

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
INSTITUTO DE SAÚDE E BIOTECNOLOGIA
CURSO DE NUTRIÇÃO**

ESTERFANY DE OLIVEIRA VALENTE

**AVALIAÇÃO DA INSATISFAÇÃO CORPORAL E DE PADRÕES
ALIMENTARES IRREGULARES EM JOVENS DE ESCOLAS PÚBLICAS DE
COARI (AM)**

**COARI - AM
2023**

ESTERFANY DE OLIVEIRA VALENTE

**AVALIAÇÃO DA INSATISFAÇÃO CORPORAL E DE PADRÕES
ALIMENTARES IRREGULARES EM JOVENS DE ESCOLAS PÚBLICAS DE
COARI (AM)**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Nutrição da
Universidade Federal do Amazonas,
como requisito parcial para a obtenção do
título de Bacharel em Nutrição.

Orientador: Prof. Dr. Gustavo Bernardes Fanaro

COARI – AM

2023

ESTERFANY DE OLIVEIRA VALENTE

**AVALIAÇÃO DA INSATISFAÇÃO CORPORAL E DE PADRÕES
ALIMENTARES IRREGULARES EM JOVENS DE ESCOLAS PÚBLICAS DE
COARI (AM)**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Nutrição da
Universidade Federal do Amazonas,
como requisito parcial para a obtenção do
título de Bacharel em Nutrição.

Este trabalho foi defendido e aprovado pela banca em 05/12/2023.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Gustavo Bernardes Fanaro - UFAM
Orientador

Prof^a. Ester Vinhote de Souza - UFAM
Avaliadora

Prof^a. Ivone Lima Santos - UFAM
Avaliadora

Prof. Dr. Kemilla Sarmento Rebelo - UFAM
Avaliadora

EVALUATION OF BODY DISSATISFACTION AND IRREGULAR EATING PATTERNS
IN YOUTH FROM PUBLIC SCHOOLS IN COARI (AM)

*AVALIAÇÃO DA INSATISFAÇÃO CORPORAL E DE PADRÕES ALIMENTARES
IRREGULARES EM JOVENS DE ESCOLAS PÚBLICAS DE COARI (AM)*

Esterfany de Oliveira VALENTE*

Gustavo Bernardes FANARO

Universidade Federal do Amazonas, Instituto de Saúde e Biotecnologia do Amazonas, Estrada Coari Mamiá, nº 305, Espírito Santo, 69460-000, Coari, AM, Brasil. *Correspondence to: E.O. VALENTE. Email: ester17valente@gmail.com.

ABSTRACT

Objective

The aim of this study was to verify the prevalence of body dissatisfaction and irregular eating patterns among high school students in the city of Coari - AM.

Methods

The data collection was carried out in the high schools of the city, through questionnaires related to dissatisfaction with body image in order to assess the levels of body dissatisfaction among these adolescents aged from 14 to 20 years old.

Results

The study involved the participation of 509 students, being 229 males and 280 females. In the Body Shape Questionnaire (BSQ) scale, most of the youth analyzed did not present distortions in their body image, although a small portion demonstrated a slight degree of distortion. Even so, a higher prevalence of mild dissatisfaction with body image was noted in 9.6% of the female adolescents, a difference four times greater compared to the male group. According to the Evolution of Body Dissatisfaction Scale for Adolescents (EEICA), the majority of youth evaluated did not show symptoms that could lead to the development of eating disorders and, of the youth who showed any symptoms, the majority were female in the age group from 15 to 16 years, while in male youth, the symptoms only increase slightly at the age of 17 years old. It was also

observed that female adolescents had a greater tendency to exhibit risk behaviors for eating disorders compared to male adolescents.

Conclusion

Therefore, the major of the youth studied presented neither dissatisfaction with their self-image neither no eating disorder. However, when the dissatisfaction with the self-image was identified, it was identified most prevalent in the female group, especially between 15 and 16 years old, compared with male group. The same results were observed in the self-perception of body image and eating disorder. These findings may suggest the presence of behaviors that can be harmful to health, such as inadequate diets and carrying out physical activities without proper guidance, as well as the emergence of eating disorders.

Keywords: Body discontent. Adolescence. Eating behavior.

RESUMO

Objetivo

O objetivo deste estudo foi verificar a prevalência de insatisfação corporal e padrões alimentares irregulares entre estudantes do ensino médio da cidade de Coari – AM.

Métodos

A coleta de dados foi realizada em escolas de ensino médio do município, por meio de questionários relacionados à insatisfação com a imagem corporal, a fim de avaliar os níveis de insatisfação corporal em jovens de 14 a 20 anos.

Resultados

O estudo contou com a participação de 509 estudantes, sendo 229 meninos e 280 meninas. Na escala *Body Shape Questionnaire* (BSQ), a maioria dos jovens analisados não apresentaram distorções na imagem corporal, embora uma pequena parcela tenha demonstrado leve grau de distorção. Mesmo assim, observou-se maior prevalência de insatisfação leve com a imagem corporal em 9,6% do sexo feminino, diferença quatro vezes maior em relação aos homens. De acordo com a Escala de Evolução da Insatisfação Corporal de Adolescentes (EEICA), a maioria dos jovens avaliados não apresentaram sintomas que pudessem levar ao desenvolvimento de transtornos alimentares e, dos jovens que apresentaram algum sintoma, a maioria era do sexo feminino na faixa etária dos 15 aos 16 anos, enquanto nos meninos os sintomas só

aumentaram ligeiramente aos 17 anos. Observou-se também que os adolescentes do sexo feminino apresentaram maior tendência a comportamentos de risco para transtornos alimentares em comparação aos adolescentes do sexo masculino.

Conclusão

Portanto, a maioria dos jovens estudados não apresentou nem insatisfação com sua autoimagem e nem transtorno alimentar. Porém, quando identificada a insatisfação com a autoimagem, ela foi mais prevalente no grupo feminino, principalmente entre 15 e 16 anos, em comparação ao grupo masculino. Os mesmos resultados foram observados na autopercepção da imagem corporal e no transtorno alimentar. Esses achados podem sugerir a presença de comportamentos que podem ser prejudiciais à saúde, como dietas inadequadas e realização de atividades físicas sem a devida orientação, bem como o surgimento de transtornos alimentares.

Palavras-chave: Descontentamento corporal. Adolescência. Comportamento alimentar.

INTRODUÇÃO

A adolescência é uma fase da vida que ocorre entre os 10 e 19 anos, caracterizada por mudanças no corpo, mente e comportamento. Já o período da juventude compreende a faixa etária dos 15 aos 24 anos. Independente da nomenclatura usada durante esse período, é comum que esses jovens se preocupem muito com a aparência física, o que pode afetar sua saúde de várias maneiras. Por causa disso, um dos problemas comportamentais mais comuns nessa faixa etária é a alimentação inadequada, que pode prejudicar o crescimento e a saúde física e mental [1].

A insatisfação corporal é quando um indivíduo tem uma visão negativa do próprio corpo e deseja que ele seja diferente do que realmente é. Isso pode afetar a forma como o jovem se vê e como se sente consigo mesmo, podendo levar a comportamentos alimentares inadequados e problemas de saúde mental [2].

O comportamento alimentar pode ser influenciado pelas emoções, pois as escolhas alimentares, as quantidades ingeridas e a frequência das refeições são determinadas por diversos fatores, e não apenas por necessidades fisiológicas. Portanto, o comportamento alimentar pode variar de acordo com o estado emocional [3].

Os transtornos alimentares se tornaram cada vez mais comuns nos últimos anos e são reconhecidos como um dos principais problemas de saúde pública, afetando pessoas de diferentes culturas e grupos socioeconômicos. E quando os jovens têm uma conduta

alimentar irregular, isso pode levar ao desenvolvimento de transtornos alimentares, como a anorexia nervosa e a bulimia nervosa. Na anorexia nervosa, o indivíduo tem uma obsessão pela magreza e perde peso de forma severa, muitas vezes recorrendo a métodos extremos e perigosos para atingir esse objetivo. Já na bulimia nervosa, o indivíduo consome grandes quantidades de alimentos compulsivamente e depois se livra do excesso de comida por meio de vômitos autoinduzidos ou por abuso de laxantes e diuréticos [1].

A pressão social para alcançar o padrão de beleza atual tem um impacto significativo na forma como as pessoas percebem e avaliam seus corpos. O desejo de atender a esse padrão e a impossibilidade de alcançá-lo criam um ambiente de insatisfação intensa com a imagem corporal. Sendo assim, a insatisfação com o próprio corpo é uma característica comum entre os jovens, visto que eles estão passando por um período de autoconhecimento e desenvolvimento. Muitos deles se preocupam com a aparência física, o peso e a forma do corpo devido essa pressão da sociedade contemporânea para atender a um padrão de beleza ideal, onde os padrões de beleza impostos são corpos magros para mulheres e fortes e musculosos para os homens, considerados como o padrão para a felicidade. Essa pressão pode levar a uma busca pelo corpo “perfeito” e causar uma distorção da imagem corporal, que pode resultar em transtornos alimentares. Além disso, o uso das tecnologias tem uma forte influência na percepção desse corpo “perfeito” e contribui para a distorção da imagem corporal, gerando essa insatisfação com o próprio [4].

As mudanças que ocorrem durante a adolescência, tanto no corpo quanto na mente, podem ser desafiadoras. Os adolescentes, especialmente as meninas, muitas vezes se preocupam com o peso corporal, desejando ter um corpo magro e temendo serem rejeitadas. Isso os torna mais vulneráveis às influências socioculturais e à mídia. Além disso, os jovens são consumidores ávidos de tendências e usam intensamente as mídias sociais como forma de comunicação e obtenção de informações. Essas mídias parecem exercer uma influência significativa na insatisfação corporal. Ressaltando também que eles enfrentam pressões de amigos, familiares e fatores biológicos e psicológicos [5].

Essas influências podem levar à insatisfação com o próprio corpo contribuindo para comportamentos alimentares irregulares, como dietas inadequadas e desequilibradas, aumentando o risco a desenvolverem transtornos alimentares. Então, levando em consideração que parte do dia dos jovens se passa na escola, o objetivo deste estudo

foi verificar a prevalência de insatisfação corporal e padrões alimentares irregulares entre estudantes do ensino médio da cidade de Coari – AM.

MÉTODOS

Realizou-se um estudo transversal com a participação de 509 adolescentes, sendo 229 do sexo masculino e 280 do sexo feminino, com idades entre 14 e 20 anos que frequentavam o ensino médio nas escolas estaduais CETI Professor Manuel V. F. Lima, João Vieira, Instituto Bereano de Coari, Prefeito Alexandre Montoril e Maria Almeida localizadas no município de Coari (AM). A escolha das escolas se deu por conveniência.

Inicialmente foi solicitada a autorização da Secretaria Estadual de Educação (SEDUC) para ser feita a coleta de dados. Em seguida, com autorização da diretoria e dos professores, foram explicados os procedimentos da pesquisa para os alunos. Os jovens que consentiram em participar da pesquisa e aqueles que eram maiores de idade assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e os menores de idade assinaram o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido e levaram o TCLE para os responsáveis e foram instruídos a trazer os termos assinados para a aula do dia seguinte, para que assim participassem respondendo os questionários.

Para analisar os níveis de insatisfação com a imagem corporal entre os jovens escolares foi utilizado o questionário de imagem corporal (*Body Shape Questionnaire – BSQ*), onde foi examinado o grau de preocupação com a imagem corporal. Esse questionário é composto por 34 questões com seis opções de respostas que podem ser de nunca (0 ponto) a sempre (5 pontos). Os resultados podem ser classificados em 4 categorias: < 80 pontos: ausência de distorção da imagem corporal; 81 – 110 pontos: leve distorção da imagem corporal; 111 – 140 pontos: moderada distorção da imagem corporal; >140 pontos: grave distorção da imagem corporal. O escore total foi feito através da somatória das respostas dos adolescentes [1].

Outro instrumento utilizado para a verificação da presença de distúrbios alimentares foi o teste de atitudes alimentares (*Eating Attitudes Text – EAT-26*), que levou em consideração o autorrelato do jovem, para observar se houve a presença de padrões alimentares irregulares. Esse teste contém 26 questões de autopreenchimento com seis opções de resposta: sempre, muito frequente, frequentemente, algumas vezes, raramente e nunca, sendo que 13 questões estão relacionadas à dieta, avaliando a recusa da ingestão de alimentos de alto teor calórico e preocupações com a forma corporal; 6 questões relacionadas à bulimia nervosa, onde identificam pensamentos sobre a comida e atitudes bulímicas; 7 questões relacionadas com controle oral, que se referem ao autocontrole em relação à comida e reconhecem pressões sociais no

ambiente para ganhar peso. A avaliação das respostas foi feita a partir da escala de Likert onde a opção “sempre” valeu 3 pontos e; “muito frequentemente” equivaleu a 2 pontos; “frequentemente”, 1 ponto; e as demais não receberam pontuação (às vezes, raramente e nunca). A pontuação igual ou superior a 21 pontos indicou a possibilidade do desenvolvimento de algum distúrbio alimentar [1].

O terceiro instrumento aplicado foi a Escala de Evolução de Insatisfação Corporal para Adolescentes (EEICA), sendo usado para avaliar os níveis da frequência de comportamentos relacionados ao cuidado e à percepção corporal, além da influência familiar e social sobre a insatisfação com o corpo. Essa escala possui 32 questões de autorrelato na forma de escala Likert de pontos, com seis opções de resposta (com os extremos que variam de 1 – nunca a 6 – sempre) [7]. A pontuação é determinada da seguinte forma: para as perguntas de orientação positiva (perguntas 1 a 5, 7 a 9, 11 a 17, 19, 20, 22 a 26, 28, 30 e 31), atribui-se o valor 0 para as respostas “nunca”, “quase nunca” e “algumas vezes”, o valor 1 para “muitas vezes”, o valor 2 para “quase sempre” e o valor 3 para “sempre”. Para as perguntas de orientação negativa (perguntas 6, 10, 18, 21, 27, 29 e 32), atribui-se o valor 0 para as respostas “sempre”, “quase sempre” e “muitas vezes”, o valor 1 para “algumas vezes”, o valor 2 para “quase nunca” e o valor 3 para “nunca” [8]. O escore vai de zero a 96 pontos e, foi considerado o ponto de corte a pontuação de 39 pontos. Nesta escala, quanto maior a pontuação, maior será a insatisfação corporal entre os adolescentes e é bastante possível que os adolescentes estejam enfrentando questões relacionadas à aceitação pessoal, imagem corporal e satisfação com o próprio corpo [9].

Os dados obtidos foram distribuídos por sexo e os resultados estão na forma de frequência entre o público feminino e o público masculino. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da Universidade Federal do Amazonas sob o CAAE: 68951923.4.0000.5020.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo envolveu 509 jovens escolares de 14 a 20 anos, de ambos os sexos. A distribuição por sexo e idade revelou que 229 participantes eram do sexo masculino e 280 do sexo feminino. Notou-se uma predominância de adolescentes do sexo feminino, especialmente na faixa etária de 16 anos (tabela 1).

Tabela 1. Distribuição por sexo e idade do grupo amostral (n).

Idade	Feminino	Masculino
14	16	11
15	64	57
16	99	75
17	68	45
18	28	33
19	2	7
20	3	1
Total	280	229
	509	

Quanto à percepção da própria aparência segundo a escala *Body Shape Questionnaire* (BSQ), a maior parte dos jovens analisados não apresentou distorções na imagem corporal, embora uma pequena parcela tenha demonstrado um ligeiro grau de distorção, como indicado na tabela 2. Foi notada uma prevalência mais alta de leve insatisfação com a imagem corporal entre as mulheres, com 9,6%, uma diferença quatro vezes maior em comparação aos homens. Portanto, pode-se dizer que os meninos têm uma porcentagem maior de ausência de distorção da imagem corporal em comparação às meninas, corroborando com registros científicos que apontam a insatisfação corporal para o gênero feminino sendo expressa de forma mais acentuada quando comparada ao masculino [8], [10].

Tabela 2. Grau de distorção da imagem corporal por idade e sexo dos estudantes segundo a escala BSQ.

Idade	Feminino				Masculino			
	Ausência	Leve	Moderada	Grave	Ausência	Leve	Moderada	Grave
14	3,9%	1,1%	0,7%	0,0%	4,8%	0,0%	0,0%	0,0%
15	21,1%	1,8%	0,0%	0,0%	24,5%	0,0%	0,4%	0,0%
16	30,0%	3,6%	1,8%	0,0%	31,4%	0,9%	0,4%	0,0%
17	20,4%	2,9%	0,7%	0,4%	18,3%	0,4%	0,4%	0,4%
18	9,3%	0,4%	0,0%	0,4%	13,1%	1,3%	0,0%	0,0%
19	0,4%	0,0%	0,4%	0,0%	3,1%	0,0%	0,0%	0,0%
20	1,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,4%	0,0%	0,0%	0,0%
Total	86,1%	9,6%	3,6%	0,7%	95,6%	2,6%	1,3%	0,4%

Também foi verificado que as garotas exibem uma maior porcentagem de distorção da imagem corporal na faixa etária de 15 a 16 anos, em contraste com os garotos que começam a mostrar um nível mais alto de insatisfação apenas a partir dos 18 anos. Isso

pode ser atribuído a diferenças nas pressões sociais e expectativas de gênero. As meninas podem ser mais influenciadas pelas imagens corporais idealizadas na mídia e pela pressão dos colegas em uma idade mais jovem, enquanto os meninos podem começar a sentir essas pressões mais tarde. Além disso, as mudanças físicas que ocorrem durante a puberdade podem ocorrer em diferentes momentos para meninos e meninas, o que pode afetar sua autoimagem e satisfação corporal [11]. Outras razões podem estar relacionadas às mudanças físicas que ocorrem durante a puberdade como ao fato de viverem em uma cidade cercada por rios, o que pode levar a uma maior exposição de seus corpos. Portanto, é possível que os adolescentes nesta faixa etária se sintam pressionados a atingir um ideal corporal e, como resultado, estejam insatisfeitos [12].

Os resultados encontrados neste estudo estão de acordo com os resultados de um estudo realizado com jovens de 13 a 19 anos da área rural do Rio Grande do Sul que verificou que apenas 16,9% dos adolescentes estão insatisfeitos com sua imagem corporal [13]. Uma situação semelhante ocorreu em pequenas cidades do interior da Zona da Mata mineira, onde 24,6% dos adolescentes de 15 a 19 anos expressaram insatisfação com seus corpos [14]. Pesquisas adicionais que utilizaram o BSQ em adolescentes do sexo feminino também encontraram resultados semelhantes de insatisfação com a imagem corporal. Na Espanha, entre adolescentes de 13 a 17 anos, a taxa foi de 11,5% a 18,8% [15]. Em Florianópolis (SC), entre jovens de 10 a 19 anos [16] e entre estudantes de 15 a 19 anos em cidades menores do estado de Minas Gerais [14], também foram encontradas taxas semelhantes. Isso indica que a insatisfação com a imagem corporal não é um fenômeno restrito às grandes cidades, afetando também jovens que residem em cidades menores.

A EEICA é uma ferramenta que avalia a insatisfação com a imagem corporal em jovens de ambos os sexos a fim de obter informações sobre a frequência de comportamentos relacionados ao cuidado com o corpo, percepção corporal e influência familiar e social [8].

Em relação aos sintomas associados à imagem corporal, observou-se que a maioria dos jovens avaliados não apresentou sintomas que pudessem levar ao desenvolvimento de transtornos alimentares. Isso é uma observação importante, pois destaca que, apesar da pressão social e das expectativas de imagem corporal, muitos jovens ainda mantêm uma relação saudável com seu próprio corpo e com a alimentação [17]. A tabela 3 fornece uma visão abrangente da presença de sintomas relacionados à insatisfação com a imagem corporal categorizados como sintomáticos e assintomáticos.

Tabela 3. Presença de sintoma relacionado à imagem corporal por idade e sexo dos estudantes segundo a escala EEICA.

Idade	Feminino		Masculino	
	Assintomático	Sintomático	Assintomático	Sintomático
14	4,6%	1,1%	4,8%	0,0%
15	21,4%	1,4%	24,5%	0,4%
16	29,3%	6,1%	31,9%	0,9%
17	21,4%	2,9%	18,3%	1,3%
18	9,3%	0,7%	13,5%	0,9%
19	0,4%	0,4%	2,6%	0,4%
20	1,1%	0,0%	0,4%	0,0%
Total	87,5%	12,5%	96,1%	3,9%

A adolescência é um período crítico para a formação da autoimagem e a insatisfação com a imagem corporal pode levar a diversos problemas de saúde mental, incluindo transtornos alimentares [18]. A tabela 3 fornece uma compreensão mais profunda da prevalência desses sintomas entre os jovens estudados. Foi possível observar que as meninas apresentam uma porcentagem maior de sintomáticos, 12,5%, em comparação aos meninos, que apresentam apenas 3,9%. É notável a prevalência de sintomas relacionado à imagem corporal entre as meninas na faixa etária de 15 a 16 anos, enquanto nos meninos, os sintomas só aumentam ligeiramente na faixa etária dos 17 anos.

Sendo assim, observou-se no sexo feminino, uma tendência maior a exibir comportamentos de risco para transtornos alimentares em comparação com o sexo masculino (tabela 4). Isso sugere que as meninas podem ser mais vulneráveis a problemas de imagem corporal e transtornos alimentares, destacando a necessidade de intervenções direcionadas e suporte para este grupo [1].

Tabela 4. Presença de sintoma relacionado à transtorno alimentar por idade e sexo dos estudantes segundo a escala EAT-26.

Idade	Feminino		Masculino	
	Assintomático	Sintomático	Assintomático	Sintomático
14	5,0%	0,7%	4,8%	0,0%
15	21,4%	1,4%	23,6%	1,3%
16	30,7%	4,6%	32,3%	0,4%
17	21,8%	2,5%	17,9%	1,7%
18	8,6%	1,4%	13,5%	0,9%
19	0,4%	0,4%	3,1%	0,0%
20	1,1%	0,0%	0,4%	0,0%
Total	88,9%	11,1%	95,6%	4,4%

Ainda na tabela 4 foi possível verificar a presença de sintomas relacionados à transtornos alimentares numa frequência maior em jovens do sexo feminino com 11,1% quando comparado ao sexo masculino com 4,4%. A partir disso, acredita-se que a pressão social possa ser a causa das preocupações com a imagem corporal entre os adolescentes, visto que existem indícios de que os meios de comunicação podem agravar a insatisfação com a imagem corporal, intensificando as dificuldades inerentes à aceitação do próprio corpo. Isso ocorre porque eles disseminam imagens e padrões estéticos que exaltam a magreza como o ideal de beleza [1].

Em uma sociedade onde a aparência é extremamente valorizada, o jovem luta para atingir o ideal estético, vendo-o como um padrão a ser alcançado. Em sua busca por aceitação social, ele percebe que não se encaixa nesse ideal e se esforça para alcançar uma imagem perfeita, moldada pelos padrões estéticos ditados pelas expectativas sociais e familiares. Portanto, o jovem busca atender às expectativas do grupo ao qual pertence, incluindo os padrões de beleza. Quando não está contente com a própria imagem, tende a recorrer a procedimentos estéticos “milagrosos” que podem colocar sua saúde em risco. Na tentativa de atingir esse ideal, o indivíduo se submete a procedimentos e práticas transformadoras que prejudicam a saúde, podendo levar ao desenvolvimento de doenças como anorexia e bulimia. Além disso, consome produtos e serviços promovidos na mídia com promessas de satisfação corporal e inclusão social, ignorando o aspecto comercial por trás desse apelo. Isso resulta em frustração e sofrimento psicológico [18].

O mesmo autor ainda relata que é possível observar que o grau de insatisfação com o corpo está ligado à comparação do corpo real com o idealizado, e mesmo quando o

indivíduo se enquadra no padrão esperado, ainda sente que falta algo. A pressão social em relação à imagem é associada pelos adolescentes aos padrões estéticos da atualidade [18].

Na tabela 5 foi constatado que dos 509 jovens estudados, somente 44 (35 meninas e 9 meninos) demonstraram sintomas de insatisfação com a imagem corporal. Por isso foi realizado um cruzamento entre esses adolescentes que apresentaram algum grau de insatisfação com o grau de distorção da imagem que possuem dos seus corpos. Dentre as meninas, apenas 20% exibiram sintomas de insatisfação com a imagem corporal, mas sem distorção da imagem, valor semelhante ao encontrado nos meninos, embora isso represente um menor número. Logo, cerca de 80% dos jovens apresentaram não apenas sintomas de insatisfação corporal (leve, moderada e grave), mas também uma imagem distorcida do próprio corpo. Vale ressaltar que essas meninas começaram a ter uma percepção distorcida da própria imagem a partir dos 14 anos, com sintomas leves a moderados associados à distorção da imagem. A maioria dessas adolescentes apresentaram esses sintomas com mais frequência aos 16 anos. Enquanto os meninos, apesar de serem minoria, só apresentaram grau de distorção e sintomas a partir dos 17 e 18 anos (tabela 5).

Tabela 5. Cruzamento de dados entre os indivíduos que apresentaram sintomas de insatisfação de imagem corporal (segundo a escala EEICA) com o grau de distorção de imagem corporal da escala BSQ.

Idade	Feminino (n=35)				Masculino (n=9)			
	Ausência	Leve	Moderada	Grave	Ausência	Leve	Moderada	Grave
14	0,0%	2,9%	5,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
15	2,9%	8,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	11,1%	0,0%
16	14,3%	20,0%	14,3%	0,0%	0,0%	11,1%	11,1%	0,0%
17	2,9%	11,4%	5,7%	2,9%	0,0%	11,1%	11,1%	11,1%
18	0,0%	2,9%	0,0%	2,9%	11,1%	11,1%	0,0%	0,0%
19	0,0%	0,0%	2,9%	0,0%	11,1%	0,0%	0,0%	0,0%
20	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Total	20,0%	45,7%	28,6%	5,7%	22,2%	33,3%	33,3%	11,1%

O estudo revelou uma significativa distorção na percepção corporal entre os adolescentes, atribuída ao fato de superestimarem ou subestimarem a própria imagem corporal. Na maioria das vezes, eles não conseguem perceber a realidade de sua aparência física [12]. A partir das análises foi possível compreender melhor o quão significativo é o papel da aparência física durante a adolescência, uma fase que é

fortemente influenciada por aspectos sociais e culturais. Isso indica que a insatisfação com a imagem corporal é uma realidade comum entre os adolescentes, e parece não estar vinculada a uma região demográfica específica, mas sim a um contexto sociocultural mais amplo [14].

Essa percepção pode esclarecer a diferença notável na insatisfação corporal observada entre os estudantes adolescentes, especialmente em relação à faixa etária. A prevalência mais alta de insatisfação corporal entre as meninas de 16 anos pode ser atribuída ao fato de que a maioria do grupo amostral tem uma proporção maior de meninas nessa faixa etária, que expressaram significativamente mais insatisfação com seus corpos do que os meninos.

Adolescentes que não estão satisfeitos com a sua imagem corporal muitas vezes recorrem a comportamentos alimentares não saudáveis e métodos impróprios de controle de peso, como o uso de diuréticos, laxantes e a prática de exercícios físicos exaustivos [19]. Conforme Cash e Deagle [20], o distúrbio da imagem corporal é um sintoma-chave dos transtornos alimentares, caracterizado pela autoavaliação dos indivíduos afetados por esse distúrbio, que é moldada pela experiência com seu peso e forma corporal. Distorções cognitivas relacionadas à avaliação do corpo são comuns em indivíduos com transtornos alimentares. Isso inclui pensamento dicotômico, onde o indivíduo tem uma visão extrema ou excessivamente crítica de sua aparência; comparação injusta, onde o indivíduo compara sua aparência com padrões extremos; e atenção seletiva, onde o indivíduo se concentra em um aspecto de sua aparência e acredita que os outros compartilham de sua percepção [21].

Além disso, é importante ressaltar que essas distorções cognitivas podem levar a comportamentos prejudiciais, como dietas extremas, exercícios excessivos e até mesmo o uso de substâncias prejudiciais para alterar a aparência física. Portanto, é crucial que esses indivíduos recebam o apoio adequado para lidar com esses problemas de imagem corporal [21]. A partir disso, na tabela 4 foi verificado que dos 509 indivíduos avaliados neste estudo, somente 41 deles, sendo 31 meninas e 10 meninos, apresentaram sintomas de transtorno alimentar. Então, foi realizada um cruzamento entre esses adolescentes com o grau de distorção de imagem corporal (tabela 6).

Tabela 6. Cruzamento de dados entre os indivíduos que apresentaram sintomas de transtorno alimentar (segundo a escala EAT-26) com o grau de distorção de imagem corporal da escala BSQ.

Idade	Feminino (n=31)				Masculino (n=10)			
	Ausência	Leve	Moderada	Grave	Ausência	Leve	Moderada	Grave
14	0,0%	0,0%	6,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
15	6,5%	6,5%	0,0%	0,0%	20,0%	0,0%	10,0%	0,0%
16	16,1%	16,1%	9,7%	0,0%	0,0%	10,0%	0,0%	0,0%
17	3,2%	9,7%	6,5%	3,2%	20,0%	10,0%	0,0%	10,0%
18	9,7%	0,0%	0,0%	3,2%	10,0%	10,0%	0,0%	0,0%
19	0,0%	0,0%	3,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
20	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Total	35,5%	32,3%	25,8%	6,5%	50,0%	30,0%	10,0%	10,0%

Foi observado que a maioria das meninas que tinham sintomas de transtornos alimentares também mostraram uma percepção distorcida de sua imagem corporal, com 64,6% apresentando um grau de leve a grave, começando principalmente aos 15 anos e sendo mais prevalente aos 16 anos. No entanto, entre os meninos que eram minoria, a proporção foi de 50% entre os que apresentaram sintomas de transtornos alimentares e distorção da imagem corporal de leve a grave.

Acredita-se que, ao longo da adolescência, a internalização do ideal de magreza e as constantes comparações sociais de aparência física podem ser os principais fatores que predisponham as jovens à insatisfação com o peso e a aparência física. Nesse contexto, é importante destacar que a insatisfação com o próprio corpo entre as adolescentes pode ser chamada de “insatisfação normativa”, devido à alta prevalência de insatisfação corporal evidenciada na literatura científica. Embora seja comum encontrar uma alta frequência de sentimentos/pensamentos negativos em relação ao próprio corpo entre as jovens é importante ressaltar que a insatisfação com o peso e a aparência corporal é considerada um dos fatores que desencadeiam comportamentos alimentares anormais [17].

O aumento da insatisfação corporal observado nas meninas durante a adolescência pode ser atribuído à atratividade sexual. De acordo com Rodgers et al. [22], a puberdade, que geralmente começa entre os 10 e 14 anos, é quando as meninas começam a demonstrar interesse sexual em indivíduos do sexo oposto. No entanto, elas podem se sentir fora dos padrões de beleza considerados ideais. Nesse contexto, Gondoli et al. [23] destaca que, se essas jovens não tiverem sucesso nas interações

românticas com os meninos, elas podem desenvolver sentimentos negativos em relação ao próprio corpo. Isso pode ter um impacto negativo em seus comportamentos alimentares, pois elas podem buscar alterar sua forma física. Vale ressaltar que a insatisfação com a imagem corporal geralmente tende a diminuir durante a adolescência nos meninos. Esse fenômeno pode ser influenciado pela internalização de um ideal de corpo musculoso que é comum entre os meninos. Portanto, pode-se inferir que o aumento da massa magra que ocorre durante a adolescência nos meninos pode ser um fator protetor contra o desenvolvimento de sentimentos e pensamentos negativos em relação ao próprio corpo [17].

CONCLUSÃO

Esta pesquisa revelou que a maioria dos jovens estudados não demonstraram possuir insatisfação corporal nem sintomas de transtornos alimentares. Entretanto, quando presente, uma maior prevalência de insatisfação com a imagem corporal ocorreu entre as adolescentes principalmente na faixa etária dos 15 e 16 anos. Além disso, observou-se que quando presente, a distorção na autopercepção da imagem corporal novamente se destacou no público feminino e, principalmente, na mesma faixa etária. Esses resultados podem indicar a existência de comportamentos potencialmente nocivos à saúde, como dietas impróprias e a prática de exercícios físicos sem orientação adequada, bem como a emergência de distúrbios alimentares.

Este estudo pode indicar uma possível conexão entre a insatisfação com a imagem corporal e hábitos alimentares inadequados, levando em conta o significativo efeito que as percepções sobre a imagem corporal exercem no desenvolvimento de comportamentos sugestivos de distúrbios alimentares. É essencial destacar que a sensibilização para estas questões é vital para fomentar uma relação saudável com o próprio corpo e prevenir práticas alimentares nocivas. Além disso, é de suma importância questionar e desmontar as “imagens de perfeição” disseminadas pela televisão, revistas e publicidade.

Portanto, as informações reveladas podem servir como um alerta para familiares, educadores e profissionais de saúde sobre essas alterações na percepção e satisfação com a imagem corporal. Isso representa um grave problema de saúde pública, considerando as possíveis consequências que podem advir dessas situações. Assim, ressalta-se a necessidade de planejar e implementar estratégias nas escolas que busquem incentivar uma maior aceitação do corpo durante a adolescência feminina e

promover a conscientização sobre as pressões sociais associadas à valorização excessiva da magreza, a fim de prevenir transtornos alimentares nesse grupo.

REFERENCIAS

1. Silva TAB, Ximenes RCC, Holanda MA, Melo MG, Sougey EB, Couto GBL. Frequência de comportamentos alimentares inadequados e sua relação com a insatisfação corporal em adolescentes. *J Bras Psiquiatr.* 2012;61(3):154-158.
2. Adami F, Frainer DES, Santos JS, Fernandes TC, Oliveira FRD. Insatisfação corporal e atividade física em adolescentes da região continental de Florianópolis. *Psic Teor Pesq.* 2008;24(2):143-149.
3. Lourenço ASA. Ingestão de alimentos como mecanismo de regulação da ansiedade [Dissertação de Mestrado]. Lisboa: Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias; 2016.
4. Pimentel ZNS, Aerts DRGC, Jacob MHVM, Alves GG, Câmara SG, Palazzo L. Preocupação com a imagem corporal e fatores associados em adolescentes do ensino público em um município da Amazônia. *Adolesc Saúde.* 2017;14(2):94-103.
5. Lira AG, Ganen AP, Lodi AS, Alvarenga MS. Uso de redes sociais, influência da mídia e insatisfação com a imagem corporal de adolescentes brasileiras. *J Bras Psiquiatr.* 2017;66(3):164-71.
6. Martins CR, Petroski EL. Insatisfação com a imagem corporal em adolescentes do sexo feminino de uma cidade de pequeno porte: prevalência e correlações. *Motricidade.* 2015;11(2):94-106.
7. Miranda VPN, Conti MA, Carvalho PHB, Bastos RR, Ferreira MEC. Imagem corporal em diferentes períodos da adolescência. *Rev Pau Pediatr.* 2014;32(1):63-9.
8. Conti MA, Slater B, Latorre MRDO. Validação e reprodutibilidade da Escala de Evaluación de Insatisfacción Corporal para Adolescentes. *Rev Saúde Pública.* 2009;43(3):515-524.
9. Martínez OC. Psicóloga y terapeuta gestalt – PsicoKairos Psicólogos Madrid y Valladolid Escala de Evaluación de Insatisfacción Corporal en Adolescentes – EEICA; 2014 [21 de setembro de 2023]. Disponível em: <http://www.psicokairos.es/recursos-de-autoayuda/ESCALA-DE-EVALUACION-DE-INSATISFACCION-CORPORAL-EN-ADOLESCENTES.pdf>.
10. Vieira VA. Relação do estado nutricional e satisfação com a imagem corporal entre escolares da rede pública de ensino de São Paulo. *Rev Bras Obes Nutr Emagrec.* 2011;26(5).
11. Petroski EL, Pelegrini A, Glaner MF. Motivos e prevalência de insatisfação com a imagem corporal em adolescentes. *Ciênc Saúde Colet.* 2012;17:1071-1077.
12. Lima FEB, Drummond AC, Bigai DC, Pellegrinotti ÍL, Lima WF, Lima SBS *et al.* Insatisfação corporal e percepção da imagem corporal em adolescentes de Piraju-SP. *Biomotriz.* 2018;12(1):23-35.

13. Iepsen AM, Silva MC. Prevalência e fatores associados à insatisfação com a imagem corporal de adolescentes de escolas do Ensino Médio da zona rural da região sul do Rio Grande do Sul, 2012. *Epidemiol Serv Saúde*. 2014;23(2):317-325.
14. Miranda VP, Conti MA, Bastos R, Ferreira MEC. Insatisfação corporal em adolescentes brasileiros de municípios de pequeno porte de Minas Gerais. *J Bras Psiquiatr*. 2011;60(3):190-197.
15. Rodríguez S, Cruz S. Insatisfacción corporal en adolescentes latinoamericanas y españolas. *Psicothema*. 20(1):131–137.
16. Alves E, Vasconcelos FAG, De Calvo MCM, Neves JD. Prevalência de sintomas de anorexia nervosa e insatisfação com a imagem corporal em adolescentes do sexo feminino do Município de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2008;24(3):503–512.
17. Fortes LS, Almeida SS, Ferreira MEC. Imagem corporal e transtornos alimentares em atletas adolescentes: uma revisão. *Psicol Estud*. 2013;18(4):667-77.
18. Oliveira MR, Machado JSA. O insustentável peso da autoimagem:(re)apresentações na sociedade do espetáculo. *Cien Saúde Colet*. 2021;26(7):2663-2672.
19. Petroski EL, Pelegrini A, Glaner MF. Insatisfação corporal em adolescentes rurais e urbanos. *Motricidade*. 2009;5(4),13-25.
20. Cash TF, Deagle EA. The Nature and Extent of Body Image Disturbances in Anorexia Nervosa and Bulimia: a Meta-Cash analysis. *Int J Eat Disord*. 1997; 22:107-25.
21. Saikali CJ, Soubhia CS, Scalfaro BM, Cordás TA. Imagem corporal nos transtornos alimentares. *Arq Psiquiatr Clin*. 2004;31:164-166.
22. Rodgers R, Cabrol H, Paxton SJ. An exploration of the tripartite influence model of body dissatisfaction and disordered eating among Australian and French college women. *Body Image*. 2011;8(1):208-15.
23. Gondoli DM, Corning AF, Salafia EHB, Bucchianeri MM, Fitzsimmons EE. Heterosocial involvement, peer pressure for thinness, and body dissatisfaction among young adolescent girls. *Body Image*. 2011;8(2):143-8.