

Percepção da imagem corporal em escolares do norte do Brasil

Body image perception in scholars of a school in the brazilian north region

Leila A. Evangelista¹, Denise Aerts², Gehysa G. Alves³, Lilian Palazzo⁴, Sheila Câmara⁵, Maria Helena Jacob⁶

DOI: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.122917>

Resumo:

Introdução: A adolescência é a fase em que o indivíduo vivencia mudanças biopsicossociais, sendo a insatisfação com a imagem corporal bastante prevalente nesta fase.

Objetivo: Investigar a prevalência de insatisfação com a imagem corporal e sua associação com fatores demográficos e psicossociais, maturidade sexual, estado nutricional e estilo de vida.

Método: Estudo transversal com amostra representativa de 831 escolares do 8º ano do ensino fundamental estadual de Porto Velho/Rondonia, estratificada por conglomerado. Os dados foram obtidos por meio de questionários, como Body Shape Questionnaire e Global School-based Student Health Survey; e da antropometria. As associações foram testadas em análise multivariada com a regressão de Cox modificada para estudos transversais.

Resultados: A prevalência de insatisfação com a imagem corporal foi de 22%. O desfecho foi significativamente mais prevalente entre meninas (RP: 4,69; IC95%: 3,09 - 7,12), jovens de cor da pele branca (RP: 1,32; IC95%: 1,02 - 1,72), os que fizeram uso na vida de tabaco (RP: 1,53; IC95%: 1,12 - 2,09), os com sobrepeso ou obesidade (RP: 2,77; IC95%: 2,18 - 3,51), os que referiram sentimentos de tristeza (RP: 1,35; IC95%: 1,05 - 1,73) e de solidão (RP: 1,66; IC95%: 1,30 - 2,11). Os escolares com baixo peso apresentaram-se mais satisfeitos com sua imagem.

Conclusão: Os resultados apontaram para a necessidade de pais, educadores e profissionais de saúde atuarem conjuntamente no desenvolvimento de ações que reforcem as qualidades positivas do jovem, em especial das meninas. O incentivo à prática de atividades físicas e a adoção de hábitos saudáveis poderão promover a saúde integral, melhorando a satisfação com a imagem corporal.

Palavras-chave: adolescente, imagem corporal, insatisfação corporal, saúde do adolescente.

■ INTRODUÇÃO

A imagem corporal concebe todas as maneiras do ser humano experimentar e conceituar seu próprio corpo, possibilitando seu posicionamento no contexto existencial e pessoal¹. Sua percepção está ligada à compreensão dos conceitos de imagem e corpo, estando vinculada à subjetividade da pessoa que é marcada por suas vivências em

toda a complexidade física, psicológica, ambiental e comportamental².

A sociedade contemporânea cultua o corpo como fonte de identidade. Fatores socioculturais e o grande alcance da mídia influenciam, cada vez mais, a busca de um ideal de beleza física, intimamente relacionado à felicidade, terminando por causar descontentamento e distanciando a pessoa do seu corpo real³.

1 Professora Mestre do ILES/ULBRA (Universidade Luterana do Brasil) Porto Velho - Rua João Goulart, 666 Bairro Mato Grosso · CEP 78.950-415 · Porto Velho/RO.

2 Professora Doutora do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da ULBRA/Canoas - RS. Av. Farroupilha, 8001 · Bairro São José · CEP 92425-900 · Canoas/RS.

3 Professora Doutora do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da ULBRA/Canoas - RS. Av. Farroupilha, 8001 · Bairro São José · CEP 92425-900 · Canoas/RS.

4 Professora Doutora da ULBRA/Canoas - RS. Av. Farroupilha, 8001 · Bairro São José CEP 92425-900 · Canoas/RS.

5 Professora Doutora da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA) - Rua Sarmento Leite, 245 - Porto Alegre/RS.

6 Professora Doutora do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da ULBRA/Canoas - RS. Av. Farroupilha, 8001 · Bairro São José · CEP 92425-900 · Canoas/RS.

Corresponding author: Maria Helena Jacob - e-mail: mhvmjacob@hotmail.com

Suggested citation: Evangelista LA, Aerts D, Alves GG, Palazzo L, Câmara S, Jacob MH. Percepção da imagem corporal em escolares do norte do Brasil. *J Hum Growth Dev.* 2016;26(3): 385-392. DOI: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.122917>

Manuscript submitted 21 May 2016, accepted for publication 14 Sep 2016.

A adolescência é uma fase especialmente significativa para o desenvolvimento emocional saudável, devido às mudanças próprias da puberdade. O jovem crê que, para ser aceito, precisa de um corpo nos padrões instituídos e, muitas vezes, torna-se insatisfeito, passando a apresentar distorções em sua imagem corporal⁴. O adolescente, independente do sexo, preocupa-se com sua imagem corporal⁵ porém há maior prevalência de insatisfação com a imagem corporal em escolares do sexo feminino^{3,6}. As pressões socioculturais conduzem o sexo feminino a um ideal de extrema magreza e os homens a um porte atlético e musculoso. São imagens que chegam constantemente aos jovens em diversas mídias, comerciais, filmes, televisão^{7,8}.

Na busca da aparência ideal, os jovens podem adotar comportamentos e hábitos de vida prejudiciais, podendo chegar a situações mais sérias como anorexia ou bulimia, uso de substâncias lícitas e ilícitas⁹. A adolescência é um momento crítico para esses comportamentos, especialmente o uso de álcool (droga mais utilizada pelos adolescentes), tabaco e maconha, sendo essa uma das maiores inquietações na saúde pública¹⁰.

A imagem corporal abrange processos fisiológicos, cognitivos, emocionais e sociais, podendo resultar e determinar estilos de vida e características psicossociais. Em função disso, o presente estudo objetivou investigar a prevalência de preocupação com a imagem corporal em adolescentes de Porto Velho e sua associação com fatores demográficos, psicossociais, maturidade sexual, estado nutricional e estilo de vida. Os resultados poderão subsidiar políticas públicas de saúde e educação para promoção da saúde do escolar e melhoria de sua qualidade de vida, em uma região ainda pouco estudada.

■ MÉTODO

Esta pesquisa fez parte de um estudo maior intitulado “Saúde do escolar da rede pública de ensino na região Norte do Brasil”. O projeto satélite ocorreu em Porto Velho (Rondônia), cidade à margem direita do Rio Madeira, afluente do Rio Amazonas. Tem uma periferia carente, com pouca ordenação e infraestrutura, com população estimada em 494.013 pessoas e densidade demográfica de 12,57 hab/km² (IBGE, 2014)¹¹.

A população alvo deste estudo transversal foi composta por 4.667 escolares do 8º ano do ensino fundamental das escolas públicas estaduais, matriculados, em 2010, nas 47 escolas, nos turnos matutino e vespertino. Para calcular o tamanho da amostra, tomou-se esse número como ponto de partida, estimando-se a prevalência do desfecho em 50%, um erro máximo tolerado de $\pm 4\%$ e um nível de confiança de 95%. Assim, calculou-se uma amostra de 532 escolares. Para corrigir possível viés de delineamento, aplicou-se efeito de delineamento de 1,5, acrescido de 25% de sujeitos para repor possíveis perdas, totalizando 994 escolares. Foi utilizada amostragem por conglomerado (turmas), estratificada por região administrativa (polos) do município. O número de alunos sorteados foi proporcional ao existente em cada polo, em relação ao total matriculado no 8º ano, em todos os polos. No total, foram sorteadas 33 turmas, excluindo-se

adolescentes grávidas e os com problemas de saúde que impediram a antropometria.

O número de escolares sorteados foi 1075, havendo 244 perdas (22,7%), resultando numa amostra final de 831 adolescentes. As perdas ocorreram em função da recusa em participar do estudo ou parte dele, não entrega do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), troca de escola e impossibilidade de contato após três tentativas, por infrequência. Como a amostra foi calculada com margem de 25%, essas perdas puderam ser absorvidas sem prejuízo para o estudo. Este número de sujeitos tem poder de 80% para detectar as associações de interesse maiores ou iguais a 1,5.

Foram utilizados quatro instrumentos de coleta de dados e uma ficha para registro de dados antropométricos por turma, que também serviu como controle dos instrumentos da pesquisa e entrega do TCLE. Nesta ficha constava nome do aluno, peso, altura, sexo, cor da pele autorreferida, data de nascimento e da avaliação. A variável cor da pele, após a coleta, foi categorizada em branca e não branca.

O primeiro instrumento foi um questionário auto-aplicável conhecido como *Body Shape Questionnaire – BSQ*, validado para o uso em adolescente¹². Nas pesquisas nacionais, é o instrumento mais aplicado, sendo de fácil entendimento. São 34 itens que avaliaram a preocupação com ganho de peso, baixa estima com aparência física, desejo da perda de peso e preocupação (insatisfação) com a imagem corporal. Com os pontos somados, o desfecho analisado foi *preocupação/insatisfação* com a imagem corporal: *não* (< 81 pontos) e *sim* (≥ 81 pontos).

O segundo instrumento foi a ficha de autoavaliação da maturação sexual de Tanner¹³, que avalia a percepção da maturidade sexual por meio de imagens que indicam cinco diferentes estágios do desenvolvimento de caracteres sexuais secundários para ambos os sexos. O estágio 1 se refere às características infantis; no estágio 2 estão as primeiras manifestações da maturidade sexual do início da puberdade; o estágio 3 corresponde às modificações da composição corporal do estirão do crescimento; no estágio 4 há uma desaceleração do crescimento; e no estágio 5 acontece a finalização do processo de maturação sexual. Para as análises, maturidade sexual foi categorizada em: *estágios 1 + 2*, *estágio 3* e *estágios 4 + 5*.

O terceiro instrumento foi um questionário auto-aplicável sobre prática de atividade física e situação econômica, baseados, respectivamente, no Questionário Internacional de Atividade Física – IPAQ¹⁴, que classificou como fisicamente ativos jovens que relataram 300 ou mais minutos de atividades semanais, e no questionário da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa – ABEP¹⁵, que agrupa pessoas nas classes econômicas A (alta), B, C, D e E (baixa). Devido ao pequeno número de sujeitos nas categorias extremas, as classes foram reagrupadas: A+B, C e D, não existindo nenhum caso de classe E.

O quarto instrumento foi um questionário auto-aplicável sobre vários desfechos e fatores em estudo, baseado no *Global School-based Student Health Survey (GSHS)*¹⁶, proposto pela OMS para avaliar a exposição a comportamentos de risco à saúde em adolescentes, validado para o idioma português.

Na antropometria, o peso foi aferido com balança digital G-Tech, capacidade de 150kg e precisão 50g e a estatura com trena antropométrica WISO de fibra de vidro e precisão milimétrica. Os jovens foram medidos com o mínimo de roupas (calcinha e sutiã, ou cueca) e descalços, em ambiente privado, com equipamentos rotineiramente calibrados e técnicas recomendadas pela OMS¹⁷. O Índice de Massa Corporal (IMC) foi avaliado utilizando-se as curvas do NCHS (Conselho Nacional de Ciências da Saúde dos EUA), segundo sexo e idade em meses¹⁸, classificado em *baixo peso* (< percentil 5), *eutrófico* (entre percentis 5 e 85) e *sobrepeso/obesidade* (> percentil 85).

Os dados foram coletados por acadêmicos de educação física do ILES/ULBRA-PVH e mestrandos em Saúde Coletiva da ULBRA-RS, devidamente capacitados para esse fim. A coleta foi realizada nas escolas no turno de aula do aluno.

Para a investigação das associações de interesse, foram realizadas análises uni e multivariadas, utilizando a regressão de Cox modificada para estudos transversais. A insatisfação com a imagem corporal foi utilizada como variável dependente dicotômica e as demais como possíveis fatores associados. A regressão de Cox foi aplicada segundo modelo hierarquizado em três etapas, e o critério para participação na etapa posterior foi o nível de significância <0,20. Na primeira etapa da análise multivariada, junto com o desfecho, ingressaram no modelo as variáveis: *sexo, faixa etária, cor da pele e classificação econômica*. Na segunda, foram incluídas: *atividade física, uso na vida de tabaco, álcool e drogas, estado nutricional e maturação sexual*. Na terceira, foram introduzidas: *início da vida sexual, pensamento suicida, sentimento de tristeza e sentimento de solidão*. No modelo final, permaneceram as variáveis com nível de significância < 0,05 na etapa originalmente introduzida.

Os escolares foram contatados para convite e explicação da pesquisa. Receberam os TCLE destinados aos pais ou responsáveis e orientação quanto às assinaturas dos mesmos, autorizando a participação. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Luterana do Brasil (nº 2009-251H) e autorizada pela SEDUC-RO, sendo garantidos aos entrevistados os aspectos éticos, conforme determina a resolução 196/96¹⁹. A pesquisa foi conduzida dentro dos padrões exigidos pela Declaração de Helsinque²⁰.

■ RESULTADOS

Características dos adolescentes estudados

A população deste estudo foi composta por 831 escolares da rede pública de ensino de Porto Velho/Rondônia, sendo 56,7% (471) do sexo feminino. Desses, 648 adolescentes (78%) foram classificados como não preocupados com a imagem corporal, 117 (14%) estavam levemente, 44 (5,3%) moderadamente e 22 (2,7%) extremamente preocupados com a sua imagem.

As idades variaram entre 12 e 19 anos, com média em 14,34 anos (DP = ± 1,01) e a concentração maior foi na faixa de 14 a 15 anos (70,7%). A maioria dos adolescentes (74%) se declarou como *não branco* e foi classificada

na classe econômica A+B (53,2%) e na classe C (43,9%). Apenas 24 pertenciam à classe D e nenhum à classe E.

Em relação ao estilo de vida, 52,8% foram classificados como fisicamente ativos (≥ 300 minutos semanal) e a prevalência de *uso na vida de tabaco, álcool e drogas*, foi, respectivamente, 17,2%, 49,6% e 5,3%. Os escolares *eutróficos* representaram 60,6% da amostra; os com *baixo peso*, 20,6% e os com *sobrepeso/obesidade*, 18,8%.

A percepção dos escolares sobre sua maturidade sexual indicou que 82,6% encontravam-se nos *estágios 4 e 5* e apenas 3,3% nos *estágios 1 e 2*. Quanto à vida sexual ativa, 74,5% dos jovens mencionaram não a ter iniciado. Em relação às características psicossociais, 17%, 28,5% e 29% referiram *pensamento suicida, sentimento de tristeza e sentimento de solidão*, respectivamente.

Fatores Associados à Preocupação com a Imagem Corporal

Na primeira etapa da análise multivariada, das quatro variáveis que ingressaram no modelo, somente *sexo e cor da pele* associaram-se com o desfecho. As meninas referiram 4,69 vezes mais preocupação que os meninos, assim como os *brancos* apresentaram 32% mais preocupação do que seus pares de referência (Tabela 1).

Na segunda etapa, das seis variáveis, apenas *uso na vida de tabaco e estado nutricional* mostraram associação significativa com o desfecho. Os jovens com *baixo peso* apresentaram 67% menos preocupação do que os *eutróficos*. Em contrapartida, os com *sobrepeso/obesidade* tiveram prevalência quase três vezes (RP: 2,77) maior do que a categoria de referência. Semelhante a esses, os escolares que experimentaram tabaco referiram 53% mais preocupação do que os que nunca experimentaram (Tabela 1).

Na terceira etapa, apesar de todas as variáveis terem se associado ao desfecho nas análises univariadas, somente os jovens que referiram *sentimentos de tristeza e solidão* apresentaram, respectivamente, 35% e 66% mais preocupação com sua imagem do que seus pares de referência. Assim, o modelo final foi composto pelas variáveis: *sexo, cor da pele, uso na vida de tabaco, estado nutricional, sentimentos de tristeza e de solidão* (Tabela 1).

■ DISCUSSÃO

A sociedade atual, influenciada pela mídia e pelos fatores socioculturais, associa determinado formato corporal ao sucesso dos relacionamentos afetivos e à boa condição econômica. Em função disso, é preciso estar atento à influência dos rígidos padrões de beleza sobre a autoimagem dos adolescentes. Neste estudo, encontrou-se alta prevalência (78%) de jovens não preocupados com a sua imagem e, entre os insatisfeitos, a maioria era do sexo feminino. Tal insatisfação feminina pode estar associada ao fato de que a maturação das meninas é mais precoce em relação aos meninos. Outros estudos, diferentemente, mostraram que os adolescentes do sexo masculino apresentaram maior insatisfação com a imagem corporal^{21,22}. Comparando os dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) de 2009 e 2012, Malta e colegas¹⁰ não encontraram diferença significativa na percepção da ima-

Table 1: Population distribution of the variables of interest and univariate and multivariate Cox regression for concern with body image among adolescents from public schools, Porto Velho, Rondônia, 2010

VARIÁVEL	PREOCUPAÇÃO COM A IMAGEM CORPORAL			ANÁLISE UNIVARIADA			ANÁLISE MULTIVARIADA		
	N	N	%	RP	IC 95%	P	RP	IC 95%	P
ETAPA 1									
Sexo									
Masculino	360	26	7,2	1,00	–	–	1,00	–	–
Feminino	471	157	33,3	4,61	3,12 - 6,83	0,000*	4,69	3,09 - 7,12	<0,001
Faixa etária (anos)									
< 14	141	30	21,3	1,00	–	–	1,00	–	–
14 a 15	586	135	23,0	1,08	0,76 - 1,54	0,657	1,13	0,80 - 1,59	0,479
> 16	102	18	17,7	0,83	0,49 - 1,40	0,486	1,04	0,61 - 1,75	0,879
Cor da pele*									
Branco	203	61	30,0	1,55	1,18 - 2,02	0,001*	1,32	1,02 - 1,72	0,033
Não Branco	578	112	19,4	1,00	–	–	1,00	–	–
Classif. econômica									
A+B	439	92	21,0	1,00	–	–	1,00	–	–
C	362	85	23,5	1,12	0,86 - 1,45	0,392	1,11	0,85 - 1,43	0,426
D	24	6	25,0	1,19	0,58 - 2,44	0,630	1,12	0,55 - 2,30	0,737
Atividade Física									
> 300'	436	76	17,4	1,00	–	–	1,00	–	–
150' a 299'	207	50	24,1	1,38	1,00 - 1,90	0,043	1,08	0,81 - 1,45	0,572
< 150'	182	57	31,3	1,79	1,33 - 2,41	0,000*	1,17	0,89 - 1,55	0,246
Uso de Tabaco**									
Não	682	137	20,0	1,00	–	–	1,00	–	–
Sim	142	45	31,7	1,57	1,18 - 2,09	0,002*	1,53	1,12 - 2,09	0,006
Uso de Alcool									
Não	415	71	17,1	1,00	–	–	1,00	–	–
Sim	409	111	27,1	1,58	1,21 - 2,06	0,001*	1,18	0,90 - 1,54	0,220
Uso de Droga									
Não	780	173	22,2	1,00	–	–	1,00	–	–
Sim	44	9	20,4	0,92	0,50 - 1,67	0,791	0,93	0,52 - 1,65	0,806
Estado Nutricional**									
Eutrófico	473	84	17,8	1,00	–	–	1,00	–	–
Risco/Desnutrido	161	8	5,0	0,27	0,13 - 0,56	0,000*	0,33	0,16 - 0,66	0,002
Sobrepeso/Obeso	147	81	55,1	3,10	2,43 - 3,95	0,000*	2,77	2,18 - 3,51	0,000
Maturação Sexual									
Estágio 1+2	26	7	26,9	1,00	–	–	1,00	–	–
Estágio 3	110	14	12,7	0,47	0,21 - 1,05	0,067	0,59	0,30 - 1,17	0,133
Estágio 4+5	645	152	23,6	0,87	0,45 - 1,67	0,687	0,80	0,45 - 1,42	0,452
Início da vida sexual									
Não	613	150	24,5	1,00	–	–	1,00	–	–
Sim	210	32	15,2	0,62	0,43 - 0,88	0,008*	0,74	0,53 - 1,05	0,093
Pensamento suicida									
Não	678	132	19,5	1,00	–	–	1,00	–	–
Sim	138	48	34,8	1,78	1,35 - 2,35	0,000*	1,09	0,83 - 1,42	0,517
Sentimento: tristeza									
Não	586	109	18,6	1,00	–	–	1,00	–	–
Sim	234	72	30,8	1,65	1,28 - 2,13	0,000*	1,35	1,05 - 1,73	0,017
Sentimento: solidão									
Não	581	93	16,0	1,00	–	–	1,00	–	–
Sim	238	87	36,5	2,28	1,77 - 2,93	0,000*	1,66	1,30 - 2,11	0,000
ETAPA 2									
ETAPA 3									

OBS.: Os totais não coincidem por falta de informação em alguns casos.

* Variáveis selecionadas para participar da segunda etapa da regressão.

** Variáveis selecionadas para participar da terceira etapa da regressão.

gem corporal entre os sexos, em ambas edições do estudo. Este quadro controverso fomenta novas investigações acerca da imagem corporal e das inúmeras variáveis a ela relacionadas nessa importante fase.

Em Gravataí-RS²³, a prevalência de satisfação entre adolescentes escolares foi de 75,1%, bastante semelhante a Porto Velho. Porém, entre meninas, foi de apenas 59,8%. Nesse estudo, os autores encontraram diferenças significativas entre os sexos, semelhante outro estudo²⁴, no qual foi referido aumento da insatisfação diretamente proporcional à elevação da idade no sexo feminino. No sexo masculino essa tendência diminui, ocorrendo desejo de um porte mais atlético e da busca pelo ganho de peso.

Verificou-se, no presente estudo, que os adolescentes que se autorreferiram como *brancos* apresentaram maior preocupação com o corpo do que os *não brancos*. Em Gravataí, os jovens que se declararam como *não brancos* também apresentaram menos insatisfação do que os *brancos*, porém essa diferença não foi estatisticamente significativa²³. No entanto, outro estudo realizado com a mesma amostra, investigando exclusivamente meninas, encontrou que as *não brancas* eram, significativamente, mais satisfeitas com seu corpo. De forma semelhante, estudos realizados com meninas adolescentes, em Trinidad²⁵ e na África do Sul²⁶, encontraram menos insatisfação e transtornos alimentares entre as negras e pardas em comparação com as *brancas*. Estudo realizado com mães e filhas Sul-Africanas²⁷, comparando a associação entre imagem corporal e IMC entre grupos étnicos (*brancos*, *multiétnico* e *negros*), demonstrou diferença étnica e cultural na imagem corporal atitudinal: tanto mãe quanto filha *não-brancas* se manifestaram menos exigentes em relação à imagem corporal. Esses resultados talvez indiquem diferentes padrões de beleza na dependência da *cor da pele* dos indivíduos, estando os *não brancos* mais satisfeitos ou sendo menos exigentes com sua imagem corporal.

A experiência com tabaco esteve associada ao desfecho. A violação de restrição dietética, ligando transtornos alimentares e o uso do tabaco podem afetar o comportamento dos indivíduos, principalmente, mulheres²⁸. Estudo apontou que mulheres utilizam tabaco como comportamento de compensação, demonstrando insatisfação com sua imagem e práticas nutricionais poucos saudáveis. O medo com o ganho de peso pode ser uma grande barreira para parar de fumar²⁹. Este aspecto deve ser considerado principalmente com as mulheres, pois a possibilidade de ganho de peso pode desmotivá-las a deixar de fumar³⁰. Em função do delineamento utilizado no presente estudo, não é possível saber se os mais insatisfeitos com sua imagem começaram a fumar como decorrência dessa preocupação ou se a experiência com o tabaco veio primeiro, porém, pode-se afirmar que os jovens preocupados são, também, os que já utilizaram tabaco.

A prevalência de *baixo peso* foi maior que a de *sobrepeso/obesidade*. Este dado é interessante e indica o momento da transição nutricional que a região Norte se encontra, pois, em outras regiões, evidencia-se maior prevalência de *sobrepeso/obesidade*. O declínio acelerado da desnutrição de crianças e adultos e o aumento da prevalência de *sobrepeso* e *obesidade* configuram um quadro de transição nutricional em muitos países, e também no

Brasil, sendo decorrente de modificações na alimentação e estilo de vida³¹.

No presente estudo, os jovens com *sobrepeso/obesidade* apresentaram quase três vezes mais preocupação e os com *baixo peso* estavam menos preocupados que os *eutróficos*. Esses achados estão em consonância com os estudos de Gravataí²³ e Vitória³², nos quais escolares com excesso de peso também se mostraram mais insatisfeitos. Esse resultado faz sentido em nossa cultura, pois o preconceito com os *sobrepeso/obesidade* pode ocasionar maior insatisfação com a imagem corporal. Porém, é interessante constatar que 5% dos *baixo peso* e 17,8% dos *eutróficos* também manifestaram insatisfação, indicando que essa só é explicada, em parte, pelo excesso de peso. Possivelmente, os padrões de corpo perfeito introjetados pela mídia produzem efeito na autoimagem não condizente com um estado nutricional saudável⁷. Insatisfação com a imagem corporal, perfeccionismo, IMC alto, sexo feminino e baixa autoestima são fatores associados com altos índices de distúrbios alimentares encontrados em estudo com adolescentes entre 12 e 15 anos³³.

Não foi evidenciada associação entre *maturidade sexual* e preocupação com a imagem corporal. Todavia, observou-se tendência de que os mais preocupados foram os jovens no início de seu desenvolvimento sexual. É possível que o pequeno número de escolares nesta categoria tenha dificultado a detecção de uma associação significativa. A maioria dos jovens encontrava-se nos *estágios 4 e 5*, o que, para os meninos, indica desaceleração do crescimento e desenvolvimento semelhante aos adultos e, para as meninas, finalização da maturação sexual e das grandes modificações corporais. Diferente do presente estudo, em Gravataí, houve alta prevalência de satisfação entre pré-púberes e o início da puberdade, sugerindo que no Sul os jovens com identidade ainda infantil não estavam tão influenciados pelos padrões adultos de beleza²³. O estágio puberal não teve correlação com a autoestima nem com as percepções relacionadas com o corpo e o IMC foi o único preditor de insatisfação corporal para adolescentes de ambos os sexos³⁴. Meninos e meninas que, durante o início do ensino médio, sentiam-se atrasados em relação à maturidade sexual frente aos pares estavam em risco de insatisfação corporal³⁵.

Quanto ao início da vida sexual, não foi detectada associação estatisticamente significativa na análise multivariada. Porém, observa-se uma tendência de que os que não iniciaram a vida sexual referiram maior insatisfação com a imagem. Talvez, a falta de satisfação com seu corpo seja um fator que contribui para o retardo da iniciação sexual, por acharem sua imagem corporal não condizente com o desejado. Estudo recente com meninas adolescentes encontrou correlações significativas entre a atividade sexual, a imagem corporal e os sintomas de depressão. Além disso, a imagem corporal foi um preditor da atividade sexual³⁶.

Em relação às características psicossociais, a preocupação com a imagem foi maior entre adolescentes que referiam sentimentos de tristeza e solidão. Ainda que a presença desses sentimentos seja bastante comum na adolescência, é possível que a insatisfação com o corpo agrave os sentimentos de desvalia e baixa autoestima. A

influência da mídia pode se tornar opressora ao sugerir que determinado tipo de beleza está associado ao sucesso pessoal, condicionando a qualidade de vida e a saúde do adolescente à forma de seu corpo. Estudo com jovens islandeses de 15 anos, com medida de acompanhamento realizada oito anos mais tarde, mediu autoestima, satisfação com a vida, imagem corporal, ansiedade, depressão e queixas somáticas. As jovens melhoraram sua autoestima significativamente mais do que os homens da idade de 15 a 23 anos. As mulheres se mostraram mais satisfeitas com a sua vida do que os homens com 23 anos, embora eles tivessem uma melhor imagem do corpo, menos ansiedade, menos depressão e menos queixas somáticas, independentemente da idade³⁷.

■ CONCLUSÕES

No presente estudo, escolares do *sexo feminino* demonstraram maior insatisfação com a imagem corporal, assim como os que se autorreferiram como *brancos* e os com *sobrepeso/obesidade*. Os que estavam com *baixo peso* mostraram-se mais satisfeitos do que os *eutróficos*. É possível que a insatisfação com a imagem corporal torne o adolescente mais vulnerável ao *uso de tabaco* e esse descontentamento seja expresso na maior prevalência de *sentimentos de tristeza e de solidão*. Porém, é certo que

um estudo com delineamento transversal não possibilita que se afirme o que é causa e o que é consequência. Além disso, a não inclusão de jovens fora do ambiente escolar limita a extrapolação dos resultados para toda a população de adolescentes.

Apesar dessas limitações, os resultados encontrados são importantes para os jovens do norte brasileiro, já que existe pouca pesquisa nesse tema na região. Os dados obtidos servem de alerta para pais, educadores e profissionais da saúde quanto à necessidade do desenvolvimento de estratégias visando promover maior satisfação e autoconfiança nos jovens e, consequentemente, maior satisfação com a imagem corporal.

Na escola, a disciplina de Educação Física está intimamente ligada à corporeidade, oportunizando a identificação de alunos mais insatisfeitos com seu corpo, em especial as meninas, os jovens não brancos e os acima do peso. É nesse espaço que se poderá orientar sobre estilos de vida mais saudáveis e, aliada aos serviços de saúde, investir no planejamento de ações direcionadas à promoção de ambientes saudáveis para a melhoria da qualidade de vida dos alunos. Nesse sentido, é fundamental o apoio da família que, juntamente com os educadores, profissionais da saúde e comunidade, reforçará as qualidades positivas do jovem, incentivando a prática de atividades físicas e a adoção de hábitos promotores da saúde de forma integral.

■ REFERENCES

1. Masset KVS, Safons MP. Excesso de peso e insatisfação com a imagem corporal em mulheres. *Arq Sanny Pesq Saúde*. 2008;1(1):38-48.
2. Graup S, Pereira EF, Lopes AS, Araújo VC, Legnani RFS, Borgatto AF. Associação entre a percepção da imagem corporal e indicadores antropométricos de escolares. *Rev Bras Educ Fís Esp*. 2008;22(2):129-38. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1807-55092008000200004>
3. Petroski EL, Pelegrini A, Glaner MF. Motivos e prevalência de insatisfação com a imagem corporal em adolescentes. *Cien Saúde Coletiva*. 2012;17(4):1071-7.
4. Leite ACB, Ferrazzi NB, Mezadri T, Höfelmann DA. Body dissatisfaction among students in Brazilian southern city. *J Hum Growth Dev*. 2014;24(1):54-61. DOI: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.72154>
5. Conti MA. Os aspectos que compõem o conceito de imagem corporal pela ótica do adolescente. *Rev Bras Crescimento Desenvolvimento Hum*. 2008;18(3):240-53. DOI: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.19887>
6. El Ansari W, Dibba E, Stock C. Body Image concerns: levels, correlates and gender differences among students in the United Kingdom. *Cent Eur J Public Health*. 2014;22(2):106-17. DOI: <http://dx.doi.org/10.21101/cejph.a3944>
7. Silva MLA, Taquette SR, Coutinho ESF. Senses of body image in adolescents in elementary school. *Rev Saúde Pública*. 2014; 48(3):438-44. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048005083>
8. Motta-Gallo S, Gallo P, Cuenca A. The influence of television on the eating habits of Brazilian northeast children. *J Hum Growth Dev*. 2013;23(1):87-93. DOI: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.50396>
9. Yager Z, O'Dea JA. Relationships between body image, nutritional supplement use, and towards doping in Sport among adolescent boys: implications for prevention programs. *J Int Soc Sports Nutr*. 2014;11:13. DOI: <http://dx.doi.org/10.1186/1550-2783-11-13>
10. Malta DC, Andreazzi MAR, Oliveira-Campos M, Andrade SS, Sá NN, Moura L, et al. Trend of the risk and protective factors of chronic diseases in adolescents, National Adolescent School-based Health Survey (PeNSE 2009 e 2012). *Rev Bras Epidemiol*. 2014;17(1):77-91. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1809-4503201400050007>
11. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Sinopse do Senso Demográfico de 2014. [cited 2015 July 23] Available from: <http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?codmun=110020>.
12. Conti MA, Cordas TA, Latorre MR. Estudo de validade e confiabilidade da versão brasileira do Body Shape Questionnaire (BSQ) para adolescentes. *Rev Bras Saúde Mater Infant*. 2009;9(3):331-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1519-38292009000300012>

13. Tanner JM. a history of the study of human growth. Cambridge: Cambridge University Press; 1981; p. 397-402.
14. Matsudo SM, Araujo T, Matsudo V. Questionário Internacional de Atividade Física IPAQ: estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. *Rev Bras Ativ Fís Saúde*. 2001;6(2):5-18. DOI: <http://dx.doi.org/10.12820/rbafs.v.6n2p5-18>
15. Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP). Critério de classificação econômica Brasil. [cited 2009 Dec 15] Available from: http://www.abep.org/codigosguias/ABEP_CCEB.pdf
16. Organização Mundial da Saúde (WHO). Global School-based Student Health Survey (GSHS). [cited 2009 Jun 06] Available from: <http://www.who.int/chp/gshs/en>
17. Organização Mundial da Saúde (WHO). Global School-based Student Health Survey (GSHS) purpose and methodology. [cited 2009 Dec 13] Available from: <http://www.who.int/chp/gshs/methodology/index.html>
18. Must A, Dallal GE, Dietz WH. Reference data for obesity: 85th and 95th percentiles of body mass index (wt/ht²) and triceps skinfold thickness. *Am J Clin Nutr*. 1991; 53(4):839-4.
19. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996. Brasília: Ministério da Saúde; 1996.
20. Associação Médica Mundial. Declaração de Helsinki. Aprovada na 18^a Assembléia Médica Mundial, Helsinki, Finlândia 1964 [cited 2009 July 03] Available from: <http://www.ufrgs.br/bioetica/helsin1.htm>
21. Fidelix YL, Silva DAS, Pelegrini A, Silva AF, Petroski EL. Insatisfação com a imagem corporal em adolescentes de uma cidade de pequeno porte: associação com sexo, idade e zona de domicílio. *Rev Bras Ci-neantropom Desempenho Hum*. 2011; 13(3):202-7. <http://dx.doi.org/10.5007/1980-0037.2011v13n3p202>
22. Pelegrini A, Petroski EL. The association between body dissatisfaction and nutritional status in adolescents. *Hum Mov*. 2010;11(1):51-7.
23. Aerts D, Madeira RR, Zart VB. Imagem corporal de adolescentes escolares em Gravataí-RS. *Epidemiol Serv Saúde*. 2010;19(3):283-91. DOI: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742010000300010>
24. Vilela JE, Lamounier JA, Filho MA, Barros NJ, Horta GM. Transtornos alimentares em escolares. *J Pediatr*. 2004;80(1):49-54. DOI: <http://dx.doi.org/10.2223/JPED.1133>
25. Ramberan K, Austin M, Nichols SE. Ethnicity, body image perception and weight-related behaviour among adolescent females attending secondary school in Trinidad. *West Indian Med J*. 2006;55(6):388-93. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0043-31442006000600004>
26. Caradas AA, Lambert EV, Charlton KE. An ethnic comparison of eating attitudes and associated body image concerns in adolescent South African schoolgirls. *J Hum Nutr Diet*. 2001;14(2):111-20.
27. Mciza Z, Goedecke J, Steyn NP, Charlton KE, Puoane T, Meltzer S, et al. Development and validation of instruments measuring body image and body weight dissatisfaction in South African mothers and their daughters. *Public Health Nutr*. 2005; 8(5):509-19. DOI: <http://dx.doi.org/10.1079/PHN2005814>
28. Kovacs MA, Correa JB, Brandon TH. Smoking as alternative to eating among restrained eaters: effect of food prime on young adult female smokers. *Health Psychol*. 2014;33(10):1174-84. DOI: <http://dx.doi.org/10.1037/hea0000123>
29. Nerín I, Beamonte A, Gargallo P, Jiménez MA, Marqueta A. Weight Gain and Anxiety Levels in Recent Ex-Smokers. *Arch Bronconeumol*. 2007;43(1):9-15. DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/S1579-2129\(07\)60014-7](http://dx.doi.org/10.1016/S1579-2129(07)60014-7)
30. Nunes E. Consumo de tabaco. Efeitos na saúde. *Rev Port Clin Ger*. 2006;22:225-44.
31. Soares LR, Pereira MLC, Mota MA, Jacob TA, Silva VYNE, Kashiwabara TGB. A transição da desnutrição para a obesidade. *Braz J Surg Clin Res*. 2014;5(1):64-8.
32. Braga PD, Molina MCB, Cade NV. Expectativas de adolescentes em relação a mudanças do perfil nutricional. *Cien Saúde Coletiva*. 2007;12(5):1221-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232007000500019>
33. Gutiérrez T, Espinoza P, Penelo E, Mora M, González ML, Rosés R, et al. Association of biological, psychological and lifestyle risk factors for eating disturbances in adolescents. *J Health Psychol*. 2015;20(6):839-49. DOI: <http://dx.doi.org/10.1177/1359105315577302>
34. Altıntaş A, Asç FH, Kin-İsler A, Güven-Karahan B, Kelecek S, Özkan A, et al. The role of physical activity, body mass index and maturity status in body-related perceptions and self-esteem of adolescents. *Ann Hum Biol*. 2014;41(5):395-402. DOI: <http://dx.doi.org/10.3109/03014460.2013.857721>
35. Guzman NS, Nishina A. A longitudinal study of body dissatisfaction and pubertal timing in an ethnically diverse adolescent sample. *Body Image*. 2014;11(1):68-71. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.bodyim.2013.11.001>
36. Anatale K, Kelly S. Factors influencing adolescent girls' sexual behavior: a secondary analysis of the 2011 youth risk behavior survey. *Issues Ment Health Nurs*. 2015;36(3):217-21. DOI: <http://dx.doi.org/10.3109/01612840.2014.963902>
37. Gestsdottir S, Arnarsson A, Magnusson K, Arngrimsson SA, Sveinsson T, Johannsson E. Gender differences in development of mental well-being from adolescence to young adulthood: an eight-year follow-up study. *Scand J Public Health*. 2015;43(3):269-75. DOI: <http://dx.doi.org/10.1177/1403494815569864>

This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons license, and indicate if changes were made. The Creative Commons Public Domain Dedication waiver (<http://creativecommons.org/publicdomain/zero/1.0/>) applies to the data made available in this article, unless otherwise stated.

Abstract:

Introduction: In the adolescence period, an individual experiences biopsychosocial changes and dissatisfaction with body image is quite prevalent at this stage.

Objective: To investigate the prevalence of body image dissatisfaction and its association with demographic and psychosocial factors, sexual maturity, nutritional condition and lifestyle.

Methods -: Cross-sectional study with a sample representing 831 eighth grade students from Porto Velho, Rondônia, Brazil, stratified into clusters. The data were obtained by questionnaires - the Body Shape Questionnaire and Global School-based Student Health Survey - and anthropometry. The associations of interest were tested in a multivariate analysis with Cox regression adjusted for cross-sectional studies.

Results: The prevalence of body image dissatisfaction was 22 per cent. The outcome was significantly more prevalent among girls (PR: 4.69; CI: 95%: 3.09 – 7.12), young Caucasians (PR: 1.32; CI: 95%: 1.02 – 1.72), those who used tobacco (RP: 1.53; CI: 95%: 1.12 – 2.09), who were overweight or obese (PR: 2.77; CI: 95%: 2.18 – 3.51), and who reported feelings of sadness (PR: 1.35; CI: 95%: 1.05 – 1.73) and loneliness (PR: 1.66; CI: 95%: 1.30 – 2.11). The students with lower weight were more satisfied with their image.

Conclusion: The results point to the need for parents, educators and health professionals to act jointly in developing actions that reinforce the positive qualities of youth, especially in girls. Encouraging physical activity and healthy habits can promote overall health, improving satisfaction with body image.

Keywords: adolescent; adolescent health; body image; body dissatisfaction.