



Insatisfação Corporal e Atitudes Alimentares de Adolescentes de uma Escola Particular em um Município do Sul de Minas Gerais

Body Dissatisfaction and Eating Habits of Adolescents in a Private School in a Municipality in Southern Minas Gerais

Ana Carolina Machado Krepp¹
Gislene Ferreira²

1. Nutricionista, especialista em Nutrição Clínica pela Faculdade de Medicina de Itajubá (FMIIt)- Itajubá-MG
2. Nutricionista, Mestre em Microbiologia pela Universidade Federal de Viçosa (UFV), professora e coordenadora do Curso de Nutrição da Faculdade de Medicina de Itajubá (FMIIt)- Itajubá-MG.

RESUMO

Objetivo: Objetivou-se identificar a prevalência de atitudes alimentares inadequadas e de insatisfação com a imagem corporal de adolescentes do sexo feminino de uma escola particular, bem como analisar a possível associação entre as duas prevalências. **Materiais e métodos:** Aplicaram-se os questionários Eating Attitudes Test - EAT- 26 e *Body Shape Questionnaire* – BSQ em 59 adolescentes de 10 a 17 anos, matriculadas em um colégio particular de Maria da Fé - MG. Fez-se análise descritiva e estatística pelo teste Qui-quadrado para associação entre a presença de distorção da imagem corporal e o comportamento alimentar de risco. **Resultados:** 44,07% das meninas tiveram escore positivo para o EAT-26 e 71,19% apresentaram distorção da imagem corporal, sendo 35,59% com distorção leve, 20,34% moderada e 15,25% com distorção grave. Os resultados mostraram relação estatisticamente significativa entre a distorção da imagem corporal e o risco de distúrbio alimentar, independente do nível desta distorção. **Conclusão:** Altos índices de atitudes alimentares inadequadas e de insatisfação com a imagem corporal foram encontrados, mostrando a necessidade de implantação de programas de educação nutricional neste colégio.

Palavras chave: adolescentes, imagem corporal, transtorno alimentar

ABSTRACT

Objective: The objective was to identify the prevalence of inadequate dietary attitudes and dissatisfaction with body image of female adolescents in a private school, and examine the possible association between the two prevalences. **Materials and methods:** the questionnaires Eating Attitudes Test - EAT-26 and Body Shape Questionnaire - BSQ were applied to 59 adolescents aged 10 to 17, enrolled in a private school in Maria da Fé - MG. There was descriptive and statistical analysis by chi-square test for association between the presence of distortion of body image and risky eating habits. **Results:** 44,07% of girls had good scores for the EAT-26 and 71,19% showed distortion of body image, and 35,59% showed mild distortion, 20,34% moderate and 15,25% severe distortion. The results showed statistically significant relationship between the distortion of body image and the risk of eating disorders, independent on the level of distortion. **Conclusion:** High rates of inappropriate eating habits and dissatisfaction with body image were found, showing the need for implementation of nutritional education programs in this school.

Key words: adolescents, body image, eating disorder

Recebido em fevereiro de 2012

Aceito em junho de 2012

Correspondência:

Ana Carolina Machado Krepp
Avenida Franqueira 128, Centro
Maria da Fé – Minas Gerais
CEP: 37517-000
E-mail: anacarlokrepp@gmail.com

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o adolescente é o indivíduo que se encontra entre dez e dezenove anos de idade. No Brasil, o estatuto da criança e adolescente estabelece outra faixa etária: dos doze aos dezoito anos.¹

Com a chegada da adolescência, onde ocorrem transformações hormonais, corporais, funcionais, afetivas e sociais, os jovens conferem às alterações corporais uma importância muito grande, pois é através de seus corpos que eles externalizam as situações vividas. Por se encontrar em meio a intensas transformações físicas e emocionais, elaborando sua nova identidade, o jovem vivencia um aumento da preocupação com sua imagem corporal, uma vez que a sociedade impõe de forma direta e indireta alguns padrões de beleza, tidos como requisitos favoráveis à aceitação na sociedade.²

A imagem corporal pode ser entendida pela imagem do corpo formada na mente do indivíduo, ou seja, o modo como o corpo apresenta-se para o indivíduo, envolvido pelas sensações e experiências imediatas. O termo *imagem corporal* refere-se a uma ilustração que se tem na mente, de tamanho, imagem e forma do corpo, expressando também sentimentos relacionados a essas características, bem como as partes que o constituem.³⁻⁷

A autopercepção do peso corporal é um aspecto importante da imagem corporal. Provavelmente reflete a satisfação e as preocupações sobre o peso corporal e pode ser influenciada por normas e padrões sociais da cultura dominante.⁸

Todo adolescente tem em sua mente um corpo idealizado, e quanto mais este corpo

se distanciar do real, maior será a possibilidade de conflito, comprometendo sua autoestima. As adolescentes, mesmo quando estão no peso adequado ou abaixo do peso ideal, costumam se sentir gordas ou desproporcionais, o que se denomina de distorção da imagem corporal.⁹ A insatisfação com o corpo tem sido frequentemente associada à discrepância entre a percepção e o desejo relativo a um tamanho e a uma forma corporal.⁴

Pode-se constatar que a adolescência é, portanto, uma fase de insatisfação corpórea, e o modo como o adolescente lida com essa insatisfação pode ser um fator crítico na determinação de um comportamento normal ou de transtorno alimentar.¹⁰

A insatisfação com a imagem corporal tem despertado grande interesse entre os pesquisadores, principalmente devido à sua estreita relação com os distúrbios alimentares, tais como a anorexia e a bulimia. Esses distúrbios alimentares são caracterizados pelo medo mórbido de engordar, pela preocupação obsessiva com os alimentos, pelo desejo persistente de emagrecer e pela distorção da imagem corporal, causando prejuízos biológicos, psicológicos e aumento da morbimortalidade.¹¹

A alta prevalência de comportamentos de transtornos alimentares entre os adolescentes demonstra a necessidade de estratégias mais efetivas e disseminadas para a modificação desses comportamentos.¹⁰

A necessidade de intervenção nutricional sugere que o comportamento alimentar durante a adolescência pode ter um impacto notável na saúde, em nível imediato e em longo prazo. No entanto, é um período crítico para as intervenções preventivas, particularmente para aumentar a consciência, o

conhecimento, as habilidades e a motivação do indivíduo, no sentido de escolhas dietéticas saudáveis.¹⁰

O objetivo desse trabalho foi identificar a prevalência de atitudes alimentares inadequadas e de insatisfação com a imagem corporal de adolescentes do sexo feminino, de uma escola particular de um município do sul de Minas Gerais, bem como analisar a possível associação entre as duas prevalências.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este trabalho foi realizado em colégio particular do município de Maria da Fé - MG, com um grupo de 59 adolescentes do sexo feminino, com idade entre 10 e 17 anos.

A amostra foi calculada após um levantamento junto à diretoria do colégio, que forneceu o número total de alunas matriculadas nesta faixa etária (77 adolescentes). A partir dessa informação e com base na prevalência de anorexia nervosa, que varia de 0,5 a 1,0% nessa faixa etária,¹² a amostra mínima calculada foi de 54 adolescentes, para um intervalo de confiança de 95% e um erro de estimativa não superior a 1,5%.

O estudo foi iniciado após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Itajubá e após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos responsáveis pelas adolescentes.

Os sujeitos da pesquisa foram avaliados quanto à satisfação com sua imagem corporal e atitudes alimentares, utilizando questionários autoaplicáveis, o *Body Shape Questionnaire* – BSQ e o Eating Attitudes Test - EAT- 26, que são de fácil aplicação, eficientes e econômicos na avaliação de grande número de indivíduos, além de permitirem aos

entrevistados revelar um comportamento que, por considerarem vergonhoso, poderia deixá-los relutantes numa entrevista face-a-face.¹³

O *Body Shape Questionnaire* (BSQ) é usado para avaliar o grau de insatisfação com a imagem corporal real e/ou imaginária e mede as preocupações com a forma do corpo, autodepreciação e o sentimento de “estar gorda”.¹⁴

É composto por 34 questões de autopreenchimento, cujas respostas obtidas recebem uma pontuação (1 – nunca; 2 – raramente; 3 – às vezes; 4 – frequentemente; 5 – muito frequentemente; 6 – sempre) e o somatório das mesmas varia entre 34 a 204 pontos. Assim, quanto maior a pontuação, maior a distorção da imagem corporal. Valores menores que 80 classificam a ausência de distorção; entre 80 a 110, distorção leve; 111 a 140, distorção moderada e se a pontuação for maior que 140, distorção de imagem corporal grave.⁷

O Eating Attitudes Test (EAT) ou Teste de Atitudes Alimentares é Instrumento de auto aplicação com 26 questões, avaliados em escala “Likert” com seis opções gradativas de resposta que são pontuadas (3 - sempre, 2 - muitas vezes, 1 - às vezes, 0- poucas vezes, quase nunca e nunca).¹⁴ A única questão que apresenta pontos em ordem invertida é a 25, sendo que para respostas mais sintomáticas, como o sempre, muitas vezes e às vezes, não são dados pontos, e para as alternativas poucas vezes, quase nunca e nunca, são conferidos 1, 2 e 3 pontos, respectivamente.¹²

O ponto de corte estabelecido é de 21 pontos.¹² O teste deve ser usado como índice da gravidade de preocupações típicas de pacientes com transtorno alimentar, particularmente intenção de emagrecer e medo de ganhar peso.

Pode ser utilizado para avaliar presença de sintomas de transtorno alimentar em populações não clínicas, mas não deve ser instrumento de diagnóstico.¹⁰

Para tabulação e análise estatística dos resultados foi utilizada análise descritiva e aplicado o teste Qui-quadrado, com correção de Yates, para verificar associação entre a presença de distorção da imagem corporal e o comportamento alimentar de risco, bem como os diferentes graus de distorção encontrados e os resultados do teste EAT-26.

RESULTADOS

Inventário EAT-26

Ao se analisar as 59 adolescentes em relação ao risco de apresentarem algum transtorno alimentar, através do teste EAT-26, 26 meninas (44,07%), apresentaram uma pontuação maior ou igual a 21 pontos (Figura 1), caracterizando uma situação de risco para presença de sintomas de transtorno alimentar, particularmente intenção de emagrecer e medo de ganhar peso.¹⁰

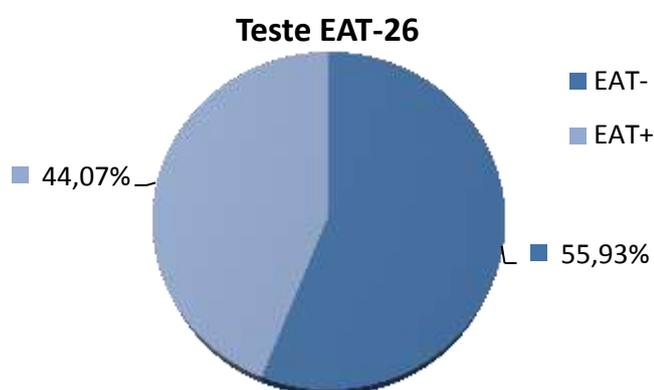


Figura 1 – Resultado do Eating Attitudes Test (EAT-26) aplicado em adolescentes do sexo feminino, matriculadas em um colégio particular do sul de Minas Gerais

Inventário Body Shape Questionnaire (BSQ)

Utilizando-se o teste BSQ para avaliar a presença de distorção da imagem corporal nas 59 adolescentes estudadas, encontrou-se 17

meninas (28,81%), sem distorção da imagem corporal e 42 (71,19% da amostra), apresentando algum grau de distorção, sendo, 35,59% leve; 20,34% moderada e 15,25% com distorção grave. (Figura 2).

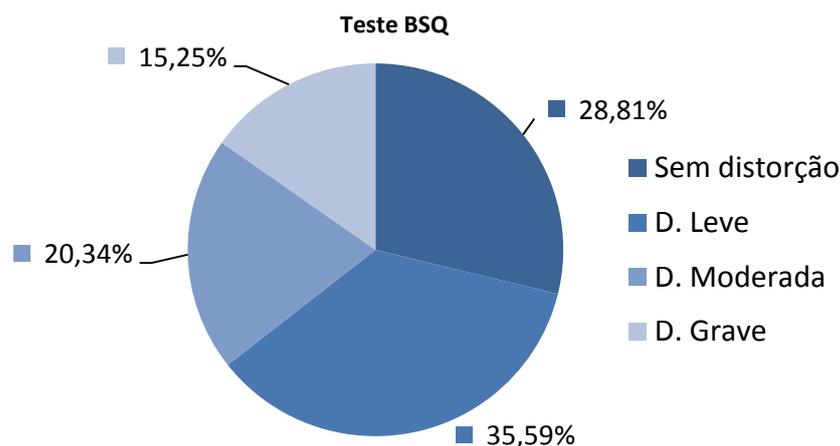


Figura 2- Resultado do inventário Body Shape Questionnaire, aplicado em adolescentes do sexo feminino de um colégio particular do sul de Minas Gerais.

O BSQ indica se a pessoa apresenta distorção da imagem corporal e levanta aspectos, como preocupação com a forma física, autodepreciação quanto à forma corporal e sensação de estar “gorda”.¹⁴

Teste EAT-26 X BSQ

Relacionando os resultados encontrados nos dois testes, a fim de verificar se há relação com a distorção da imagem corporal

e o comportamento alimentar de risco entre as 59 adolescentes, observou-se que das 17 meninas que não apresentaram distorção, 14 (82,35%) também não obtiveram resultados positivos para o teste EAT. Já, entre as 42 adolescentes que apresentaram distorção da imagem corporal, 23 (54,76%) mostraram comportamento alimentar de risco pelo teste EAT. (Figura 3).

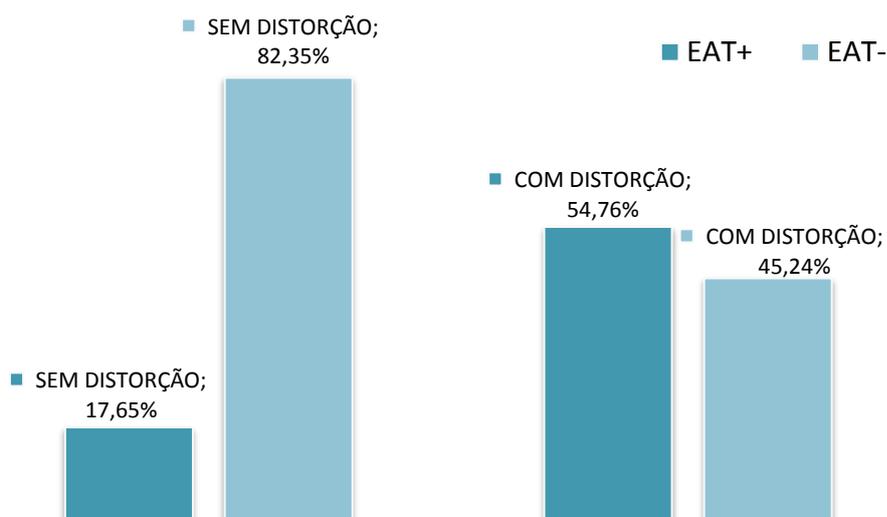


Figura 3- Distorção de imagem corporal (BSQ) associada a comportamento alimentar de risco (EAT-26), em adolescentes de escola particular do município do sul de Minas Gerais.

Os resultados mostraram relação estatisticamente significativa entre os dois testes (Tabela 1).

Tabela 1 – Associação entre os resultados obtidos pelos testes BSQ e EAT-26

BSQ	EAT+	EAT -	TOTAL	Valor de p
Sem distorção	3	14	17	0,0208
Com distorção	23	19	42	

Para verificar se há relação entre os diferentes graus de distorção de imagem corporal (leve, moderado e grave), com os valores obtidos no teste EAT-26, optou-se por agrupar os resultados encontrados para graus leve e moderado de distorção de imagem corporal, comparando-os com grau de distorção de imagem corporal grave, não sendo

encontrada diferença significativa entre os graus de distorção de imagem corporal e o teste EAT (Tabela 2), o que demonstra que a relação da distorção da imagem corporal com o risco de distúrbio alimentar, independe do nível desta distorção.

Tabela 2- Associação entre os graus de distorção de imagem corporal encontrados e os resultados obtidos pelo teste EAT-26

Grau de distorção	EAT+	EAT-	TOTAL	Valor de p
Distorção leve e moderada	16	17	33	0,1176
Distorção grave	7	2	9	

DISCUSSÃO

A prevalência de atitudes alimentares inadequadas encontradas no presente trabalho (44,07%) foi superior às encontradas em outros trabalhos que também utilizaram o mesmo teste. Bighetti,¹² avaliando 200 adolescentes de duas escolas particulares em Ribeirão Preto, encontrou 41,6% das alunas com pontuação maior ou igual a 21 pontos no EAT-26 (EAT+). Alves *et al*, estudando a prevalência de sintomas de anorexia nervosa em 1.148 adolescentes do sexo feminino, matriculadas em instituições

públicas e privadas no município de Florianópolis, encontrou resultados positivos em 15,6% da população.¹⁵ Vilela *et al*, investigando a frequência de possíveis transtornos da alimentação e comportamentos alimentares inadequados em 1807 estudantes de ambos os sexos, de escolas públicas em seis cidades do interior de Minas Gerais, com idade entre 7 e 19 anos, encontraram 13,3% da amostra apresentando possíveis transtornos de alimentação, com predominância significativa no sexo feminino.¹⁶ Dunker *et al*, avaliaram os hábitos e comportamentos alimentares de 279

adolescentes do sexo feminino, de uma escola particular do município de São Paulo e encontraram 21,1% das meninas com escore EAT+. ¹⁷

Jesus *et al*, avaliando a satisfação da imagem corporal através do EAT-26, em 59 adolescentes com idade entre 12 e 18 anos, pertencentes à rede pública de ensino da cidade de Ji-Paraná, Rondônia, verificaram a presença de resultados positivos em 13,6% dos adolescentes participantes. Na população feminina, das 29 meninas participantes, 5 (17,2%) tiveram resultados positivos.²

Martins *et al*, analisaram 258 adolescentes de 11 a 13 anos de idade, do sexo feminino, estudantes de escolas públicas de Santa Maria (RS) e encontraram prevalência de sintomas de anorexia e bulimia em 27,6%. ¹¹

É importante ressaltar que essa alta porcentagem de atitudes alimentares adequadas encontrada no presente trabalho não indica necessariamente a presença do transtorno alimentar, pois a utilização apenas do teste EAT-26 não é suficiente para tal diagnóstico. ¹⁰

O fato de este estudo ter acontecido em escola particular, pode ter contribuído para uma maior porcentagem de adolescentes com comportamento alimentar de risco, como comprovou Vale em 2002, que encontrou em seu trabalho maior frequência deste tipo de comportamento em adolescentes matriculados em escolas particulares, quando comparados aos matriculados em escolas públicas.¹⁴ Essa diferença pode ser justificada pelo fato de que adolescentes pertencentes a classes sociais mais elevadas têm maior acesso a informações sobre dietas e outras práticas para perda de peso. ¹⁴ No entanto, Alves *et al*, encontraram maior prevalência de sintomas de anorexia nervosa

(EAT+) em adolescentes da rede pública de ensino. ¹⁵

A presença de distorção da imagem corporal (71,19%), bem como a prevalência de distorção grave no presente trabalho também foi maior que as observadas em outros estudos realizados com adolescentes que utilizaram o teste BSQ.

Branco *et al*, avaliando a presença de distorção de imagem corporal pelo teste BSQ, com 983 adolescentes de ambos os sexos, sendo 405 do sexo feminino, estudantes da cidade de São Paulo, encontraram 239 meninas (59%) sem distorção e 166 (41%) com distorção, sendo 92 (22,7%) de grau leve, 48 moderada (11,8%) e 26 (6,4%) grave. ⁹

No estudo de Alves *et al*, a prevalência de insatisfação com a imagem corporal foi de 18,8%. Porém nesta pesquisa, não se comparou os graus de distorção. O resultado do BSQ foi categorizado em: BSQ positivo (BSQ+) para insatisfação com a imagem corporal, agrupando as classificações moderada e grave e BSQ negativo (BSQ-), para satisfação. ¹⁵

Conti,⁷ estudando 386 adolescentes de ambos os sexos, matriculados em uma escola particular do município de São Bernardo do Campo-SP observou que 66% dos participantes não apresentaram distorção da imagem corporal e apenas 5% apresentaram distorção grave.

Jesus *et al*, no estudo citado anteriormente em Ji-Paraná, Rondônia, verificaram através do teste BSQ, que do total de avaliados, 30,6% dos adolescentes possuem alguma preocupação em relação a sua autoimagem corporal, nos níveis leve (6,8%), moderado (13,6%) ou grave (10,2%), o que nos sinaliza um índice expressivo de uma possível insatisfação com as imagens que têm de seus corpos. Na população feminina desse estudo,

verificou-se que 3 adolescentes investigadas (10,3%) apresentaram distorção grave; 8 meninas (27,6%), distorção moderada e duas adolescentes (6,9%), apresentaram distorção leve.²

Toni *et al*, verificaram a prevalência de insatisfação com a imagem corporal (IC) em 1230 alunos das escolas municipais de Caxias do Sul-RS, com idade entre 11 e 14 anos. Segundo o BSQ, a prevalência de insatisfação com a imagem corporal na amostra estudada foi de 18%. Entre os que se apresentaram insatisfeitos, 12,8% mostraram preocupação moderada e 5,3%, preocupação acentuada. Ainda foram encontrados 20,4% de escolares com ligeira preocupação com a forma. Em relação a variável sexo, 24,8% das meninas e 11,5% dos meninos demonstraram insatisfação com o corpo.¹⁸

Martins *et al*, encontraram em seu estudo utilizando o BSQ, prevalência de insatisfação com a imagem corporal de 25,3%.¹¹

Relacionando os resultados encontrados nos dois testes observou-se que entre as meninas que não apresentaram distorção, 82,35% também não obtiveram resultados positivos para o teste EAT. Entre as adolescentes que apresentaram distorção da imagem corporal, 54,76% mostraram comportamento alimentar de risco pelo teste EAT.

A presença de sintomas de anorexia nervosa (EAT+) mostrou-se associada à

insatisfação com a imagem corporal ($p < 0,001$) no estudo de Alves *et al*.¹⁵

Não foi encontrada associação entre insatisfação com a imagem corporal e sintomas de anorexia e bulimia no estudo de Martins *et al*. Uma possível explicação para isso pode estar no fato de que a insatisfação com a imagem corporal está presente nas adolescentes, independentemente de apresentarem ou não comportamentos de risco para o desenvolvimento de distúrbios alimentares.¹¹

CONCLUSÃO

Foi encontrado um significativo número de adolescentes que apresentam comportamentos alimentares de risco e uma alta prevalência de distorção corporal grave e moderada, observando que as adolescentes que apresentam distorção de imagem corporal têm um risco significativo de ter um distúrbio alimentar, independente do grau de distorção.

Considerando os resultados obtidos, fica evidente a necessidade de implantação de programas de educação nutricional neste colégio, visando mudanças nos conceitos de imagem corporal; promoção da alimentação saudável e conscientização de que os comportamentos alimentares inadequados na busca do emagrecimento podem causar prejuízos à saúde.

Além disso, há necessidade de outras investigações que façam relação com o estado nutricional e hábitos alimentares.

REFERÊNCIAS

1. Oliveira TP, Oliveira AGP, Bicalho RB, Antunes SE, Lima JRP, Ferreira MEC. Influência do estado nutricional no nível de satisfação corporal de escolares do sexo feminino. *HU Rev.* 2011;37(2):169-73.
2. Jesus KFG, Oliveira GL, Perini TA, Cardoso FB, Jesus GB. Avaliação da satisfação com a auto-imagem corporal e

- presença de transtornos alimentares entre adolescentes escolares de ambos os sexos. *Ulbra Mov (REFUM)*. 2010;1(2):23-40.
3. Conti MA. A imagem corporal de adolescentes: validação e reprodutibilidade de instrumentos[tese]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo; 2007.
 4. Bosi MLM, Luiz RR, Morgado CMC, Costa MLS, Carvalho RJ. Autopercepção da imagem corporal entre estudantes de nutrição: um estudo no município do Rio de Janeiro. *J Bras Psiquiatr*. 2006;55(2):108-13.
 5. Saikali CJ, Soubhia CS, Scalfaro BM, Cordás TA. Imagem corporal nos transtornos alimentares. *Rev Psiq Clin*. 2004;31(4):164-6.
 6. Triches RM, Giugliani ERJ. Insatisfação corporal em escolares de dois municípios da região Sul do Brasil. *Rev Nutr*. 2007;20(2):119-28.
 7. Conti MA. Imagem corporal e estado nutricional de adolescentes[dissertação]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo; 2001.
 8. Veggi AB, Lopes CS, Faerstein E, Sichieri R. Índice de massa corporal, percepção do peso corporal e transtornos mentais comuns entre funcionários de uma universidade no Rio de Janeiro. *Rev Bras Psiquiatr*. 2004;26(4):242-7.
 9. Branco LM, Hilário MOE, Cintra IP. Percepção e satisfação corporal em adolescentes e a relação com seu estado nutricional. *Rev Psiq Clin*. 2006;33(6):292-6.
 10. Philippi ST, Alvarenga M. Transtornos alimentares: uma visão nutricional. São Paulo: Manole; 2004.
 11. Martins CR, Pelegrini A, Matheus SC, Petroski LE. Insatisfação com a imagem corporal e relação com estado nutricional, adiposidade corporal e sintomas de anorexia e bulimia em adolescentes. *Rev Psiquiatr*. 2010;32(1):19-23.
 12. Bighetti F. Tradução e validação do Eating Attitudes Test (EAT) em adolescentes do sexo feminino na cidade de Ribeirão Preto- SP [dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; 2003.
 13. Freitas S, Gorenstein C, Appolinario JC. Instrumentos para a avaliação dos transtornos alimentares. *Rev Bras Psiquiatr*. 2002;24(Supl III):34-8.
 14. Vale AMO. Comportamento alimentar anormal e práticas inadequadas para controle de peso entre adolescentes do sexo feminino de Fortaleza [dissertação]. Ceará: Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará; 2002.
 15. Alves E, Vasconcelos FAG, Calvo MCM, Neves J. 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):503-12.
 16. Vilela JEM, Lamounier JA, Dellaretti Filho MA, Barros Neto, JR, Horta GM. Transtornos alimentares em escolares. *J Pediatr*. 2004;80(1):50-4.
 17. Dunker KLL, Philippi ST. Hábitos e comportamentos alimentares de adolescentes com sintomas de anorexia nervosa. *Rev Nutr*. 2003;16(1):51-60.
 18. Toni V, Gavineski IC, Migon P, Finato S, Rech RR, Halpern R. Insatisfação com a imagem corporal em adolescentes de Escolas Públicas de Caxias do Sul – RS. *Rev Bras Cienc Saude*. 2012;16(2):187-94.

Correspondência: Ana Carolina Machado Krepp - Avenida Franqueira 128, Centro - Maria da Fé – Minas Gerais
CEP: 37517-000 - E-mail: anacrolkrepp@gmail.com