: 10 jul. 2023.

Tabler, J.; Geinst, C.; Schmitz, R.M.; Nagata, J.M. Does it get better? Change in depressive symptoms from late adolescence to early adulthood, disordered eating behaviors, and sexual identity. J Gay Lesbian Mental Health. [online] v. 23, n. 2, p. 221-243, mar. 2019; Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8061896/>. Acesso em: 10 jul. 2023.

Thompson, J.K; Burke, N.L; Krazczyk, R. Measurement of body image in adolescence and adulthood. Encyclopedia of body image and human appearance. Estados Unidos da América, v. 2, p. 521-525. 2012. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/B9780123849250000821>. Acesso em: 10 jul. 2023.

Unjacke, B.; Glasofer, D.; Devlin, M.; Bockting, W; Attia, E. Predictors of eating-related psychopathology in transgender and gender nonbinary individuals. *Eating Behaviors* [online]. v. 42. 2021. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1471015321000544>. Acesso em: 22 jul. 2023.

Witt, J.S.G.Z; Schneider, A.P. Nutrição Estética: valorização do corpo e da beleza através do cuidado nutricional. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. v. 16, n. 9, set. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/5S9gmdRPLsRGhd7nyVqTRSf/>. Acesso em: 10 jul. 2023.

Xavier, M. F; Paiva, J. B; Juan, J. O. S; Gonsalves, M; Da Silva, M. C. R. Avaliação do estresse, estilo alimentar e qualidade de vida em praticantes de atividade física e sedentários. *Revista CPAQV* [online] v. 12, n. 3, abr. 2020. Disponível em: <https://www.cpaqv.org/revista/CPAQV/ojs-2.3.7/index.php?journal=CPAQV&page=article&op=view&path%5B%5D=546&path%5B%5D=pdf>. Acesso em: 10 jul. 2023.

ANEXO – NORMAS DE SUBMISSÃO À REVISTA

REVISTA BRASILEIRA DE OBESIDADE, NUTRIÇÃO E EMAGRECIMENTO (RBONE)

ISSN 1981-9919 (Online)

Foco e Escopo

A Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento (RBONE) é uma publicação do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício (IBPEFEX), é de periodicidade bimestral, com publicação de artigos científicos, fruto de pesquisas e estudos de cientistas, professores, estudantes e profissionais que lidam com a Epidemiologia da Obesidade, da Nutrição Humana com fundamentação na fisiologia humana no âmbito da saúde, do esporte, da educação e da estética.

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.

Configurações contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação por outra revista; caso contrário, deve-se justificar em "Comentários ao editor".

O arquivo da submissão está em formato Microsoft Word, OpenOffice ou RTF.

URLs para as referências foram informadas quando possível.

O texto segue os padrões de estilo e requisitos bibliográficos descritos em Diretrizes para Autores, na página Sobre a Revista.

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.

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);
- (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 466/12 e 510/16;
- (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: (Navarro 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 possível. 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 a fim 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, típicos 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 compartilha 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 466/12 e nº 510/16) disponível na internet (<http://ibpexfex.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.

Aos autores, os procedimentos de submissão (avaliação/revisão) e publicação dos artigos são gratuitos.

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

Artigos Científicos - Original

Espaço destinado à publicação/divulgação de estudos/pesquisas originais, de âmbito experimental ou aplicado e ou revisões sistemáticas ou sobre metanálises e que tenham a Obesidade, a Nutrição, o Emagrecimento em foco.

Artigos Científicos - Revisão

Espaço destinado à publicação/divulgação de revisões científicas, de objetivo Narrativo/Analítico, de significado relevante no contexto da Obesidade, da Nutrição e do Emagrecimento.

Cartas ao Editor

Espaço destinado ao recebimento de comentários/análises críticas ou não dos leitores/autores sobre os artigos publicados, onde se permitirá à resposta aos comentários/análises.

Declaração de Direito Autoral

Autores que publicam neste periódico concordam com os seguintes termos:

- Autores mantém os direitos autorais e concedem ao periódico o direito de primeira publicação, com o trabalho simultaneamente licenciado sob a [Creative Commons](#)

[Attribution License BY-NC](#) 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.

