

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL  
CAMPUS REALEZA  
CURSO DE NUTRIÇÃO**

**KARINA PEIXOTO DA SILVA**

**IMAGEM CORPORAL E SUA RELAÇÃO COM OBESIDADE E  
COMPORTAMENTO ALIMENTAR EM ADOLESCENTES DE 11 A 14  
ANOS DE IDADE**

**REALEZA  
2021**

**KARINA PEIXOTO DA SILVA**

**IMAGEM CORPORAL E SUA ASSOCIAÇÃO COM OBESIDADE E  
COMPORTAMENTO ALIMENTAR EM ADOLESCENTES DE 11 A 14  
ANOS DE IDADE**

**Monografia apresentado ao curso de Nutrição  
da Universidade Federal da Fronteira Sul,  
como requisito para aprovação final na  
disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso  
III.**

Orientador: Prof. Dr. Camila Elizandra Rossi

**REALEZA**

**2021**

### **Bibliotecas da Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS**

Silva, Karina Peixoto da  
IMAGEM CORPORAL E SUA ASSOCIAÇÃO COM OBESIDADE E  
COMPORTAMENTO ALIMENTAR EM ADOLESCENTES DE 11 A 14 ANOS  
DE IDADE / Karina Peixoto da Silva. -- 2021.  
6 f.

Orientadora: Doutora Camila Elizandra Rossi  
Coorientadores: Doutora Larissa da Cunha Feio Costa,  
Doutor Francisco de Assis Guedes de Vasconcelos  
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) -  
Universidade Federal da Fronteira Sul, Curso de  
Bacharelado em Nutrição, Realeza, PR, 2021.

1. Adolescentes. 2. Obesidade. 3. Comportamento  
alimentar. I. Rossi, Camila Elizandra, orient. II.  
Costa, Larissa da Cunha Feio, co-orient. III.  
Vasconcelos, Francisco de Assis Guedes de, co-orient.  
IV. Universidade Federal da Fronteira Sul. V. Título.

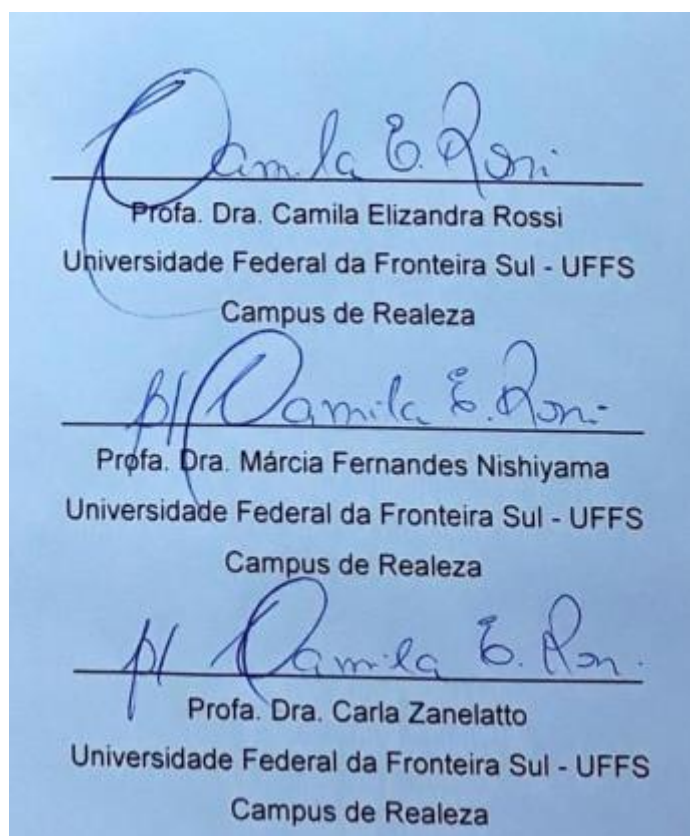
**KARINA PEIXOTO DA SILVA**

**IMAGEM CORPORAL E SUA RELAÇÃO COM OBESIDADE E  
COMPORTAMENTO ALIMENTAR EM ADOLESCENTES DE 11 A 14  
ANOS DE IDADE**

Monografia apresentado ao curso de Nutrição da  
Universidade Federal da Fronteira Sul, como  
requisito para aprovação final na disciplina de  
Trabalho de Conclusão de Curso III.

Este trabalho foi defendido e aprovado pela banca em 27/04/2021.

**BANCA EXAMINADORA**



**Dedico este trabalho a minha família,  
que foram meu suporte e que não  
pouparam esforços para que eu  
pudesse concluir essa jornada.**

## **AGRADECIMENTOS**

Aos meus pais Jovaní e Ruth, e minha irmã Luana que a todo momento me apoiaram e foram suporte todos os dias durante a graduação, e que mesmo passando por dias difíceis não mediram esforços para me ver concluir esse sonho, sem vocês eu não teria conseguido, amo vocês!

À minha orientadora Camila por sempre me instruir com muita paciência desde o começo da nossa parceria, serei eternamente grata por compartilhar generosamente tantos ensinamentos comigo!

Aos meus colegas que fiz durante a graduação, que tornaram meus dias mais leves e foram peças fundamentais para conseguir me adaptar a uma nova vida durante esses longos 5 anos.

À minha amiga Larissa, que dividiu tanta coisa comigo, que foi minha maior parceira durante todo o processo! Lari, obrigada por estar comigo e ser meu apoio, por me incentivar a ir longe, por ter criado um lar junto comigo em Realeza e conseguir me fazer sentir em casa, você foi minha salvação!

**Ninguém nasce feito, é experimentando-nos no mundo que nós nos fazemos. (Paulo Freire)**

## RESUMO

Objetivo: Investigar a associação entre imagem corporal, presença de sobrepeso/obesidade, e presença de comportamentos alimentares indesejados. Métodos: Estudo de caráter transversal, realizado em uma amostra representativa de 976 adolescentes de 11 a 14 anos do município de Florianópolis. Resultados: Em relação à imagem corporal, pouco mais de 1/5 (23,0%) dos adolescentes estavam satisfeitos com o próprio corpo, enquanto 31,4% desejavam aumentar a silhueta e 45,6% desejavam diminuí-la. Dos adolescentes que se encontravam com sobrepeso/obesidade, 10% estavam satisfeitos com o corpo, e a maior parte desejava diminuir a silhueta (89,30%). Entre os eutróficos, a prevalência de satisfação aumenta, chegando a quase 1/3 dos adolescentes (28,6%), porém, 44,8% dos eutróficos desejavam aumentar a silhueta e 26,6% desejavam diminuí-la. Houve diferença significativa entre as prevalências de adolescentes eutróficos e com sobrepeso/obesidade que estavam satisfeitos com a imagem corporal e que desejavam aumentar ou diminuir a silhueta ( $p < 0,001$ ). A associação multivariada entre imagem corporal e sobrepeso/obesidade mostrou que a razão de chances para o desfecho (sobrepeso/obesidade) é 8,65 maior entre os adolescentes que desejavam diminuir a silhueta ( $p = 0,002$ ; OR = 8,65; IC95% = 4,42 – 16,96). Entre os insatisfeitos com a imagem corporal, existem maiores razões de chances para o uso de diuréticos quando comparados aos adolescentes satisfeitos, sendo que a chance para uso dos diuréticos é mais do que o dobro entre os que desejavam aumentar a silhueta ( $p = 0,044$ ; OR = 2,94; IC95% = 1,05 – 8,16) e mais que o quádruplo entre os que desejavam ter uma silhueta menor ( $p = 0,015$ ; OR = 4,61; IC95% = 1,75 – 12,14). Em relação à indução aos vômitos, foi possível observar valores significantes no grupo que desejava diminuir sua silhueta ( $p < 0,046$ ; OR = 5,24; IC95% = 1,05-26,13), com chance cinco vezes maior quando comparados aos adolescentes satisfeitos com a imagem corporal. Conclusão: Observou-se associação significativa do sobrepeso/obesidade tanto com as variáveis do comportamento alimentar indesejado quanto com a insatisfação com a imagem corporal.



Palavras-chave: Adolescentes. Obesidade. Imagem Corporal.  
Comportamento Alimentar.

## ABSTRACT

Objective: To investigate the association between body image, the presence of overweight / obesity, and the presence of unwanted food. Methods: Cross-sectional study, carried out in a representative sample of 976 adolescents aged 11 to 14 years in the city of Florianópolis. Results: Regarding body image, just over 1/5 (23.0%) of the adolescents were showing up with their own bodies, while 31.4% wished to increase the silhouette and 45.6% wished to decrease it. Of the adolescents who were overweight / obese, 10% were related to the body, and most wanted to decrease their silhouette (89.30%). Among the eutrophic, the prevalence of satisfaction increases, reaching almost 1/3 of the adolescents (28.6%), however, 44.8% of the eutrophic ones wished to increase the silhouette and 26.6% wished to decrease it. There was a significant difference between the prevalence of eutrophic and overweight / obese adolescents who were showing up with their body image and who wanted to increase or decrease the silhouette ( $p < 0.001$ ). The multivariate association between body image and overweight/obesity showed that the odds ratio for the outcome (overweight / obesity) is 8.65 higher among adolescents who wished to decrease their silhouette ( $p = 0.002$ ; OR = 8.65; 95% CI = 4.42 - 16.96). Among those dissatisfied with their body image, there are greater odds ratios for the use of diuretics when compared to adolescents, with one more chance of using diuretics among those who wished to increase their silhouette ( $p = 0.044$ ; OR = 2.94; 95% CI = 1.05 - 8.16) and more than the quadruple among those who wished to have a smaller silhouette ( $p = 0.015$ ; OR = 4.61; 95% CI = 1.75 - 12, 14). Regarding the induction of vomiting, it was possible to observe significant values in the group that wished to decrease their silhouette ( $p < 0.046$ ; OR = 5.24; 95% CI = 1.05-26.13), with a five times greater chance when compared to teenagers present with body image. Conclusion: There was a decreased association between overweight / obesity both with the variables of unwanted eating behavior and with dissatisfaction with body image.

Keywords: Adolescents. Obesity. Body image. EatingBehavior.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Escala de silhuetas.....	19
Figura 2 – Escala de silhuetas para adolescentes do sexo feminino.....	26
Figura 3 – Escala de silhuetas para adolescentes do sexo masculino.....	26
Gráfico 1 – Satisfação com a imagem corporal em adolescentes de 11 a 14 anos, com e sem sobrepeso/obesidade.....	54
Quadro 1 – Resultados da busca de artigos selecionados para revisão.....	37

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Caracterização dos adolescentes.....	56
Tabela 2 – Comportamento alimentar inadequado em adolescentes de 11 a 14 anos, por sexo e de acordo com o estado antropométrico.....	58
Tabela 3 – Caracterização dos métodos de controle de peso utilizados por adolescentes e sua relação com a insatisfação da imagem corporal.....	60
Tabela 4 – Sobrepeso/obesidade e métodos de controle de peso e sua associação com a insatisfação com a imagem corporal em adolescentes.....	61

# SUMÁRIO

## Sumário

1. INTRODUÇÃO .....	14
1.1. OBJETIVOS.....	16
1.1.1. Geral.....	16
1.1.2. Específicos .....	16
2 REFERENCIAL TEÓRICO .....	17
2.1. SOBREPESO E OBESIDADE NA ADOLESCÊNCIA.....	17
2.2. ADOLESCENTES E A IMAGEM CORPORAL .....	19
2.2.1. Mídia e suas influências.....	21
2.3. TRANSTORNOS ALIMENTARES NA ADOLESCÊNCIA .....	22
3 MÉTODOS .....	24
3.1. COLETA DE DADOS .....	25
3.2. DADOS SOCIOECONÔMICOS E DEMOGRÁFICOS .....	25
3.3. DESCRIÇÃO DA POPULAÇÃO DE ESTUDO .....	25
3.4. DADOS ANTROPOMÉTRICOS.....	26
3.5. DADOS DA IMAGEM CORPORAL, COMPORTAMENTOS PURGATIVOS E ATO DE COMER EM EXCESSO .....	27
3.6. ANÁLISE DOS DADOS .....	29
4 RESULTADOS .....	30
4.1. ARTIGOS CIENTÍFICOS ORIGINAIS.....	30
4.1.1. Artigo 1 – Revisão da Literatura .....	30
4.1.2. Artigo 2 - Original .....	49

## 1. INTRODUÇÃO

A obesidade é caracterizada pelo acúmulo atípico e excessivo de gordura corpórea, com prejuízos à saúde e à qualidade de vida das pessoas, por estar relacionada à maior morbimortalidade precoce (WHO, 2017). A prevalência de obesidade cresce no mundo todo, em diferentes faixas etárias e independentemente do nível socioeconômico das nações (WHO, 2011). Devido a sua alta prevalência também no Brasil, em várias faixas etárias, a obesidade vem sendo pautada como objeto de intervenção governamental desde a primeira Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), publicada em 1999 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1999). Na faixa etária dos 14 a 15 anos, dados coletados entre 2008 e 2009 no Brasil mostram que as prevalências de sobrepeso alcançavam 21,6% dos adolescentes, índice acima dos níveis esperados em saúde pública (BRASIL/IBGE, 2010). Já em 2015, as prevalências entre os adolescentes brasileiros eram 27,7% estavam magros ou muito magros, 18,3% estavam gordos ou muito gordos e 59,35% praticando alguma ação, seja perder, ganhar ou manter o peso.

A adolescência é um ciclo de vida marcado pelas principais transformações corporais, psicológicas e sociais. Por isso, as práticas alimentares sofrem grandes influências, não só de fatores externos, mas também de fatores internos como o autoconceito, a autoimagem e as condições de desenvolvimento psicossocial (NUNES; GUIMARÃES, 2009).

Estudos reunidos por Ferreira et al. (2013) apontam que o estilo de vida adotado por adolescentes não é saudável, havendo elevada prevalência de inatividade física e consumo insuficiente de frutas e verduras, o que dificulta a manutenção da composição corporal adequada. É importante ressaltar que, além da composição corporal, é necessário considerar a autopercepção ou imagem corporal desenvolvida pelo indivíduo, o que torna a abordagem nutricional mais complexa nessa faixa etária (FERREIRA et al., 2013).

A imagem corporal (IC) pode ser definida como a imagem que se tem na mente sobre o tamanho, a forma e o contorno do corpo, além dos sentimentos sobre essas características (SLADE, 1994; COSTA, 2016). Silva &

Palmeira (2010) destacam que a percepção corporal é uma manifestação humana multidimensional e complexa, que envolve aspectos cognitivos, afetivos, sociais, culturais e motores, incluindo a competência desportiva, condição física, aparência e força física. Esta imagem corporal é influenciada por diversos fatores, podendo-se citar a influência da mídia. Os adolescentes, especialmente as meninas, tendem a apresentar preocupações com o peso corporal por desejarem um corpo magro e pelo receio de rejeição, constituindo um grupo mais vulnerável às influências socioculturais e à mídia (LIRA et al., 2017).

Um estudo feito no município de Florianópolis por Costa (2016), com escolares de 7 a 10 anos, observou que a insatisfação com a imagem corporal foi prevalente em 82,9% dos escolares, dos quais 59,9% desejavam ter tamanho corporal menor e 23,0% desejavam ter tamanho corporal maior. É conveniente acrescentar que as tentativas frustradas de controlar o peso podem ocasionar o uso exagerado de alimentos como forma de resolver problemas emocionais. Tais condições e distorção de imagem são um caminho para o desenvolvimento de transtornos alimentares, caracterizados pela preocupação exacerbada com o peso e a forma. Na busca por esse estereótipo, a perda de peso é induzida por métodos inadequados, como jejum e exercício físico intenso, uso de laxantes e diuréticos com o objetivo de perda de peso, e o ganho de massa muscular estimulado por exercícios físicos excessivos, alimentação inadequada e uso de anabolizantes (GONÇALVES et al., 2013).

Assim sendo, faz-se importante o estudo sobre os temas, identificando-se os fatores que influenciam na percepção de imagem corporal em adolescentes, bem como os impactos que pode se gerar na vida dos mesmos, como, por exemplo, a possível existência da relação com o excesso de peso. Além disso, é relevante conhecer e analisar outros fatores alimentares presentes na adolescência que possam indicar a presença de transtornos alimentares.

## 1.1. OBJETIVOS

### 1.1.1. Geral

- Investigar a associação entre imagem corporal, presença de sobrepeso/obesidade, e presença de comportamentos alimentares indesejados, em adolescentes de 11 a 14 anos matriculados em escolas do município de Florianópolis – SC

### 1.1.2. Específicos

- Identificar a ocorrência de episódios de compulsão e expurgo alimentar entre os adolescentes;
- Observar a ocorrência de estratégias indesejáveis para perda/manutenção do peso corporal;
- Verificar a ocorrência de associação entre a imagem corporal e o sobrepeso/obesidade;
- Analisar a ocorrência de associação entre o sobrepeso/obesidade e ato de comer em excesso e ficar sem comer.



## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1. SOBREPESO E OBESIDADE NA ADOLESCÊNCIA**

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, a obesidade é considerada como uma epidemia mundial, condicionada principalmente pelo perfil alimentar e de atividade física (OMS, 2000), além de ser considerada uma doença crônica, multifatorial e o distúrbio nutricional mais comum na infância. De modo geral, todas as fases da infância são importantes para se estudar a obesidade, entretanto, a adolescência é representada por um período crítico para o desenvolvimento do excesso de peso (CAMPOS; LEITE; ALMEIDA, 2007). Heald (1975) já mostrava dados pertinentes em relação à adolescência e obesidade em seus estudos, mostrando que na adolescência, por ser uma etapa de crescimento, o indivíduo adquire aproximadamente 25% da sua estatura final e 50% da sua massa corporal. Outro dado importante que se deve levar em consideração é que há um risco de 80% de um adolescente obeso manter-se assim até a idade adulta (GUO; CHUMLEA, 1999). Conforme os estudos de Lobstein, Baur e Uauy (2004), em 2004 a estimativa mundial de excesso de peso entre crianças e adolescentes de faixa etária dos 5 aos 17 anos era de 10%.

De acordo com o estudo de Ferreira (2013), ao investigar o comportamento de adolescentes entre 10 e 18 anos de três Centros de Ensino Fundamental (CEF) do Distrito Federal quanto a atitudes que estariam adotando em relação a seu peso, 52,9% relataram tentar manter ou não fazer nada, 21,5% relataram tentar emagrecer, e 25,5% relataram tentar ganhar peso. Ademais, é válido lembrar que os obesos, principalmente na fase da adolescência são alvos de discriminação pelos colegas, o que na maioria das vezes interferem no emocional dessas crianças e adolescentes, provocando em alguns casos excessos alimentares ainda maiores (CARVALHO et al., 2007).

Em um estudo realizado no município de Piracicaba – SP no ano de 2007, onde foram pesquisados 390 adolescentes com idade entre 10 a 14

anos, relevou-se uma prevalência de 21% de excesso de peso no total da amostra (TORAL; SLATER; SILVA, 2007). No Brasil, a partir de um estudo transversal com 10.822 jovens de 7 a 10 anos realizado no município de Santos, Costa, Cintra e Fisberg (2006) encontraram prevalência de sobrepeso e obesidade de 15,7% e 18%, respectivamente, entre os jovens avaliados. Vale ressaltar que o excesso de peso pode ocasionar ainda depressão e isolamento social, prejudicando a qualidade de vida das pessoas (ADES e KERBAUY, 2002), dando destaque aos adolescentes, por se tratar de um período marcado pelas mudanças morfológicas e psicológicas que podem ser difíceis de lidar, como, por exemplo, no caso de meninas, o aumento da gordura corporal (NUNES E GUIMARÃES, 2009).

Nunes e Guimarães (2009) ainda acrescentam que na adolescência observa-se uma diminuição drástica da atividade física em função do maior tempo despendido em atividades sedentárias, como uso do computador e de videogame, observando-se também maior influência das práticas alimentares do grupo social em que o adolescente está inserido e o hábito de suprimir algumas refeições ou trocá-las por lanches ricos em gordura e com elevados teores calóricos.

Por ser multifatorial, Taddei (1995) diz que é extremamente necessário identificar as causas da obesidade de cada indivíduo, assim como os seus efeitos. Entretanto, para diagnosticar se a(o) adolescente se encontra em estado de obesidade, somente observá-lo e compará-lo com o padrão de boa aparência ou tabelas prontas não é o suficiente. Existem diversos meios para diagnosticá-la, como por exemplo: Bioimpedância elétrica, Ressonância, Espessura das Dobras Cutâneas entre outros (POWERS e HOWLEY, 2005). Porém, o método mais utilizado e de baixo custo é o Índice de Massa Corporal (IMC). Além de ser o mais utilizado, também é o mais aceito pela comunidade científica (HERNANDES e VALENTINI, 2010).

## 2.2. ADOLESCENTES E A IMAGEM CORPORAL

As sociedades contemporâneas atuais, destacando-se principalmente as ocidentais, vêm apresentando uma preocupação excessiva com os padrões de beleza, onde há uma verdadeira "divinização" do corpo bonito, além de uma busca incessante pela magreza exagerada. Esses fatores têm contribuído para o aumento da insatisfação com a imagem corporal, acometendo negativamente alguns aspectos da vida dos indivíduos, principalmente no que tange ao comportamento alimentar, psicossocial, físico e cognitivo e à autoestima (HARGREAVES; TIGGEMANN, 2004).

A Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) (2009) é um instrumento que tem como objetivo integrar as redes de Educação Básica e a rede de Atenção Básica à Saúde. Através dela, o Ministério da Saúde e o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) ampliam o conhecimento sobre as características de saúde da população brasileira. Em 2009, foi elaborada uma pesquisa com estudantes de 13 a 15 anos matriculados no 9º ano do ensino fundamental em todas as capitais brasileiras mais o Distrito Federal, totalizando 618.555 mil alunos. Além de fatores socioeconômicos, alimentares, prática de atividade física, avaliou-se a percepção da imagem corporal desses adolescentes, evidenciando-se que 22,1% dos escolares se achavam magros ou muito magros, e 17,7% disseram estar gordos ou muito gordos. Os dados da PeNSE sobre a atitude em relação ao seu peso corporal revelaram que 62,8% dos escolares estavam praticando alguma ação, seja para perder, ganhar ou manter o peso, para o total das capitais e o Distrito Federal.

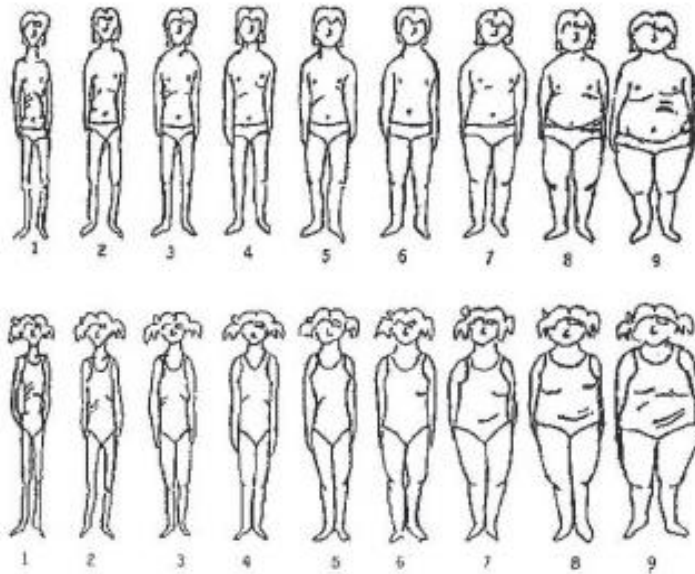
Outro aspecto a ser considerado, recentemente analisado por Claumann et al. (2019), é a relação da aptidão física com o autoconceito, autoestima global e física e a percepção de aceitação social e da aparência física em crianças e adolescentes. Com o objetivo de estimar a prevalência de insatisfação com a imagem corporal e observar uma possível associação entre a insatisfação pela magreza e pelo excesso de peso e componentes da aptidão

física relacionada à saúde em adolescentes, foram selecionados 1.058 adolescentes de ambos os sexos, com idades de 15 a 19 anos matriculados no ensino médio em escolas públicas do município de São José, localizado no estado de Santa Catarina. Duas maneiras de avaliar a insatisfação corporal foram utilizadas: a) a insatisfação com a imagem corporal a partir de escalas de silhuetas; e b) a insatisfação referente à aptidão física relacionada à saúde, como por exemplo, adiposidade corporal, força muscular e aptidão cardiorrespiratória. A partir disso, foi obtido uma prevalência de 75,2% de insatisfação da imagem corporal (79,5% das moças e 70,3% dos rapazes). Desse total, 39,5% dos adolescentes estavam insatisfeitos pelo excesso de peso e 35,7% pela magreza.

Para reafirmar essa informação, Dumith (2012) avaliou a insatisfação corporal de adolescentes de 14 a 15 anos no município de Pelotas, avaliada pela escala de silhueta (Fig. 1). Esta escala contém nove figuras do sexo masculino e feminino, ordenadas da menor para a maior silhueta. Primeiramente, os adolescentes escolhiam a figura a qual acreditavam em parecer; a seguir, elegiam a silhueta que desejavam ter. Se a resposta das duas questões fosse a mesma silhueta, considerava-se aquele adolescente como satisfeito com sua imagem corporal. Caso contrário, o adolescente era considerado insatisfeito com a própria imagem corporal, podendo desejar ter a silhueta maior ou menor, de acordo com a resposta à segunda pergunta (DUMITH, 2012). A partir desse método, foi possível observar que a insatisfação corporal alcançou 51,1% dos meninos e 65,6% das meninas, confirmando que a insatisfação corporal afeta em sua maioria o sexo feminino.

A escala de silhuetas, também denominada “*contourlinedrawing*” ou “*figural drawingscales*” em inglês, tem sido amplamente utilizada para avaliação da imagem corporal. As imagens das escalas geralmente variam de um sujeito muito magro a um obeso. O indivíduo deve escolher qual figura melhor o representa (silhueta atual) e com qual gostaria de se parecer (silhueta desejada); a insatisfação corporal é representada pela discrepância entre essas medidas (CÔRTEZ MG et al., 2013).

**Figura 1** - Escala de silhuetas.



**Fonte:** Tiggemann & Wilson-Barret (1998)

Em 2008, um trabalho realizado em Florianópolis com 1.148 adolescentes do sexo feminino de 10 a 19 anos mostrou uma prevalência de anorexia de 15,6% e de insatisfação corporal de 18,8%. Nesse estudo, a presença de anorexia nervosa teve relação significativa com a insatisfação corporal, sobrepeso, obesidade, com aqueles que estudavam na rede pública de ensino e com a faixa etária de 10 a 13 anos (ALVES et al., 2008).

### **2.2.1. Mídia e suas influências**

A existência de uma beleza ideal, criada e socialmente compartilhada, é uma pressão significativa para a população em geral e especialmente para o adolescente que está em fase de formação da imagem corporal (GONÇALVES E MARTINEZ, 2014). É importante destacar que nos últimos tempos, a imagem do corpo ideal é protagonizada por celebridades e divulgada pela publicidade, espetáculos esportivos na mídia, brinquedos, revistas, programas de televisão, obras literárias (FERREIRA, 2013).

A mídia propaga padrões de corpos perfeitos para homens e mulheres, que podem ser percebidos pelos adolescentes como influência para sua autoimagem e, também, como fator gerador de sofrimento e discriminação para

aqueles que não se sentem enquadrados nesse padrão. Ainda em relação à mídia, Lira et al. (2017) trazem que as informações ditadas pelo mundo atual, destacando as ditadas pela mídia, em sua maior parte, não vão de acordo com as imagens corporais dos indivíduos, carregadas por questões de ordem biológica, afetiva e social, gerando grande insatisfação.

Esses padrões de beleza veiculados pelos meios de comunicação e pelo convívio social exercem um efeito marcante sobre homens e mulheres, e como já citado, são percebidos pelos adolescentes (MORGAN; VECCHIATTI; NEGRÃO, 2002). A busca da imagem corporal é um dos fenômenos mais impressionantes na sociedade atual, que acarreta custos elevados e riscos à saúde, visto que os modelos de referência, quase inatingíveis, distantes da realidade da maioria das pessoas, geram estresse, ansiedade e insatisfação com o corpo (CIAMPO; CIAMPO, 2010).

### 2.3. TRANSTORNOS ALIMENTARES NA ADOLESCÊNCIA

Em revisão de literatura, Carmo, Pereira e Cândido (2014) observaram que em idade precoce os estudos já observam alto grau de insatisfação corporal, índices preocupantes de transtornos alimentares especialmente no sexo feminino, relação dos mesmos à obesidade, à comportamentos alimentares de risco, e ao uso de medicamentos anorexígenos e laxantes.

A partir da compreensão de Costa et al. (2015), a literatura sugere que a imagem corporal já é formada na infância, e o componente perceptivo está claramente relacionado ao desenvolvimento de transtornos alimentares. Cordás, Salzano e Rios (2004, p. 39) afirmam que “[...] os transtornos alimentares são doenças psiquiátricas que afetam, na sua maioria, adolescentes e adultos jovens do sexo feminino, podendo levar a grandes prejuízos biológicos e psicológicos e aumento de morbidade e mortalidade. Kirsten; Fratton; Porta (2009) também conceituam os transtornos alimentares como fenômenos pluridimensionais, resultantes da interação de fatores pessoais, familiares e socioculturais, caracterizados pela preocupação intensa com alimento, peso e corpo (KIRSTEN; FRATTON; PORTA, 2009). Nos transtornos alimentares, o padrão e o comportamento alimentar estão

seriamente comprometidos. O próprio nome “transtornos alimentares” dá a entender que a questão alimentar está transtornada, alterada. Há dois quadros mais conhecidos e estudados dentro dos transtornos alimentares, a anorexia e a bulimia (PHILIPPI E ALVARENGA, 2004).

Polivy e Herman (1995) caracterizam a anorexia nervosa como uma restrição dietética auto-imposta, com um jejum progressivo, com exclusão inicialmente dos alimentos calóricos e posteriormente estende-se a outros tipos de alimentos. Russell (2002) descreveu a bulimia nervosa como uma urgência poderosa e irresistível de comer demais acompanhada de sensações de perda de controle e comportamentos compensatórios consequentes, tais como vômitos, uso inadequado de laxantes e diuréticos e exercícios físicos abusivos acompanhados de um medo mórbido de tornar-se obeso. Além disso, o bulímico também sente um grande medo de ganhar peso e frequentemente tem uma visão distorcida do próprio corpo.

Observa-se uma série de fatores que interagem entre si e que podem levar aos transtornos alimentares (MORGAN; VECCHIATTI; NEGRÃO, 2002). Mas não se pode perder de vista que a preocupação com o corpo é um ponto central entre eles, desencadeada, muitas vezes, por uma insatisfação com o peso e a forma física (CARVALHO; AMARAL; FERREIRA, 2009).

Segundo Morgan, Vecchiatti e Negrão (2002, p. 19), a dieta é o comportamento precursor que geralmente antecede a instalação de um transtorno alimentar:

“A tendência à obesidade parece estar associada aos transtornos alimentares, algo que, na verdade, parece ser mediado por uma maior tendência a fazer dieta. A obesidade também prediz um aumento das brincadeiras relacionadas ao peso, aumentando a pressão social para emagrecer. Conseqüentemente, a obesidade pode também ter efeitos deletérios na autoestima e na satisfação corporal, especialmente em adolescentes com autoimagem negativa, vulneráveis às pressões culturais pela magreza.”

Existem também os transtornos alimentares não especificados (TANE), nos quais se encaixa a compulsão alimentar, caracterizada pela ingestão de uma quantidade de alimentos maior que a maioria das pessoas ingeriria em um pequeno intervalo de tempo, ao menos duas vezes por semana, por seis

meses seguidos, acompanhado do sentimento de falta de autocontrole. Durante esses episódios, os indivíduos sentem uma perda do controle sobre o quê ou o quanto comem e, ao final, sentem-se culpados e depressivos (GONÇALVES et al., 2013).

A partir da insatisfação e imagem corporal distorcida, o uso de laxantes e medicamentos, bem como a indução de vômitos são algumas das estratégias que têm sido utilizadas para controle de peso entre adolescentes, que estão em busca em um padrão corporal que seja melhor aceito na sociedade.

Ainda com dados da PeNSE (2009), verificou-se que 6,9% dos adolescentes relataram vomitar e/ou ingerir medicamentos ou fórmulas para controle do peso, sendo o menor percentual encontrado em Florianópolis (4,7%) e o maior, em Boa Vista (9,8%). Isso se torna preocupante, visto que tais práticas são consideradas comportamentos de riscos para o possível desenvolvimento de transtornos alimentares como anorexia e bulimia (LEAL et al., 2013). Esses costumes podem ser influenciados pela pressão da mídia para padrões estéticos de magreza, principalmente entre meninas (CHANG et al., 2013).

### **3 MÉTODOS**

Trata-se de estudo transversal aninhado a uma pesquisa de maior abrangência cujo objetivo geral foi analisar a tendência da prevalência de sobrepeso/obesidade e fatores associados em escolares de 7 a 14 anos, a partir da comparação de dados obtidos em três momentos de investigação: 2002, 2007 e 2012/2013.

A série temporal foi devidamente aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina/CCS (Parecer Consubstanciado nº 120.341/2012).

Neste artigo serão analisados dados de imagem corporal, dados antropométricos, e comportamento dos escolares em relação a atitudes purgativas para controle de peso e atos de compulsão alimentar, coletados na terceira onda (2012/2013).



### 3.1. COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi executada entre setembro de 2012 e junho de 2013, com a realização de avaliação antropométrica e obtenção de dados sociodemográficos e de imagem corporal da população do estudo. Entretanto, antecedendo a coleta de dados foram realizados treinamento da equipe e estudo piloto, com o fim de capacitação para a prática em campo. A equipe de coleta de dados foi composta por alunos de Pós-Graduação em Nutrição e Educação Física da Universidade Federal de Santa Catarina e da Universidade do Estado de Santa Catarina.

O estudo piloto ocorreu no mês de agosto de 2012, em uma escola não incluída na amostra da pesquisa, com a aplicação em campo de todos os procedimentos da pesquisa. Os questionários foram testados em 45 escolares de 7 a 14 anos, sendo 18 deles com idade entre 7 a 10 anos (7 do sexo feminino e 11 do sexo masculino), e 17 deles com idade entre 11 a 14 anos (19 meninas e 8 meninos).

### 3.2. DADOS SOCIOECONÔMICOS E DEMOGRÁFICOS

Os dados socioeconômicos e demográficos dos escolares, sexo, data de nascimento, série e turno cursados, foram adquiridos diretamente nas escolas, por meio da ficha de matrícula dos escolares.

### 3.3. DESCRIÇÃO DA POPULAÇÃO DE ESTUDO

Incluíram-se escolares, de ambos os sexos e com idade de 11 a 14 anos (adolescentes), regularmente matriculados no ensino fundamental de 85 escolas públicas e particulares, dos turnos matutino e vespertino, do município de Florianópolis (Santa Catarina). O tamanho da amostra foi calculado com base nos seguintes parâmetros: prevalência esperada de 38% de sobrepeso/obesidade, erro amostral de 5%, intervalo de confiança de 95%, efeito de desenho de 1,8 e percentual de perdas de 10%. O processo de amostragem foi realizado por conglomerados, tendo como unidades amostrais primárias as 85 escolas do município que possuíam turmas de todas as séries do ensino fundamental (do 1º ao 9º Ano) no período diurno. Para garantir a

variabilidade amostral na seleção das escolas, estas escolas foram inicialmente divididas em 10 estratos, de acordo com as regiões administrativas do município de Florianópolis 92 (Centro, Continente, Norte, Leste e Sul) e o tipo de escola (Pública ou Particular). Em cada estrato foram selecionadas aleatoriamente, por sorteio simples, as escolas incluídas no estudo. Posteriormente, realizou-se a seleção das turmas a serem avaliadas em cada escola, por meio de um processo de amostragem sistemática, com base na lista de escolares disponibilizada em cada escola. <sup>13</sup>.

### 3.4. DADOS ANTROPOMÉTRICOS

As medidas antropométricas de massa corporal (em quilogramas) e estatura (em metros) foram realizadas segundo procedimentos recomendados na literatura<sup>14</sup>. A medida de massa corporal foi obtida utilizando balança eletrônica da marca Marte®, modelo LC200-PP, com capacidade máxima de 200 kg e sensibilidade de 50 gramas. Para o procedimento, foi preciso que os escolares vestissem roupas leves, descalços, na posição ortostática (em pé e corpo ereto), com o peso dividido em ambos os membros inferiores, braços soltos lateralmente ao corpo, ombros descontraídos e mantendo a cabeça no plano de Frankfurt (plano para a orientação cefálica, no qual o indivíduo permanece com o olhar no horizonte).

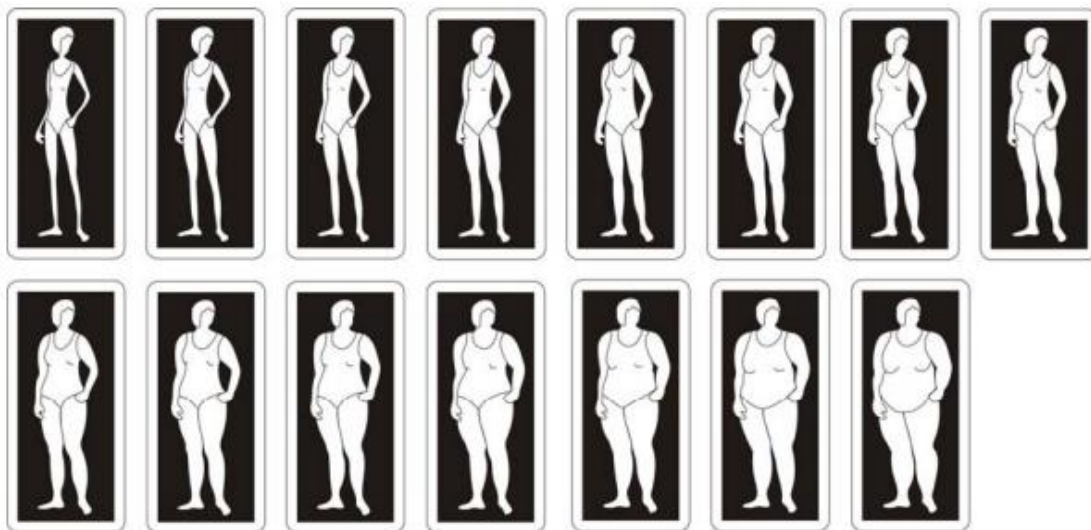
A estatura foi obtida com o uso do estadiômetro da marca Altuxata®, com ponto zero no nível do solo e escala de 0,5 cm. Foi orientado para o adolescente permanecer na posição ortostática, pés descalços e juntos, com calcanhares, nádegas e cabeça em contato com o estadiômetro, cabeça no plano de Frankfurt, braços soltos lateralmente ao corpo e ombros descontraídos. Além disso, foi solicitado que o escolar avaliado respirasse fundo, para diminuir o efeito da compressão gravitacional diária. Com estes dados, foi calculado o Índice de Massa Corporal (IMC) em kg/m<sup>2</sup>. O diagnóstico de sobrepeso e obesidade dos escolares foi definido a partir das curvas de IMC para idade e sexo de acordo com dados de referência da Organização mundial de Saúde<sup>15</sup> que considera sobrepeso quando o IMC >Escore-z +1 e ≤ Escore-z +2 e obesidade se IMC >Escore-z +2.

### 3.5. DADOS DA IMAGEM CORPORAL, COMPORTAMENTOS PURGATIVOS E ATO DE COMER EM EXCESSO

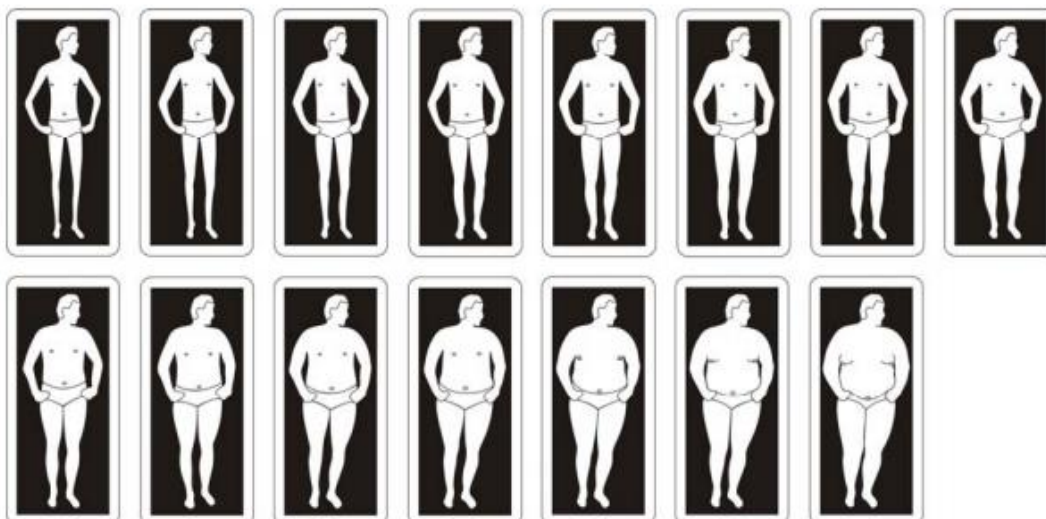
Os dados relacionados à imagem corporal foram obtidos por meio da Escala de Silhuetas Brasileiras, desenvolvida e validada por Kakeshita<sup>16</sup>. A Escala de Silhuetas baseia-se em conjunto de 11 figuras estampadas em cartões individuais para cada sexo, com dimensões de 12,5 cm x 6,5 cm, enumerados no verso. Cada silhueta corresponde a um intervalo de IMC real para efeitos de classificação do sujeito e um IMC médio determinado, para efeitos de cálculos. A primeira silhueta representa um adolescente com IMC de 12 kg/m<sup>2</sup> e, a última, uma criança ou adolescente com IMC de 29 kg/m<sup>2</sup>. Para cada figura há um incremento constante de 1,7 kg/m<sup>2</sup>.

Para a elaboração das silhuetas, os autores consideraram a média da altura da população brasileira aos dez anos de idade, de 140,15 cm para os meninos e 141,25 cm para as meninas. A escala mostrou ser fidedigna e satisfatória, variando entre 0,50 e 0,84 na escala masculina e 0,67 a 0,73 na escala feminina para o corpo ideal, desejado e ideal para o mesmo sexo (Fig. 2; 3).

**Figura 2** - Escala de silhuetas para adolescentes do sexo feminino



**Figura 3** - Escala de silhuetas para adolescentes do sexo masculino



Os cartões com as silhuetas desenhadas foram apresentados com a face para cima, em série ordenada e ascendente da esquerda para a direita. Era solicitado pelos entrevistadores que cada escolar mostrasse a figura que representava o corpo mais parecido como seu próprio corpo e depois, com qual figura gostaria de parecer “figura desejada”. A presença da insatisfação com a imagem corporal foi obtida por meio do cálculo de subtração dos valores da Figura do corpo – Figura que gostaria. A partir desse cálculo era classificado em satisfeito (quando o resultado obtido fosse 0), insatisfeito com desejo de aumentar (valores negativos) e insatisfeitos com desejo de diminuir (valores positivos).

Para avaliar os comportamentos alimentares dos escolares quanto a atitudes purgativas para controle de peso e de compulsão alimentar, foi realizado estudo piloto para uniformização dos procedimentos de coleta e averiguação da aplicabilidade dos instrumentos. Por fim, aplicaram-se perguntas que caracterizavam a ausência ou presença (e frequência) do uso de métodos como uso de laxativos, diuréticos, jejum induzido, ficar sem comer e vômitos provocados a fim de eliminar o alimento ingerido, com o objetivo de não ganhar peso ou emagrecer, dentro de um intervalo de 3 meses progressos. Perguntou-se também se o adolescente teve episódios de ingestão de grande quantidade de alimentos em um curto período de tempo, nos últimos três meses, acompanhado pela sensação de perda de controle sobre o quê ou o quanto se come. Essas perguntas tinham quatro opções de respostas: a) nenhuma vez, b) menos que uma vez por semana, c) uma vez por semana e d)

duas ou mais vezes por semana. As variáveis foram dicotomizadas, agrupando-se as categorias de resposta que indicavam a prática do comportamento purgativo (opções b, c e d), obtendo-se as respostas sim *versus* não.

### 3.6. ANÁLISE DOS DADOS

Utilizou-se o *software* STATA (*Statistical Software for Professionals*, Texas) versão 16.0 para as análises descritivas e inferenciais. O delineamento e o plano amostral do estudo foram considerados nas análises por meio da utilização do comando de ponderação *svy*. As análises de associação foram realizadas por meio de qui-quadrado de heterogeneidade de Pearson (análise bivariada) e Regressão Logística Multivariada, controlada por idade, sexo e renda familiar, para obtenção da razão de chances (*oddsratio* - OR) e intervalos de confiança de 95% (IC 95%). As variáveis dicotômicas sobrepeso/obesidade, comer em excesso, ficar sem comer, uso de laxantes, indução ao vômito e uso de diuréticos foram avaliadas como desfechos, enquanto a satisfação com a imagem corporal (politômica) foi testada como variável independente, em cada modelo de análise.

A rede de ensino dos escolares em pública e privada e a escolaridade da mãe foi categorizada em: sem estudo/ ensino fundamental incompleto; ensino fundamental completo; ensino médio completo; ensino superior completo.

O nível de significância adotado para os testes de hipótese, considerando-se a ocorrência de erro tipo I, foi de 5%, rejeitando-se as hipóteses nulas quando o valor p foi menor que o valor do erro tipo I.

## 4 RESULTADOS

### 4.1. ARTIGOS CIENTÍFICOS

Este capítulo apresenta os resultados do projeto no formato de 2 artigos científicos, sendo eles um artigo de revisão e outro artigo original.

#### 4.1.1. Artigo 1 – Revisão da Literatura

Percepções de imagem corporal em adolescentes: o que diz a literatura.

Karina Peixoto da Silva<sup>1</sup>

Camila Elizandra Rossi<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Estudante de Nutrição da Universidade Federal da Fronteira Sul – Campus Realeza (UFFS). Endereço eletrônico: karinapeixoto.sss@gmail.com

<sup>2</sup>Professora do curso de Nutrição da Universidade Federal da Fronteira Sul – Campus Realeza (UFFS). Endereço eletrônico: camilarossi@uffs.edu.br

**Resumo:** A adolescência é um ciclo de vida marcado pelas principais transformações corporais, psicológicas e sociais. A percepção corporal é uma manifestação humana multidimensional e complexa, que envolve aspectos cognitivos, afetivos, sociais, culturais e motores, incluindo a competência desportiva, condição física, aparência e força física. As tentativas frustradas de controlar o peso podem ocasionar o uso exagerado de alimentos como forma de resolver problemas emocionais. Métodos: Busca de artigos entre janeiro e março de 2021 nas bases de dados Scielo e Periódicos Capes. Resultados: Dos 465 artigos, 9 publicados de 2016 a 2020 se encaixaram nos critérios de inclusão e exclusão. Como estratégia de síntese, um roteiro para a descrição das características de cada artigo foi delineado, destacando-se: autoria, país, ano de publicação, artigos publicados no Brasil e em língua portuguesa e delineamento dos estudos, características e tamanho da amostra, instrumento de avaliação e principais resultados encontrados. Discussão: Todos os artigos apresentaram algum nível de insatisfação com a imagem corporal entre os

adolescentes, variando de 25 a 62%. Considerações Finais: observa-se o grau de importância em realizar estudos desta temática, visto que a prevalência de insatisfação corporal entre os adolescentes é alta.

**Palavras chaves:** Imagem corporal, obesidade, transtornos alimentares, insatisfação corporal.

**Abstract:** Adolescence is a life cycle marked by the main bodily, psychological and social changes. Body perception is a multidimensional and complex human manifestation, which involves cognitive, affective, social, cultural and motor aspects, including sports competence, physical condition, appearance and physical strength. How frustrated weight-control tasks can cause or overuse food as a way to solve emotional problems. Methods: Search for articles between January and March 2021 in the Scielo and Periódicos Capes databases. Results: Of the 465 articles, 9 published 2016 to 2020 fit the inclusion and exclusion criteria. As a synthesis strategy, a roadmap for describing the characteristics of each article was outlined, highlighting: authorship, country, year of publication, articles published in Brazil and in Portuguese and design of the studies, characteristics and sample size, instrument evaluation and main results found. Discussion: All secondary articles had some level of dissatisfaction with body image among adolescents, ranging from 25 to 62%. Final Considerations: the degree of importance in carrying out studies on this theme is observed, since the prevalence of body dissatisfaction among adolescents is high.

**Keywords:** Body image, obesity, eating disorders, body dissatisfaction.





## Introdução

A adolescência é um ciclo de vida marcado pelas principais transformações corporais, psicológicas e sociais. Por isso, as práticas alimentares sofrem grandes influências, não só de fatores externos, mas também de fatores internos como o autoconceito, a autoimagem e as condições de desenvolvimento psicossocial<sup>1</sup>. O conjunto de mudanças físicas e emocionais desse período e a conquista da identidade corporal podem induzir à preocupação excessiva com a aparência física<sup>2</sup>.

A partir destas mudanças, há também uma influência negativa sobre a imagem que o adolescente tem de si mesmo, afetando diretamente sua satisfação corporal<sup>3</sup> e levando a quadros de comportamentos e atitudes não saudáveis para manutenção do peso<sup>4</sup>.

A imagem corporal (IC) pode ser definida como a imagem que se tem na mente sobre o tamanho, a forma e o contorno do corpo, além dos sentimentos sobre essas características<sup>5,6</sup>. A percepção corporal é uma manifestação humana multidimensional e complexa, que envolve aspectos cognitivos, afetivos, sociais,

culturais e motores, incluindo a competência desportiva, condição física, aparência e força física<sup>7</sup>. Esta imagem corporal é influenciada por diversos fatores, podendo-se citar a influência da mídia. Os adolescentes, especialmente as meninas, tendem a apresentar preocupações com o peso corporal por desejarem um corpo magro e pelo receio de rejeição, constituindo um grupo mais vulnerável às influências socioculturais e à mídia<sup>8</sup>.

É conveniente acrescentar que as tentativas frustradas de controlar o peso podem ocasionar o uso exagerado de alimentos como forma de resolver problemas emocionais. Tais condições e distorção de imagem são um caminho para o desenvolvimento de transtornos alimentares, caracterizados pela preocupação exacerbada com o peso e a forma. Na busca por esse estereótipo, a perda de peso é induzida por métodos inadequados, como jejum e exercício físico intenso, uso de laxantes e diuréticos com o objetivo de perda de peso, e o ganho de massa muscular estimulado por exercícios físicos excessivos, alimentação inadequada e uso de anabolizantes<sup>9</sup>.

Contudo, a distorção da percepção corporal, ou seja, superestimar ou subestimar o tamanho e/ou forma do corpo, não constitui característica particular de adolescentes que desenvolvem algum tipo de transtorno alimentar, uma vez que se torna cada vez mais presente na dinâmica vivencial dos indivíduos dessa faixa etária<sup>10</sup>.

Diante disso, se faz importante a revisão e estudo sobre este tema, identificando-se os fatores que influenciam na percepção de imagem corporal em adolescentes, bem como os impactos que se pode gerar na vida dos mesmos, como, por exemplo, a possível existência da relação com o excesso de peso. Além disso, é relevante conhecer e analisar outros fatores alimentares presentes na adolescência que possam indicar a presença de transtornos alimentares.

### **Métodos**

Foi realizada uma busca na literatura procurando capturar artigos científicos que descrevessem fatores que influenciam no surgimento de distúrbios alimentares em adolescentes, bem como que mostrassem fatores associados à imagem corporal, como a presença de obesidade. A busca de artigos foi

realizada em março e abril de 2021, nas bases de dados Scielo e Periódicos Capes, utilizando-se os seguintes descritores: “*imagem corporal*”, “*obesidade*”, “*transtornos alimentares*” “*adolescentes*” e “*insatisfação corporal*”, tendo sido estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: pesquisas realizadas com adolescentes de ambos os sexos, faixa etária de 10 a 19 anos, (1 estudo que avaliou crianças e adolescentes), artigos publicados nos últimos 5 anos, artigos que apresentem fatores relacionados à insatisfação corporal. Para exclusão, os seguintes critérios foram estabelecidos: Estudos publicados inferiores ao ano de 2015, estudos que não relacionavam fatores de risco com imagem corporal, estudos de intervenção, estudos onde o desfecho não foi um dos descritores selecionados. É necessário ressaltar que para essa pesquisa foram utilizados diferentes unitermos em cada base de dados devido às definições que cada uma das bases propõe para os descritores. Também foi utilizado o método *snowball* (“Bola de Neve”) que se trata de uma técnica de amostragem que utiliza cadeias de referência, uma espécie de rede,

para a busca de artigos que se encaixam nos critérios de inclusão.

### **Resultados**

A partir dessa busca, foram encontrados no total 465 artigos, a partir dos títulos já eram avaliados de acordo com os critérios de inclusão e de exclusão. A partir disso era feita a leitura dos resumos para analisar os métodos e resultados obtidos. Ao total, foram lidos 23 artigos na íntegra e 9 artigos foram selecionados para essa revisão.

Como estratégia de síntese, um roteiro para a descrição das características de cada artigo foi delineado, destacando-se: autoria, país, ano de publicação e delineamento dos estudos, características e tamanho da amostra, instrumento de avaliação e principais resultados encontrados. Os dados capturados em cada artigo encontram-se no Quadro 1. As idades das amostras foram bastante heterogêneas, sendo que 4 artigos avaliaram crianças e adolescentes e 5 avaliaram somente adolescentes. Em relação aos métodos usados para avaliar a insatisfação corporal, o fizeram por meio de um dos instrumentos mais utilizados para avaliar a insatisfação corporal, que é a Escala de Silhuetas para

crianças e adolescentes. A escala de silhuetas tem a finalidade de avaliar a percepção de tamanho e forma corporal. As imagens das escalas geralmente variam de um sujeito muito magro a um obeso. O indivíduo deve escolher qual figura melhor o representa (silhueta atual) e com qual gostaria de se parecer (silhueta desejada); a insatisfação corporal é representada pela discrepância entre essas medidas. Nesta pesquisa, foi observada diferentes escalas e proposta por autores distintos. Ainda para avaliar a insatisfação de imagem corporal, outros estudos utilizaram a Escala de satisfação por área corporal (Brown, Cash e Mikulka, 1990), que consta de quinze itens, a saber: rosto, cabelo, nádegas, quadril, coxas, pernas, estômago, cintura, seio/ tórax, costas/ombros, braços, tônus musculares, peso, altura, todas as áreas. Solicitou-se a cada adolescente assinalar seu grau de satisfação em relação a cada área mencionada, segundo a escala de variação: muito insatisfeito (1) a muito satisfeito (5). Outro estudo avaliou a insatisfação corporal por meio de variáveis a partir de três perguntas, sendo elas: “O que você faz em relação ao seu corpo? ”, “Como se sente quanto à aparência

do corpo? ” e “Como considera seu corpo?”.

### **Discussão**

Mediante a análise dos estudos dessa revisão, é possível observar que todos apresentaram algum nível de insatisfação com a imagem corporal entre os adolescentes. Dumith (2012), em seu estudo de coorte, pôde observar que a insatisfação corporal dos adolescentes estava ligada com o estado nutricional. Adolescentes obesos tendem a estar insatisfeitos com o corpo. Sendo assim, a obesidade se torna um dos fatores diretamente ligados à insatisfação corporal. Dos estudos nos quais se avaliou a insatisfação com a imagem corporal relacionando com a “vontade de perder peso” *versus* “vontade de ganhar peso”, era relatado entre os adolescentes do sexo feminino a distorção da imagem corporal onde se viam com um peso maior do que elas realmente tinham, e entre os adolescentes do sexo masculino a maior parte questionava o fato de querer “ser maior”, ou seja, ganhar músculos. Wilfley (1995) já questionava esse comportamento, constatando que a cultura ocidental tem grande responsabilidade por promover estes padrões de beleza e

de reforçar crenças de que controlar o peso é importante no ponto de vista estético. Dentre os estudos que avaliaram a insatisfação com a imagem corporal observou-se maior prevalência de insatisfação corporal entre meninas. Van den Berg (2007) sugere que esse resultado entre as adolescentes decorre da pressão exercida pela mídia e pela sociedade, que impõe, cada vez mais, padrões de beleza caracterizados pela magreza excessiva. Ainda em relação à mídia, Lira et al. (2017) trazem que as informações ditadas pelo mundo atual, destacando as ditadas pela mídia, em sua maior parte, não vão de acordo com as imagens corporais dos indivíduos, carregadas por questões de ordem biológica, afetiva e social, gerando grande insatisfação. A auto percepção do corpo é o fator que predomina no desenvolvimento de transtornos desta natureza, pois reflete a satisfação das pessoas com seu corpo e pode ser influenciada pelos padrões culturais (LEITE et al., 2014). Nos estudos onde foi avaliado o Transtorno da Compulsão alimentar periódica (TCPA), 34% dos adolescentes estudados apresentavam algum tipo de transtornos, sendo mais

predominante nas adolescentes (44 de 93 = 44,1%). Zordão (2015) pesquisou a associação entre a imagem corporal com transtornos alimentares, os adolescentes do estudo apresentaram dois fatores prejudiciais à saúde: distorção da imagem corporal e a predisposição de desenvolvimento de distúrbios alimentares.

### **Considerações finais**

Diante do exposto, observa-se o grau de importância em realizar estudos desta temática, visto que a prevalência de insatisfação corporal entre os adolescentes é alta. Além da autoimagem, os fatores que influenciam nos distúrbios alimentares são sobrepeso/obesidade, comportamento alimentar inadequado, influências de canais midiáticos, uso de remédios.

Recomenda-se que sejam adotados programas nas escolas visando à educação nutricional com o objetivo, principalmente, alertar os riscos à saúde causados pelas práticas inadequadas para o controle de peso e a busca por padrões de beleza que prejudicam e distorcem a visão que o adolescente tem sobre si e às consequências que essas práticas exerce sobre a saúde.

Autores/ País/Ano de	Desenho do estudo	Amostra/ Local do estudo	Instrumento de avaliação	Principais resultados
Silva et. al/ Brasil/2018	Transversal	2050 escolares de 14 a 19 anos/M ontes Claros-MG	Perguntas: “o que você faz em relação ao seu corpo? ”, “Como se sente quanto à aparência do corpo? ” e “Como considera seu corpo?”.	Dos adolescentes avaliados 937 (45,8%) são do sexo masculino e 1109 (54,2%) do sexo feminino, 90,7% desses adolescentes estão matriculados no turno da manhã. 21,3% dizem estar tentando perder peso, 57,7% consideram o corpo normal, entretanto 35,5% relataram estar indiferentes ou insatisfeitos com o próprio corpo.

Justino, Enes, Nucci/Brasil/2020	Transversal	200 adolescentes entre 10 a 18 anos de Campinas-SP	Escala de silhuetas elaborada por Stunkard <i>et al.</i> /Escala de áreas corporais de	Entre as meninas, 63,6% com peso normal subestimaram o estado nutricional real e desejam ganhar peso, caracterizando distorção da autoimagem. Apenas 12,1% dos adolescentes com peso normal estavam satisfeitos com sua

			Brown.	forma. Cerca de 71% das meninas obesas desejam perder peso, enquanto 30,4% das meninas com sobrepeso subestimam seu estado nutricional real e desejam ganhar peso. Entre as meninas, 63,6% com peso normal subestimaram o estado nutricional real e desejam ganhar peso, caracterizando distorção da autoimagem. Apenas 12,1% dos adolescentes com peso normal estavam satisfeitos com sua forma. Cerca de 71% das meninas obesas desejam perder peso, enquanto 30,4% das meninas com sobrepeso subestimam seu estado nutricional real e desejam ganhar peso.
Jáuregui-Lobera et. al/Espanha/2020	Transversal	336 alunos (idade média de 12,46 ± 2,14; 47,62% mulheres)/Sevilha	Medidas auto relatadas em relação a: auto percepção e peso, uso de dietas, frequência de auto pesagem. Comportamento alimentar: Three-FactorEating Questionnaire-R18	66,02% dos participantes se perceberam com peso normal, 19,09% com sobrepeso e 4,21% como obeso. Desta forma, o excesso de peso total percebido foi de 23,30%. A percepção errada do peso geral foi de 44,77%. Dentre os participantes com sobrepeso, 69,23% perceberam mal o peso, principalmente considerando que tinham peso normal (62,82%).



			(TFEQ-Sp)	
Flores et. al/Estados Unidos/2017	Revisão	Estudo onde avaliaram crianças e adolescentes de 5 a 19 anos	Revisão sistemática da literatura	A frequência de insatisfação corporal foi relatada, variou de 44% a 83% para sobrepeso ou obesidade e 1,7% a 37% para baixo peso.
Ren et. al/China/2018	Transversal	3.841 adolescentes (faixa etária, 11-16 anos) de 5 cidades chinesas	Imagem corporal foi mensurada de duas formas: peso auto percebido e satisfação corporal.	Os meninos eram mais propensos a ter sobrepeso ou obesidade do que as meninas (30,4% vs. 21,5%, $p < 0,05$ ), mas as meninas eram mais propensas a estar insatisfeitas com seus corpos do que os meninos (41,2% vs. 27,9%, $p < 0,05$ ).
Bolognese et. al/Brasil/2018	Transversal	143 adolescentes com idade de 10 a 18 anos/Maringá-PR	Escala de compulsão alimentar periódica (ECAP) (Gormally et al.,1982)	Do total da amostra, 48 (34,3%) apresentavam algum grau de transtorno da compulsão alimentar periódica, sendo 7 (5%) adolescentes com grau grave e 41 (29,3%) com grau moderado. O transtorno da compulsão alimentar periódica foi mais presente no sexo feminino (41 de 93 meninas - 44,1%) do que no masculino (7 de 47 meninos - 14,9%).

Leal et. al/Brasil/2020	Transversal	1.156 escolares de idade entre 12 a 19 anos	A frequência de transtornos alimentares foi avaliada por meio de um questionário específico de autorrelato, e os comportamentos não saudáveis para controle de peso por comportamentos específicos que não eram tipicamente recomendados para controle de peso e insatisfação corporal pelas silhuetas de Stunkard.	A maioria estava insatisfeita com sua imagem corporal (sem diferença de gênero). A frequência de transtorno alimentar foi identificada predominantemente em meninas, assim como o jejum, uma dieta muito rígida e o uso de diuréticos. Meninas, participantes que se perceberam com sobrepeso e aqueles que relataram insatisfação corporal tiveram 2.266, 2.381 e 1.752 vezes mais chances de ter comportamentos não saudáveis.
Lee&Lee/Coréia do Sul/2016	Transversal	20,264 estudantes adolescentes de 12 a 18 anos do	Imagem corporal por meio da seguinte questão: “O que você	O grupo de superestimação do status de peso corporal, em comparação com o grupo de estimativa correta, era significativamente mais provável de ser um terceiro

		<p>ensino fundamental e médio na Coreia</p>	<p>acha da sua imagem corporal? ”. Os indivíduos verificaram uma das seguintes respostas: (1) muito magros, (2) ligeiramente magros, (3) normais, (4) ligeiramente gordos e (5) muito gordos. Questionário da pesquisa incluiu as tentativas de controle de peso autor referidas dos sujeitos nos últimos 30 dias. As frequências de consumo do desjejum, almoço e jantar nos últimos 7 dias foram registradas</p>	<p>estudante do ensino médio [oddsratio ajustada (AOR): 1,27, intervalo de confiança de 95% (CI): 1,16-1,39], ser mulher [AOR: 3,52, IC 95%: 3,25-3,81], para empregar comportamentos não saudáveis de controle de peso [AOR: 1,54, IC 95%: 1,37-1,72], e ter tristeza [AOR: 1,25, IC 95%: 1,16-1,35] e ideação suicida [AOR: 1,20, IC 95%: 1,08-1,33].</p>
--	--	---	--	---

			<p>como variáveis contínuas. Examinamos a frequência de prática de atividade física por 60 minutos ou mais por dia nos últimos 7 dias. Avaliaram a tristeza entre os sujeitos com a pergunta: “No último ano, você já se sentiu triste ou desesperado para que seus sentimentos perturbassem o dia a dia por duas semanas inteiras?” Os sujeitos responderam o seguinte: 1) Não, nunca senti; ou 2) Sim, eu senti isso. Examinamos</p>	
--	--	--	--	--

			se os sujeitos já pensaram em suicídio no ano passado. As respostas foram registradas da seguinte forma: 1) Não, nunca pensei nisso; ou 2) Sim, já pensei nisso	
Moehlecke et. al/Brasil/2020	Transversal	71.740 adolescentes entre 12 e 17 anos	Para avaliar uma satisfação com o peso corporal dos adolescentes-centavos, conhecido uma seguinte pergunta: "Você está satisfeito com seu peso corporal atual?" O teste para Transtornos Mentais Comuns foi feito com o	Aproximadamente 66% dos estudantes associaram correto seu índice de massa corporal com o peso autopercebido (o coeficiente kappa foi 0,38 para meninos e 0,35 para meninas). A concordância foi maior entre jovens e adolescentes de baixa renda. Sexo masculino, adolescentes mais velhos e um escore QSG 12 $\geq$ 3 foram associados a uma superestimação do peso. A prevalência de insatisfação com o peso corporal foi 45,0% (IC de 95%: 44,0-46,0), maior entre meninas, adolescentes mais velhos, aqueles abaixo do peso ou com sobrepeso/obesidade, fisicamente inativos e com QSG-12 $\geq$ 3.

			<p>Questionário de Saúde Geral de 12 itens (GHQ-12), um instrumento que tem 12 perguntas com quatro possíveis respostas cada, e pedimos que os entrevistados escolhessem somente uma resposta que melhor explicasse como eles se sentiam.</p>	
--	--	--	---	--

**Fonte:** Elaborado pela autora.

## REFERÊNCIAS

1. Nunes CB, Guimarães WA, Alterações do comportamento alimentar na adolescência: Anorexia, Bulimia e Obesidade [Monografia]. Governador Valadares (MG) Universidade Vale do Rio Doce; 2009.
2. Côrtes MG. Escala de silhuetas e imagem corporal de adolescentes: Revisão sistemática, meta-análise e fatores associados no estudo Saúde em Beagá [Dissertação]. Belo Horizonte (MG) Universidade Federal de Minas Gerais; 2012
3. Fortes L, Amaral C, Ferreira M. Comportamentos alimentar inadequados em adolescentes de Juiz de Fora. *Temas Psicol*/2013; 21 (2): 403:410.
4. Oliveira LL, Hutz, CS. Transtorno alimentares: o papel dos aspectos culturais no mundo contemporâneo. *Psicologia do Estudo*. Maringá/ 2010; 15 (3): 577-582.
5. Slade PD. What is body image? *Behavioural Research Therapy*/1994; 32 (5): 497-502
6. Costa RF, Cintra IP, Fisberg M. Prevalência de sobrepeso e obesidade em escolares da cidade de Santos, SP. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia*/2006; 50 (1): 60-67
7. Silva M, Palmeira AL. Associações entre auto-conceito físico e motivação para o exercício em adolescentes: interações com o nível de prática e o gênero. *Revista de Educação Física*, 148(1): 227-236.
8. Lira AG. Uso de redes sociais, influência da mídia e insatisfação com a imagem corporal de adolescentes brasileiras: Social media consume, media influenceandbodydissatisfactionamongBrazilianfemaleadolescents. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria São Paulo (SP)*/ 2017; 66 (3): 164-171.
9. Goncalves JA, Moreira EAM, Trindade EBS, Fiates GMR. Transtornos alimentares na infância e na adolescência. *Rev. paul. pediatr.*/2013; 31(1); 96-103.
10. Conti MA, Petrolí MF, GambardellaAMDia. Excesso de peso e insatisfação corporal em adolescentes. **Revista de Nutrição**/2005; 18 (4): 491-497.

11. Pereira EF, Graup S, Lopes AS, Borgatto AF, Daronco LSE. Percepção da imagem corporal de crianças e adolescentes com diferentes níveis socioeconômicos na cidade de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. *Rev Bras Saúde Matern Infant*/2009; 9(3): 253-262
12. Van den Berg P, Paxton SJ, Keery H, Wall M, Guo J, Neumark-Sztainer D. Body dissatisfaction and body comparison with media images in males and females. *BodyImage* 2007; 4(3):257-268.
13. Pivetta LA, Gonçalves-Silva R. Compulsão alimentar e fatores associados em adolescentes de Cuiabá, Mato Grosso, Brasil. *Cad. saúde pública*, 26(2), 337-346.
14. Thompson JK. Assessment of body image. In: Allison DB, editor. *Handbook of Assessment Methods for Eating Behaviors and Weight-Related Problems: Measures, Theory and Research*. 1st ed. Thousand Oaks, California: Sage Publications; 1995: 119-48.
15. Mintz L, O'Halloran M. The Eating Attitudes Test-validation with DSM-IV eating disorder criteria. *Pers Assess*. 74(3):489-503.
16. Lira AG. Uso de redes sociais, influência da mídia e insatisfação com a imagem corporal de adolescentes brasileiras: Social media consume, media influence and body dissatisfaction among Brazilian female adolescents. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. São Paulo/2017; 66 (3): 164-171.
17. Justino, MIC.; ENES, CC; NUCCI, LB. Self-perceived body image and body satisfaction of adolescents. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil** FapUNIFESP/2020; 20 (3): 715-724.



#### **4.1.2. Artigo 2 - Original**

Título: Obesidade, comportamentos purgativos para controle de peso e associação com imagem corporal em adolescentes de 11 a 14 anos de idade

Título curto: Imagem corporal, obesidade e comportamentos purgativos

Autores:

- Karina Peixoto da Silva, Estudante de Nutrição da Universidade Federal da Fronteira Sul – Campus Realeza (UFFS). Endereço eletrônico: karinapeixoto.sss@gmail.com
- Camila Elizandra Rossi, Professora do curso de Nutrição da Universidade Federal da Fronteira Sul – Campus Realeza (UFFS). Endereço eletrônico: camilarossi@uffs.edu.br
- Francisco de Assis Guedes de Vasconcelos, Professor do Programa de Pós-Graduação em Nutrição, Universidade Federal de Santa Catarina-Florianópolis (UFSC), Endereço eletrônico: f.vasconcelos@ufsc.br
- Larissa da Cunha Feio Costa, Professora na Universidade Federal da Fronteira Sul – Campus Laranjeiras (UFFS). Endereço eletrônico: Larissa.costa@uffs.edu.br

Apoio financeiro: Este estudo foi financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) (Processo nº 483955/2011-6) e pela Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Edital nº 459/GR/UFFS/2019.

Autor de contato: Camila Elizandra Rossi, Postal Address: Avenida Edmundo Gaievski, 1000, Rodovia BR 182 - Km 466, Caixa Postal 253, CEP 85770-000, Realeza-PR. +55(46)99935-4317. camilarossi@uffs.edu.br

Contagem de palavras: 3.918

Data da última revisão: 09/04/2021

## **Obesidade, comportamentos purgativos para controle de peso e associação com imagem corporal em adolescentes de 11 a 14 anos de idade**

Resumo: Objetivo: avaliar a associação do sobrepeso/obesidade e de comportamentos purgativos com a imagem corporal em adolescentes. Métodos: Estudo transversal, realizado com amostra probabilística de 976 adolescentes de 11 a 14 anos, do município de Florianópolis. Resultados: Em relação à imagem corporal, 23,0% dos adolescentes estavam satisfeitos com o corpo, 31,4% desejavam aumentar a silhueta e 45,6% desejavam diminuí-la. Entre os adolescentes com sobrepeso/obesidade, 10% estavam satisfeitos com o corpo, e a maior parte desejava diminuir a silhueta (89,30%). Mesmo entre os eutróficos, 44,8% desejavam aumentar a silhueta e 26,6% desejavam diminuí-la ( $p < 0,001$ ). A associação multivariada entre imagem corporal e sobrepeso/obesidade mostrou que a razão de chances para o desfecho é 8,65 maior entre os adolescentes que desejavam diminuir a silhueta (OR = 8,65; IC95% = 4,42–16,96). Os adolescentes insatisfeitos com a imagem corporal foram os que mais tiveram chance de utilizar diuréticos (entre os que desejam aumentar a silhueta: OR=2,94; IC=1,05-8,16 e entre os que desejam diminuir a silhueta: OR=4,61; IC= 1,75-12,14) e de induzir o vômito entre os que desejam diminuir (OR=5,24; IC= 1,05-26,13). Outra associação significativa foi entre imagem corporal e o ato de ficar sem comer entre o grupo sem sobrepeso/obesidade que desejava aumentar a silhueta (OR=1,50; IC= 1,12-2,02). Conclusão: Observou-se alta prevalência de insatisfação corporal entre os adolescentes. Houve associação significativa entre insatisfação com imagem corporal e sobrepeso/obesidade, bem como entre insatisfação com a imagem corporal e uso de métodos purgativos para controle do peso e ato de comer em excesso.

Palavras chaves: Insatisfação corporal, comportamento alimentar, adolescentes.

**Abstract:** *Objective: to evaluate the association of overweight / obesity and purgative behaviors with body image in adolescents. Methods: Cross-sectional study, carried out with a probabilistic sample of 976 adolescents aged 11 to 14 years, from the city of Florianopolis. Results: Regarding body image, 23.0% of the adolescents were satisfied with the body, 31.4% wished to increase the silhouette and 45.6% wished to decrease it. Among overweight / obese adolescents, 10% were satisfied with their bodies, and most wanted to decrease their figure (89.30%). Even among the eutrophic, 44.8% wished to increase the silhouette and 26.6% wished to decrease it ( $p < 0.001$ ). The multivariate association between body image and*

*overweight / obesity showed that the odds ratio for the outcome is 8.65 higher among adolescents who wished to decrease their silhouette (OR = 8.65; 95% CI = 4.42–16.96) . Adolescents dissatisfied with their body image were the ones most likely to use diuretics (among those who wish to increase the silhouette: OR = 2.94; CI = 1.05-8.16 and among those who wish to decrease the silhouette: OR = 4.61; CI = 1.75-12.14) and to induce vomiting among those who wish to decrease (OR = 5.24; CI = 1.05-26.13). Another significant association was between body image and the act of not eating among the overweight / obese group (OR = 1.50; CI = 1.12-2.02). Conclusion: There was a high prevalence of body dissatisfaction among adolescents. There was a significant association between dissatisfaction with body image and overweight / obesity, as well as between dissatisfaction with body image and the use of purgative methods for weight control and overeating.*

**Keywords:** Body dissatisfaction, eating behavior, teenagers.

## INTRODUÇÃO

Caracterizada como acúmulo inabitual e excessivo de gordura corpórea, a obesidade acarreta danos à saúde e à qualidade de vida dos indivíduos<sup>1</sup>. Devido a sua alta prevalência também no Brasil, em várias faixas etárias, a obesidade vem sendo pautada como objeto de intervenção governamental desde a primeira Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN)<sup>2</sup>, publicada em 1999. Na faixa etária dos 14 a 15 anos, dados coletados entre 2008 e 2009 no Brasil mostram que as prevalências de sobrepeso alcançavam 21,6% dos adolescentes, índice acima dos níveis esperados em saúde pública<sup>3</sup>. Já em 2015, as prevalências entre os adolescentes brasileiros eram as seguintes: 27,7% estavam magros ou muito magros, 18,3% estavam gordos ou muito gordos e 59,4% praticavam alguma ação com objetivo de regular seu corpo, seja para perder, ganhar ou manter o peso.

A imagem corporal (IC) pode ser definida como a imagem que se tem na mente sobre o tamanho, a forma e o contorno do corpo, além dos sentimentos sobre essas características<sup>4</sup>. A percepção corporal é uma manifestação humana multidimensional e complexa, que envolve aspectos cognitivos, afetivos, sociais, culturais e motores, incluindo a competência desportiva, condição física, aparência e força física. Esta imagem corporal é influenciada por diversos fatores, podendo-se citar a influência da mídia<sup>5</sup>. Os adolescentes, especialmente as meninas, tendem a apresentar preocupações com o peso corporal por desejarem um corpo magro e pelo

receio de rejeição, constituindo um grupo mais vulnerável às influências socioculturais e à mídia<sup>6</sup>.

Estudos apontam que o estilo de vida adotado por adolescentes não é saudável, havendo elevada prevalência de inatividade física e consumo insuficiente de frutas e verduras, o que dificulta a manutenção da composição corporal adequada, além do fato que a adolescência é um ciclo de vida marcado pelas principais transformações corporais, psicológicas e sociais e devido essas transformações, o adolescentes possuem uma vulnerabilidade maior as pressões impostas pela sociedade, familiares, amigos e pela mídia para que alcancem o corpo perfeito como forma de obtenção de aceitação e sucesso social<sup>6,7</sup>.

Um estudo feito no município de Florianópolis com escolares de 7 a 10 anos, observou que a insatisfação com a imagem corporal foi prevalente em 82,9% dos escolares, dos quais 59,9% desejavam ter tamanho corporal menor e 23,0% desejavam ter tamanho corporal maior<sup>8</sup>. É conveniente acrescentar que as tentativas frustradas de controlar o peso podem ocasionar o uso exagerado de alimentos como forma de resolver problemas emocionais. Tais condições e distorção de imagem são um caminho para o desenvolvimento de transtornos alimentares, caracterizados pela preocupação exacerbada com o peso e a forma. Na busca por esse estereótipo, a perda de peso é induzida por métodos inadequados, como jejum e exercício físico intenso, uso de laxantes e diuréticos com o objetivo de perda de peso, e o ganho de massa muscular estimulado por exercícios físicos excessivos, alimentação inadequada e uso de anabolizantes<sup>9</sup>.

Este estudo tem como objetivo investigar a associação do sobrepeso/obesidade e presença de comportamentos alimentares inadequados com a imagem corporal em adolescentes de 11 a 14 anos residentes no município de Florianópolis/SC.

## MÉTODOS

Trata-se de estudo transversal aninhado a uma pesquisa de maior abrangência cujo objetivo geral foi analisar a tendência da prevalência de sobrepeso/obesidade e fatores associados em escolares de 7 a 14 anos, a partir da comparação de dados obtidos em três momentos de investigação: 2002, 2007 e 2012/2013<sup>10,11,12</sup>. A série temporal foi devidamente aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina/CCS (Parecer Consubstanciado nº 120.341/2012).

Neste artigo serão analisados dados de imagem corporal, dados antropométricos, e comportamento dos escolares em relação a atitudes purgativas para controle de peso e atos de compulsão alimentar, coletados na terceira onda (2012/2013)<sup>5</sup>.

## COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi executada entre setembro de 2012 e junho de 2013, com a realização de avaliação antropométrica e obtenção de dados sociodemográficos e de imagem corporal da população do estudo. Entretanto, antecedendo a coleta de dados foram realizados treinamento da equipe e estudo piloto, com o fim de capacitação para a prática em campo. A equipe de coleta de dados foi composta por alunos de Pós-Graduação em Nutrição e Educação Física da Universidade Federal de Santa Catarina e da Universidade do Estado de Santa Catarina. O estudo piloto ocorreu no mês de agosto de 2012, em uma escola não incluída na amostra da pesquisa, com a aplicação em campo de todos os procedimentos da pesquisa. Os questionários foram testados em 45 escolares de 7 a 14 anos, sendo 18 deles com idade entre 7 a 10 anos (7 do sexo feminino e 11 do sexo masculino), e 17 deles com idade entre 11 a 14 anos (19 meninas e 8 meninos).

## DESCRIÇÃO DA POPULAÇÃO DE ESTUDO

Incluíram-se escolares, de ambos os sexos e com idade de 11 a 14 anos (adolescentes), regularmente matriculados no ensino fundamental de 85 escolas públicas e particulares, dos turnos matutino e vespertino, do município de Florianópolis (Santa Catarina). O tamanho da amostra foi calculado com base nos seguintes parâmetros: prevalência esperada de 38% de sobrepeso/obesidade, erro amostral de 5%, intervalo de confiança de 95%, efeito de desenho de 1,8 e percentual de perdas de 10%. O processo de amostragem foi realizado por conglomerados, tendo como unidades amostrais primárias as 85 escolas do município que possuíam turmas de todas as séries do ensino fundamental (do 1º ao 9º Ano) no período diurno. Para garantir a variabilidade amostral na seleção das escolas, estas escolas foram inicialmente divididas em 10 estratos, de acordo com as regiões administrativas do município de Florianópolis (Centro, Continente, Norte, Leste e Sul) e o tipo de escola (Pública ou Particular). Em cada estrato foram selecionadas aleatoriamente, por sorteio simples, as escolas incluídas no estudo. Posteriormente, realizou-se a seleção das turmas a serem avaliadas em cada escola, por meio de um processo de amostragem sistemática, com base na lista de escolares disponibilizada em cada escola<sup>13,19</sup>.

## DADOS ANTROPOMÉTRICOS

As medidas antropométricas de massa corporal (em quilogramas) e estatura (em metros) foram realizadas segundo procedimentos recomendados na literatura<sup>14</sup>. A medida de massa corporal foi obtida utilizando balança eletrônica da marca Marte®, modelo LC200-PP, com capacidade máxima de 200 kg e sensibilidade de 50 gramas. Para o procedimento, foi preciso que os escolares vestissem roupas leves, descalços, na posição ortostática (em pé e corpo ereto), com o peso dividido em ambos os membros inferiores, braços soltos lateralmente ao corpo, ombros descontraídos e mantendo a cabeça no plano de Frankfurt (plano para a orientação cefálica, no qual o indivíduo permanece com o olhar no horizonte).

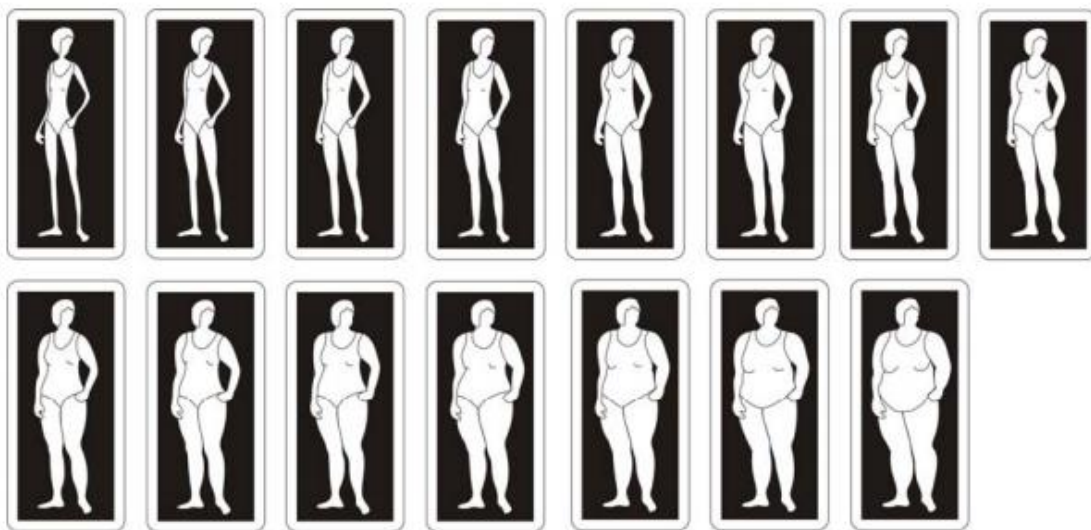
A estatura foi obtida com o uso do estadiômetro da marca Altorexata®, com ponto zero no nível do solo e escala de 0,5 cm. Foi orientado para o adolescente permanecer na posição ortostática, pés descalços e juntos, com calcanhares, nádegas e cabeça em contato com o estadiômetro, cabeça no plano de Frankfurt, braços soltos lateralmente ao corpo e ombros descontraídos. Além disso, foi solicitado que o escolar avaliado respirasse fundo, para diminuir o efeito da compressão gravitacional diária. Com estes dados, foi calculado o Índice de Massa Corporal (IMC) em  $\text{kg/m}^2$ . O diagnóstico de sobrepeso e obesidade dos escolares foi definido a partir das curvas de IMC para idade e sexo de acordo com dados de referência da Organização mundial de Saúde<sup>15</sup> que considera sobrepeso quando o  $\text{IMC} > \text{Escore-z} + 1$  e  $\leq \text{Escore-z} + 2$  e obesidade se  $\text{IMC} > \text{Escore-z} + 2$ .

## DADOS DA IMAGEM CORPORAL, COMPORTAMENTOS PURGATIVOS E ATO DE COMER EM EXCESSO

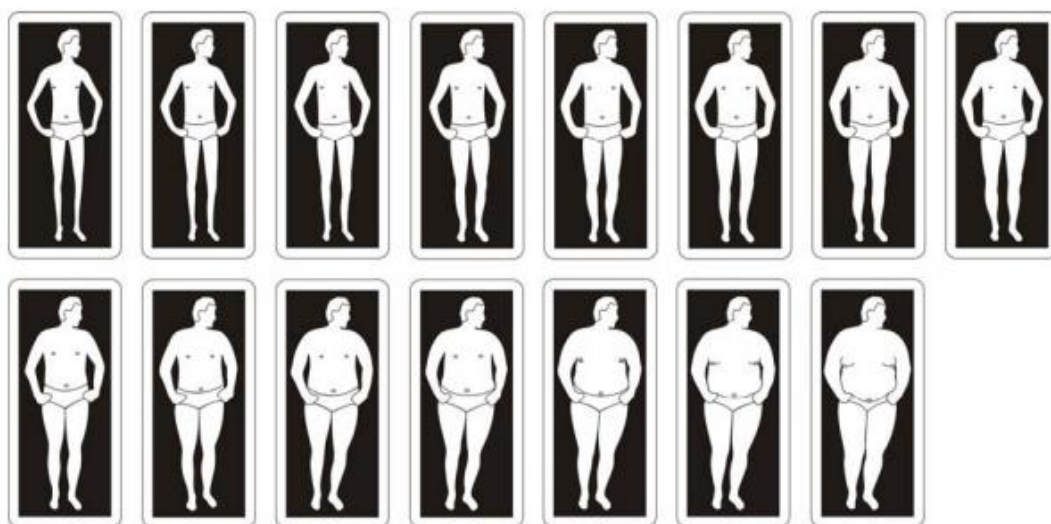
Os dados relacionados à imagem corporal foram obtidos por meio da Escala de Silhuetas Brasileiras, desenvolvida e validada por Kakeshita<sup>16</sup>. A Escala de Silhuetas baseia-se em conjunto de 11 figuras estampadas em cartões individuais para cada sexo, com dimensões de 12,5 cm x 6,5 cm, enumerados no verso. Cada silhueta corresponde a um intervalo de IMC real para efeitos de classificação do sujeito e um IMC médio determinado, para efeitos de cálculos. A primeira silhueta representa um adolescente com IMC de  $12 \text{ kg/m}^2$  e, a última, uma criança ou adolescente com IMC de  $29 \text{ kg/m}^2$ . Para cada figura há um incremento constante de  $1,7 \text{ kg/m}^2$ .

Para a elaboração das silhuetas, os autores consideraram a média da altura da população brasileira aos dez anos de idade, de 140,15 cm para os meninos e 141,25 cm para as meninas. A escala mostrou ser fidedigna e satisfatória, variando entre 0,50 e 0,84 na escala masculina e 0,67 a 0,73 na escala feminina para o corpo ideal, desejado e ideal para o mesmo sexo (Fig. 2; 3).

**Figura 1** - Escala de silhuetas para adolescentes do sexo feminino



**Figura 2** - Escala de silhuetas para adolescentes do sexo masculino



Os cartões com as silhuetas desenhadas foram apresentados com a face para cima, em série ordenada e ascendente da esquerda para a direita. Era solicitado pelos entrevistadores que cada escolar mostrasse a figura que representava o corpo mais parecido como seu próprio corpo e depois, com qual figura gostaria de parecer “figura desejada”. A presença da insatisfação com a imagem corporal foi obtida por meio do cálculo de subtração dos valores

da Figura do corpo – Figura que gostaria. A partir desse cálculo era classificado em satisfeito (quando o resultado obtido fosse 0), insatisfeito com desejo de aumentar (valores negativos) e insatisfeitos com desejo de diminuir (valores positivos).

Para avaliar os comportamentos alimentares dos escolares quanto a atitudes purgativas para controle de peso e de compulsão alimentar, foi realizado estudo piloto para uniformização dos procedimentos de coleta e averiguação da aplicabilidade dos instrumentos. Por fim, aplicaram-se perguntas que caracterizavam a ausência ou presença (e frequência) do uso de métodos como uso de laxativos, diuréticos, jejum induzido, ficar sem comer e vômitos provocados a fim de eliminar o alimento ingerido, com o objetivo de não ganhar peso ou emagrecer, dentro de um intervalo de 3 meses pregressos. Perguntou-se também se o adolescente teve episódios de ingestão de grande quantidade de alimentos em um curto período de tempo, nos últimos três meses, acompanhado pela sensação de perda de controle sobre o quê ou o quanto se come. Essas perguntas tinham quatro opções de respostas: a) nenhuma vez, b) menos que uma vez por semana, c) uma vez por semana e d) duas ou mais vezes por semana. As variáveis foram dicotomizadas, agrupando-se as categorias de resposta que indicavam a prática do comportamento purgativo (opções b, c e d), obtendo-se as respostas sim *versus* não.

#### DADOS SOCIOECONÔMICOS E DEMOGRÁFICOS

Os dados de sexo, data de nascimento, série e turno cursados pelos adolescentes foram adquiridos diretamente nas escolas, por meio da ficha de matrícula dos escolares.

#### ANÁLISE DOS DADOS

A rede de ensino dos escolares em pública e privada e a escolaridade da mãe foi categorizada em: sem estudo/ ensino fundamental incompleto; ensino fundamental completo; ensino médio completo; ensino superior completo.

Utilizou-se o *software* STATA (*Statistical Software for Professionals*, Texas) versão 13.0 para as análises descritivas e inferenciais. O delineamento e o plano amostral do estudo foram considerados nas análises por meio da utilização do comando de ponderação *svy*. As análises de associação foram realizadas por meio de qui-quadrado de heterogeneidade de Pearson (análise bivariada) e Regressão Logística Multivariada, controlada por idade (em anos inteiros), sexo e renda familiar (variável contínua), para obtenção da razão de chances (*oddsratio* - OR) e intervalos de confiança de 95% (IC 95%).



As variáveis dicotômicas sobrepeso/obesidade, comer em excesso, ficar sem comer, uso de laxantes, indução ao vômito e uso de diuréticos foram avaliadas como desfechos, enquanto a satisfação com a imagem corporal (politômica) foi testada como variável independente, em cada modelo de análise.

O nível de significância adotado para os testes de hipótese, considerando-se a ocorrência de erro tipo I, foi de 5%, rejeitando-se as hipóteses nulas quando o valor p foi menor que o valor do erro tipo I.

## RESULTADOS

Avaliou-se um total de 976 adolescentes de 11 a 14 anos, matriculados em escolas do município de Florianópolis, Santa Catarina. A maioria da amostra foi composta por meninas (n=531; 54,4%) e a mediana de renda das famílias foi de R\$ 2.200,00 (dados não mostrados em tabelas).

Dos 976 alunos, quase um terço (29,6%) tinham mães com nível superior completo e menos de 1/5 dos pais com este nível de escolaridade (19,4%). Em relação ao estado antropométrico, 29,0% estavam com sobrepeso/obesidade, sendo que a prevalência entre os meninos foi maior, porém sem diferença estatística significativa (p=0,221) (Tabela 1).

**Tabela 1.** Caracterização da amostra de adolescentes no município de Florianópolis, 2012/2013.

Variáveis	Amostra geral		Sexo masculino		Sexo feminino	
	n	%	N	%	n	%
<b>Escolaridade da mãe</b>						
Não estudou	20	2,2	9	2,8	11	2,2
Fundamental incompleto	178	19,5	72	17,4	106	21,6
Fundamental completo	63	6,9	31	7,5	32	6,3
Médio incompleto	79	8,6	36	8,7	43	8,5
Médio completo	237	25,9	112	27,1	125	24,9
Superior incompleto	66	7,6	27	6,5	39	7,7
Superior completo	270	29,6	125	30,3	145	28,9
<b>Escolaridade do pai</b>						
Não estudou	18	2,2	8	2,1	10	2,3
Fundamental incompleto	187	23,3	80	21,5	107	24,7
Fundamental completo	64	7,7	29	7,8	35	8,1
Médio incompleto	71	8,8	41	11,0	30	6,9
Médio completo	175	21,8	78	21,0	97	22,4
Superior incompleto	77	9,6	38	10,2	39	9,0
Superior completo	211	19,4	97	26,1	114	26,3
<b>Estado nutricional</b>						

Eutrófico	684	71,0	292	66,6	392	74,6
Sobrepeso/obesidade	279	28,9	146	33,3	133	25,3

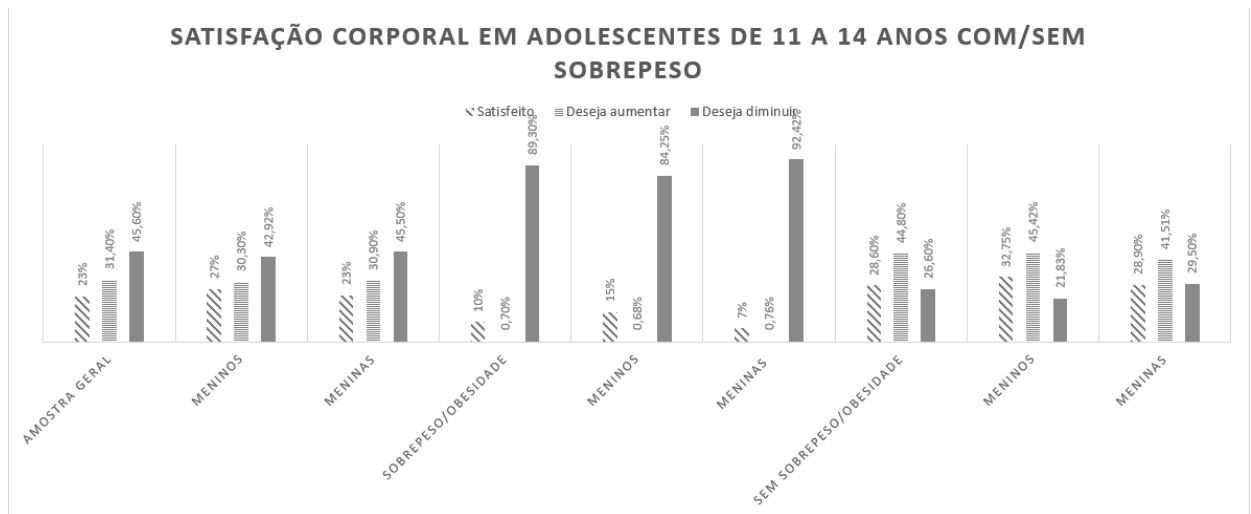
Quanto à presença de comportamentos alimentares inadequados, apesar de não haver diferenças estatísticas significativas quando comparados os grupos de adolescentes com e sem sobrepeso/obesidade, observou-se que quase metade dos adolescentes com sobrepeso/obesidade (49,9%) relatou que come em excesso e 36,1% ficam sem comer. O uso de laxantes e de diuréticos são métodos que se mostraram ser mais utilizados por meninos (5,4% e 6,8% respectivamente) quando comparado com as meninas (3,2% e 2,3% respectivamente) ( $p=0,023$ ;  $p=0,048$ ). Entre os adolescentes sem sobrepeso/obesidade, a prevalência de adoção do “método comer em excesso” é de 43,4%, e 20,1% deles relataram ficar sem comer (Tabela 2).

**Tabela 2.** Comportamento alimentar inadequado em adolescentes de 11 a 14 anos, por sexo e de acordo com o estado antropométrico, no município de Florianópolis, 2012/2013.

Variáveis	Amostra total		Meninas		Meninos		P-valor	Com sobrepeso/obesidade		Sem sobrepeso/obesidade		P-valor
	n	%	n	%	n	%		N	%	n	%	
<b>Uso de laxantes (n=967)</b>												
<i>não</i>	926	95,9	498	96,8	403	94,6		264	94,0	650	97,0	
<i>sim</i>	41	4,1	16	<b>3,2</b>	23	<b>5,4</b>	<b>0,023</b>	17	6,0	24	3,0	0,229
<b>Uso de diuréticos (n=969)</b>												
<i>não</i>	925	95,9	504	97,7	397	93,2		267	95,9	647	95,9	
<i>sim</i>	44	4,1	12	<b>2,3</b>	29	<b>6,8</b>	<b>0,048</b>	16	4,1	27	4,1	0,986
<b>Indução ao vômito(n=924)</b>												
<i>não</i>	924	94,0	498	96,5	402	94,4		266	93,0	646	94,3	
<i>sim</i>	45	6,0	18	3,4	24	5,6	0,166	17	7,0	28	5,7	0,498
<b>Comer em excesso (n=971)</b>												
<i>não</i>	540	54,8	292	56,3	233	54,6		136	48,1	396	58,6	
<i>sim</i>	431	45,2	226	46,6	193	45,3	0,462	147	49,9	280	43,4	0,132
<b>Ficar sem comer (n=971)</b>												
<i>não</i>	748	75,2	378	73,2	349	81,8		186	69,9	552	79,9	
<i>sim</i>	223	24,8	139	26,8	78	18,2	0,109	96	36,1	125	20,1	0,080

Em relação à imagem corporal, pouco mais de um quinto (23,0%) dos adolescentes estavam satisfeitos com o próprio corpo, enquanto 31,4% desejavam aumentar a silhueta e 45,6% desejavam diminuí-la, o que resulta em 77,0% de adolescentes insatisfeitos com sua imagem corporal. Quando observados os sexos, os meninos se encontravam mais satisfeitos (27%) quando comparados às meninas (23%), porém sem diferença significativa ( $p=0,692$ ). Dos adolescentes que se encontravam com sobrepeso/obesidade, 10% estavam satisfeitos com o corpo, e a maior parte desejava diminuir a silhueta (89,30%). Entre os adolescentes com peso normal, a prevalência de satisfação aumenta, chegando a quase 1/3 dos adolescentes (28,6%), porém, 44,8% desses adolescentes também desejavam aumentar a silhueta e 26,6% desejavam diminuí-la. Houve diferença significativa entre as prevalências de adolescentes de peso normal e com sobrepeso/obesidade que estavam satisfeitos com a imagem corporal e que desejavam aumentar ou diminuir a silhueta ( $p<0,001$ ) (Gráfico 1).

**Gráfico 1.** Satisfação com a imagem corporal em adolescentes de 11 a 14 anos, com e sem sobrepeso/obesidade do município de Florianópolis, 2012/2013.



Dentre os que desejam diminuir a silhueta está a maioria daqueles que usam o vômito como método para controle de peso 4,8%, prevalência bem expressiva quando comparada àquelas encontradas entre adolescentes que desejam aumentá-la ou estão satisfeitos com o corpo (0,7% e 0,5%, respectivamente;  $p < 0,03$ ). O uso de laxantes foi mais prevalente no grupo que desejava diminuir sua silhueta (2,7%) quando comparado aos que desejavam aumentar (0,8%) ( $p = 0,018$ ). Em relação ao uso de diuréticos, foi mais prevalente entre os que desejavam diminuir sua silhueta (2,4%;  $p < 0,018$ ). O ato de comer em excesso é mais prevalente entre os que desejam diminuir a silhueta (22,3%) em relação aos que desejavam diminuir a silhueta (15,3%). Por fim, com relação ao ato de ficar sem comer, é mais prevalente entre os que desejavam diminuir a sua silhueta (15,8%;  $p < 0,02$ ) (Tabela 3).

**Tabela 3.** Caracterização dos métodos de controle de peso utilizados por adolescentes de 11 a 14 anos e sua relação com a insatisfação da imagem corporal, Florianópolis, 2012/2013.

Uso de	Satisfeito		Deseja aumentar a silhueta		Deseja diminuir a silhueta		Total n	p-valor
	N	%	n	%	N	%		
<b>Uso de laxantes</b>								
Não usa	231	22,3	280	30,8	401	42,8	912	
Usa	6	0,5	10	0,8	24	2,7	40	
Subtotal	237		290		425		952	<b>0,018</b>
<b>Uso de diuréticos</b>								
Não usa	233	22,6	276	30,2	402	43,0	911	
Usa	5	0,3	15	1,4	23	2,4	43	
Subtotal	238		291		425		954	0,080
<b>Vômitos</b>								
Não usa	232	22,4	279	30,8	398	40,8	909	
Usa	6	<b>0,5</b>	10	<b>0,7</b>	29	<b>4,8</b>	45	
Subtotal	238		289		427		954	<b>0,030</b>
<b>Comer em excesso</b>								
Não	159	15,3	156	16,2	215	23,2	530	
Sim	80	<b>7,7</b>	134	<b>15,3</b>	212	<b>22,3</b>	426	
Subtotal	239		290		427		956	<b>0,030</b>
<b>Ficar sem comer</b>								
Não	203	19,1	248	25,9	283	29,8	734	
Sim	34	<b>3,7</b>	43	<b>5,6</b>	145	<b>15,8</b>	222	
Subtotal	237		291		428		956	<b>0,020</b>

A associação multivariada entre sobrepeso/obesidade e a imagem corporal mostraram que a razão de chances para o desfecho sobrepeso/obesidade é maior entre os adolescentes que desejavam diminuir a silhueta (OR=8,65; IC= 4,42-16,96). Já a associação de métodos de controle de peso com a imagem corporal, revela maiores razões de chances para o uso de diuréticos entre os adolescentes insatisfeitos com a imagem corporal, sendo que a chance para uso dos diuréticos é quase três vezes maior entre os que desejavam aumentar a silhueta (OR=2,94; IC= 1,05-8,16) e mais que o quádruplo entre os que desejavam ter uma silhueta menor (OR=4,61; IC= 1,75-12,14). Em relação à indução aos vômitos, foi possível observar valores significantes no grupo que desejava diminuir sua silhueta (OR=5,24; IC= 1,05-26,13), com razão de chance cinco vezes maior quando comparados aos adolescentes satisfeitos com a imagem corporal. O ato de comer em excesso é utilizado tanto por adolescentes que querem aumentar a silhueta (OR=1,50; IC= 1,12-2,02) quanto aos que desejam diminuir (OR=1,80;

IC= 1,14-2,83), ambos com razões de chance maiores que a relativa aos adolescentes satisfeitos com a imagem corporal (Tabela 4).

**Tabela 4.** Sobrepeso/obesidade e métodos de controle de peso e sua associação com a insatisfação com a imagem corporal em adolescentes de 11 a 14 anos, Florianópolis, 2012/2013.

<b>DESFECHO SOBREPESO/OBESIDADE* (N=804)</b>			
	<b>OR</b>	<b>p-valor</b>	<b>95%CI</b>
Satisfeitos com a imagem corporal	1,00		
Deseja aumentar a silhueta	0,03	0,004	0,00 - 0,13
Deseja diminuir a silhueta	<b>8,65</b>	<b>0,002</b>	<b>4,42 - 16,96</b>
<b>DESFECHO USO DE LAXANTES* (N=789)</b>			
	<b>OR</b>	<b>p-valor</b>	<b>95%CI</b>
Satisfeitos com a imagem corporal	1,00		
Desejam aumentar a silhueta	0,65	0,505	0,11 - 3,87
Desejam diminuir a silhueta	2,32	0,205	0,44-12,26
<b>DESFECHO USO DE DIURÉTICOS* (N=791)</b>			
	<b>OR</b>	<b>p-valor</b>	<b>95%CI</b>
Satisfeitos com a imagem corporal	1,00		
Desejam aumentar a silhueta	<b>2,94</b>	<b>0,044</b>	<b>1,05 - 8,16</b>
Desejam diminuir a silhueta	<b>4,61</b>	<b>0,015</b>	<b>1,75-12,14</b>
<b>DESFECHO INDUÇÃO DE VÔMITOS* (N=791)</b>			
	<b>OR</b>	<b>p-valor</b>	<b>95%CI</b>
Satisfeitos com a imagem corporal	1,00		
Deseja aumentar a silhueta	0,94	0,908	0,24 - 3,61
Deseja diminuir a silhueta	<b>5,24</b>	<b>0,046</b>	<b>1,05 - 26,13</b>
<b>DESFECHO COMER EM EXCESSO* (N=793)</b>			
	<b>OR</b>	<b>p-valor</b>	<b>95%CI</b>
Satisfeitos com a imagem corporal	1,00		
Deseja aumentar a silhueta	<b>1,50</b>	<b>0,021</b>	1,12 - 2,02
Deseja diminuir a silhueta	<b>1,80</b>	<b>0,026</b>	1,14 - 2,83

\*Desfechos: sobrepeso/obesidade e cada uma das variáveis de comportamento alimentar;  
 \*\*Variáveis Independentes: satisfação com a imagem corporal em cada modelo. Os modelos foram controlados por idade, sexo e renda familiar.

## DISCUSSÃO

No presente estudo, a insatisfação com a imagem corporal entre os adolescentes estudados em Florianópolis atingiu 77,0% dos avaliados, com a maioria (quase metade dos adolescentes) desejando diminuir a silhueta corporal. Quando analisada a associação entre sobrepeso/obesidade e insatisfação corporal observou-se que a razão de chances para o desfecho é 8,65 maior entre os adolescentes que desejavam diminuir a silhueta ( $p=0,002$ ; OR = 8,65; IC95%= 4,42 – 16,96) e o uso de diuréticos, vômitos, laxantes esteve presente tanto no grupo que desejava diminuir quanto aumentar a silhueta. E quando analisadas as associações entre cada método para controle de peso e a imagem corporal, os resultados mostraram que adolescentes com desejo de diminuir a silhueta tendem a usar mais métodos prejudiciais à saúde para manutenção do peso, como uso de diuréticos, laxantes, o ato de comer em excesso e a indução ao vômito.

Em relação à alta prevalência de insatisfação com a imagem corporal em adolescentes de Florianópolis, resultados semelhantes foram apresentados ao avaliarem adolescentes de 13 a 19 anos em escolas públicas e privadas de uma região metropolitana no Rio de Janeiro. Entre os adolescentes cariocas, 422 (41,4%) desejavam uma silhueta menor e 343 (33,7%) desejavam uma silhueta maior, ou seja, 765 (75,1%) estavam insatisfeitos e informaram desejar ter uma silhueta diferente daquela na qual se auto-percebiam<sup>17</sup>. Em um recente estudo nacional realizado com 71.740 adolescentes brasileiros de 12 a 17 anos, identificou-se 45% de insatisfação com a imagem corporal<sup>18</sup>.

Alta prevalência de insatisfação com a imagem corporal também foi encontrada em estudo transversal feito com 1.440 escolares privadas e públicas com idade entre 7 a 10 anos em Florianópolis, nos quais se observou 82,9% dos escolares com insatisfação corporal, sendo que 59,9% desejavam um tamanho corporal menor e 23,0% desejavam um tamanho corporal maior<sup>19</sup>. Outros estudos demonstram a mesma insatisfação corporal nos mais velhos onde avaliaram 641 adolescentes de 11 a 17 anos no município de Saudades, observou prevalência de insatisfação com a imagem corporal de 60,4% (masculino = 54,5%, feminino = 65,7%;  $p < 0,05$ ), porém neste estudo não foi possível obter valores estatisticamente significativos ao comparar sexos, o uso de escalas diferentes é um provável motivo para essa diferença entre os resultados<sup>20</sup>.

De fato, o aumento de adiposidade durante a puberdade pode ser o motivo pela insatisfação corporal mais alta entre as meninas em relação aos meninos<sup>21</sup>. Estudos demonstram que meninas com sobrepeso e obesidade sofrem mais a pressão de se encaixarem em modelos e padrões de beleza que apenas uma pequena parcela da população conseguirá de verdade atingir de forma saudável<sup>22</sup>.

Em relação aos métodos utilizados para controle de peso também é válido se atentar que entre os adolescentes de Florianópolis com eutrofia e satisfeitos com a imagem corporal há uma prevalência razoável do uso de laxantes (3,0%), indução ao vômito (4,1%) e uso de diuréticos (6,0%). Adolescentes de ambos os sexos na faixa etária de 14 a 19 anos, ao serem questionados sobre métodos para controle de peso, 10,4% responderam que provocaram vômito, 6,4% usavam laxante e 3,4% diuréticos; já quanto aos comportamentos alimentares inadequados, 18,9% faziam jejum, 33,2% praticam exercício para evitar ganho de peso e 2,7% usam pílulas de emagrecimento<sup>23</sup>. Resultados semelhantes foram encontrados no estudo desenvolvido com 433 adolescentes de escolas públicas de cidades do interior de Minas Gerais, com idade entre 15 a 19 anos, no qual 26,4% apresentaram algum nível de insatisfação corporal<sup>24</sup>. Outro estudo feito pelo mesmo autor<sup>25</sup>, no qual se avaliaram 445 adolescentes com idade média de 16,44 anos, confirma os resultados obtidos no presente estudo, no qual o maior risco de insatisfação corporal foi encontrado entre os participantes com sobrepeso e obesidade (*BodyShapeQuestionnaire* - BSQ): OR = 3,359;  $p < 0,001$ ; Escala Silhuetas Adolescentes (ESA): OR = 1,572;  $p = 0,387$ ). Os autores também encontraram algum tipo de insatisfação corporal em 27,8% dos adolescentes.

Nos adolescentes de Florianópolis que desejavam diminuir a sua silhueta, encontraram-se as maiores razões de chance para o sobrepeso/obesidade, o que está de acordo com a revisão de literatura com estudos de adolescentes de 5 a 18 anos no qual a frequência de insatisfação corporal por ter sobrepeso e obesidade oscilou de 44% a 83%<sup>26</sup>.

É possível observar que quanto mais insatisfeito o adolescente está com seu corpo, maior as chances de utilizar métodos inadequados em relação ao peso, como uso de laxantes, indução ao vômito, comer em excesso e ficar sem comer, principalmente se o adolescente se percebe gordo. Através de uma recente avaliação sobre a tendência de atitudes extremas em relação ao peso corporal entre adolescentes das capitais brasileiras pelos dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) nos anos de 2009, 2012 e 2015, totalizando 166.358 adolescentes foi observado o aumento da prevalência de atitudes extremas durante os períodos avaliados, além dos adolescentes que se perceberam gordos apresentaram chances



142% maiores de atitudes extremas do que aqueles que perceberam o seu peso como normal<sup>27</sup>.

Ao estudar 139 adolescentes de idade entre 13 e 19 anos, avaliaram a imagem corporal, utilizando o *BodyShapeQuestionnaire* (BSQ), e sua associação com distúrbios alimentares, e foi verificada associação significativa entre distorção da imagem corporal e risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares ( $p < 0,0001$ )<sup>28</sup>. Além disso, é válido destacar o poder das mídias em relação à percepção corporal dos adolescentes que pela falta de diversidade de corpos como referencial de beleza, parecendo haver somente um modelo do que é belo e dificuldade em lidar com o diferente. Todos desejam ser iguais, como um pré-requisito para ser aceito, sendo o culto à magreza uma norma social, expondo-se à exclusão quem não adere a esse modelo<sup>29</sup>. Um estudo com 72.060 adolescentes da Coreia do Sul mostrou que tanto a superestimação quanto a subestimação (22,8%) do peso corporal são prevalentes entre estudantes, sendo os adolescentes do sexo masculino com peso normal (36,2%), mais especificamente, que tendem a subestimar o seu peso, enquanto adolescentes do sexo feminino com peso normal tendem a superestimar o seu peso (26,4%)<sup>30</sup>. Essas alterações influenciam diretamente no comportamento alimentar, pois essa distorção pode acarretar maiores chances de prática de jejum, vômito e uso de laxantes e remédios sem prescrição, quando comparados com aqueles que se consideram com peso adequado.

O presente estudo mostrou também a associação significativa entre métodos inadequados para controle de peso com a imagem corporal, com maior chance para adoção dos métodos inadequados tanto em adolescentes que desejavam aumentar sua silhueta quanto para adolescentes que desejavam diminuir, quando comparados aos satisfeitos com a imagem corporal. Para avaliar a insatisfação e preocupação com o peso corporal, um estudo reuniu 1.380 participantes mostrou que a insatisfação previu sintomas depressivos, bem como uma ampla gama de resultados alimentares desordenados, incluindo dieta, comportamentos não saudáveis de controle de peso e compulsão alimentar, especialmente em participantes do sexo feminino<sup>31</sup>.

O ato de comer ou restringir a alimentação se revelam como estratégias danosas para lidar com situações de conflito interior e seus estados emocionais consequentes. Relatos de adolescentes que utilizam comida para reduzir a ansiedade citam que 17,9% deles se voltavam para a comida com a finalidade de aliviar algum tipo de desconforto<sup>32</sup>. Em estudo com 30 adolescentes de 15 a 19 de uma escola particular ao avaliar uso de métodos para emagrecimento encontrou que 56% dos adolescentes relataram que os utilizavam. Essa relação entre comer e redução da ansiedade cria uma situação extremamente favorável para o

surgimento de problemas como o comer compulsivo e a obesidade, e assim gerando mais insatisfação<sup>33</sup>.

O presente estudo apresentou como principais pontos fortes: amostra representativa dos escolares de Florianópolis; utilização de protocolos padronizados; avaliação de dois componentes da imagem corporal: atitudinal e perceptivo; utilização de instrumento de investigação da imagem corporal desenvolvido e validado para crianças brasileiras e avaliação de diferentes medidas de obesidade.

O estudo também apresenta algumas limitações. Por se tratar de um estudo transversal, as conexões causais são apenas sugestivas, apesar disso, a forma adotada para o cálculo, a seleção da amostra, os cuidados metodológicos e a padronização das medidas antropométricas no presente estudo contribuem para a obtenção da validade interna destes resultados.

## CONCLUSÃO

Diante do exposto, observou-se alta prevalência de insatisfação corporal entre os adolescentes. Houve associação significativa entre insatisfação com imagem corporal e sobrepeso/obesidade, bem como entre insatisfação com a imagem corporal e uso de métodos purgativos para controle do peso e ato de comer em excesso.

## REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Obesity and overweight. Key facts. Geneva: World; 2020. [Acesso fevereiro 12 2021]. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>.
2. MINISTÉRIO DA SAÚDE, portaria nº 1.230, de 14 de outubro de 1999.
3. BRASIL/Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (a). **Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008 - 2009**: antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes e adultos do Brasil. In: IBGE, editor. Rio de Janeiro, 2010.
4. Silva M & Palmeira AL. Associações entre auto-conceito físico e motivação para o exercício em adolescentes: interações com o nível de prática e o gênero. **Revista de Educação Física**/2010: 148 (1): 227-236.
5. Costa LCF, Alvarenga MS, Vasconcelos AG. Association between body image dissatisfaction and obesity among schoolchildren aged 7–10years. **Physiology & Behavior**/2016; 160: 6-11.
6. Lira AG. Uso de redes sociais, influência da mídia e insatisfação com a imagem corporal de adolescentes brasileiras: **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**/2017; 66 (3): 164-171.
7. Carvalho GX, Nunes APN, Moraes CL, Veiga GV. Insatisfação com a imagem corporal e fatores associados em adolescentes. **Ciênc. saúde coletiva** [Internet]/2020; 25( 7 ): 2769-2782

8. Bernardo CDO. Associação entre o índice de massa corporal de pais e de escolares de 7 a 14 anos de Florianópolis, SC, Brasil. **Rev Bras Saúde Materno Infantil**/2010; 10 (2): 183-190
9. Goncalves JA, Moreira EAM, Trindade EBSM, Fiates GMR. **Transtornos alimentares na infância e na adolescência**. *Rev. paul. pediatr.*/2013; 31 (1): 96-103.
10. Assis MA. Obesity, overweight and thinness in schoolchildren of the city of Florianópolis, Southern Brazil. **Eur J Clin Nutr.**/2005; 59 (9) 15-21.
11. Rossi CE, Hinning PDF, Corrêa, EM, Das Neves J, De Vasconcelos FDA G. **Association between food, physical activity, and social assistance environments and the body mass index of schoolchildren from different socioeconomic strata**. *JOURNAL OF PUBLIC HEALTH*, v. 1, p. 1-10, 2018.
12. Alves MDE, Pinho MGM, Corrêa EM, Das Neves J. *et al*. Parental Perceived Travel Time to and Reported Use of Food Retailers in Association with School Children's Dietary Patterns. *In: Int J Environ Res Public Health*, 2019. v. 16
13. Wagner KJP, Fragas HP, Rossi CE, Almeida AM, Leite MS, Assis GVF. Time trends in the prevalence of breastfeeding among schoolchildren from public and private schools in Florianópolis, Southern Brazil: From 2002 to 2013. *American Journal of Human Biology*/2020; (1): 373 – 386.
14. World Health Organization. Physical status: the use and interpretation of anthropometry. Geneva, Switzerland: WHO, 1995.
15. De Onis M, Onyango AW, Borghi E, Siyam A, Nishida C, Siekmann J (2007) Development of a WHO growth reference for school-aged children and adolescents. *Bull World Health Organ* 85: 660-7
16. Kakeshita IS. Construção e Fidedignidade Teste-Reteste de Escalas de Silhuetas Brasileiras para Adultos e Crianças. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**/2009; 25 (2):263-270.
17. Moehlecke M, Blume CA, Cureau FV, Kieling C, Schaan BD. Self-perceived body image, dissatisfaction with body weight and nutritional status of Brazilian adolescents: a nation wide study. **J Pediatr (Rio J)**. 2020; 96: 76-83.
18. Correa EM, Rossi CE, Das Neves J, Silva DAS. *et al*. Utilization and environmental availability of food outlets and overweight/obesity among schoolchildren in a city in the south of Brazil. *J Public Health (Oxf)*/2018; 40, (1) : 106-113.
19. Costa LCF, Alvarenga MS, Vasconcelos AG. Association between body image dissatisfaction and obesity among schoolchildren aged 7–10years. **Physiology&Behavior**/2016; 160: 6-11.
20. Petroski EL, Pelegrini A, Glaner MF. Motivos e prevalência de insatisfação com a imagem corporal em adolescentes. *Ciência & Saúde Coletiva*/2012; 17(4): 1071-1077.
21. Costa AN, Lima NV, Pegolo GE. Insatisfação corporal e rastreamento do risco para Transtornos Alimentares em adolescentes. *AdolescSaude*/2016; 13 (Supl.1): 16-26.
22. Laus MF, Almeida SS, Murarole MB, Braga-Costa TM. Estudo de validação e fidedignidade de escalas de silhuetas brasileiras em adolescentes. **Psic Teor Pesq**. 2013;29(4):403-9.
23. Pivetta LA, Gonçalves-Silva RMV.. Compulsão alimentar e fatores associados em adolescentes de Cuiabá, Mato Grosso, Brasil. **Cad. Saúde Pública** [Internet]/2010 Feb [cited 2021 Feb 01] ; 26( 2 ): 337-346
24. Miranda VPN, Conti MA, Bastos R, Ferreira MEC. Insatisfação corporal em adolescentes brasileiros de municípios de pequeno porte de Minas Gerais. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**/2011; 60 (3): 190-197.
25. Miranda VPN, Conti MA, Bastos RR, Laus MF, Almeida SS, Ferreira M E C. Imagem corporal de adolescentes de cidades rurais. **Ciênc. saúde coletiva** [Internet]/2014;

- 19(6): 1791-1801.
26. Jiménez-Flores P, Jiménez-Cruz A, Bacardí-Gascón M. Body-image dissatisfaction in children and adolescents: a systematic review. **Nutr. Hosp.** [Internet]/2017; 34 (2): 479-489.
  27. Ferreira CS, Andrade, FB. Tendência de atitudes extremas em relação ao peso em adolescentes e sua relação com suporte familiar e imagem corporal. **Ciência & Saúde Coletiva**/2020; 25 (5):1599-1606.
  28. Cubrelati BS, Rigoni PAG, Vieira LF, Belem IC. Relação entre distorção de imagem corporal e risco de desenvolvimento de transtornos alimentares em adolescentes. **Conexões**/2014; 12 (1): 1-15.
  29. Tiggemann M, Zaccardo M. Strong is the new skinny: a content analysis off itspiration images on Instagram. **J Health Psychol.** 2016;1-9.
  30. Lee J, LEE Y. The association of body image distortion with weight control behaviors, diet behaviors, physical activity, sadness, and suicidal ideation among Korean high school students: a cross-sectional study. **Bmc Public Health**/2015; 16 (1): 16-39.
  31. Sharpe H, Griffiths, S, Choo, TH, Eisenberg ME, Mitchison, D, Wall M., & Neumark-Sztainer D. A importância relativa da insatisfação, da supervalorização e da preocupação com o peso e a forma para prever o início de comportamentos alimentares desordenados e sintomas depressivos ao longo de 15 anos. **International Journal of Eating Disorders**/2018; 51 (10): 1168-1175.
  32. Vale AMO, Kerr LRS, Bosi MLM. Comportamentos de risco para transtornos do comportamento alimentar entre adolescentes do sexo feminino de diferentes estratos sociais do Nordeste do Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**/2011; 16(1): 121-132.
  33. Almeida, SG. A influência da imagem corporal como causa de transtornos alimentares em adolescentes escolares de uma rede particular de Brasília/2012; 16 (6): 104-117.