

**AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO COM A AUTO-IMAGEM CORPORAL E
PRESENÇA DE TRANSTORNOS ALIMENTARES ENTRE ADOLESCENTES
ESCOLARES DE AMBOS OS SEXOS**

**ASSESSMENT OF SATISFACTION WITH AUTO-BODY IMAGE AND
ATTENDANCE OF FOOD DISORDERS AMONG ADOLESCENT STUDENTS OF
BOTH SEXES**

Kênia Felipe de Godoi Jesus

Licenciada em Educação Física pelo Centro Universitário Luterano de Ji-Paraná – Ceulji Ulbra.

Glauber Lameira de Oliveira

Professor Ms. do Centro Universitário Augusto Motta (UNISUAM)

Talita Adão Perini

Professora Ms. do Centro Universitário Augusto Motta (UNISUAM)

Fabício Bruno Cardoso

Professor Ms. do Centro Universitário Luterano de Ji-Paraná

Glauber Bedini de Jesus

Professor Ms. do Centro Universitário Luterano de Ji-Paraná

Resumo: O presente estudo teve por objetivo avaliar a satisfação com a auto-imagem corporal em adolescentes do Estado de Rondônia, com idade compreendida entre 12 (doze) e 18 (dezoito) anos e pertencentes à rede pública de ensino da cidade de Ji-Paraná. Os adolescentes participantes da pesquisa foram submetidos à aplicação dos questionários BSQ (Body Shape Questionnaire) e ao EAT-26 (Eating Atitudes Test), bem como à avaliação antropométrica através das padronizações do ISAK, a fim de se obter seus respectivos Índices de Massa Corporal (IMC). Os dados foram analisados através de estatística descritiva, expressos em percentual através do programa Excel 2007. O estudo evidenciou segundo a análise do BSQ a presença de preocupação excessiva com o corpo entre ambos os grupos, porém mais prevalentes entre as adolescentes do sexo feminino. Na análise do EAT-26, foi igualmente possível constatar a presença de transtorno alimentar entre adolescentes de ambos os gêneros, com menor prevalência para o gênero masculino. Quando feita a análise comparativa dos resultados positivos simultâneos nos dois instrumentos aplicados com o IMC, pode-se verificar que os índices enquadram-se nos padrões de normalidade, mesmo assim, verificamos insatisfação na maior parte dos adolescentes avaliados neste estudo, podendo-se inferir que a preocupação se dá por uma questão puramente estética.

Palavras-Chaves: Auto-imagem Corporal, Adolescentes, Transtornos Alimentares.

Abstract: This study aimed to assess satisfaction with body image in adolescents in the state of Rondonia, aged 12 (twelve) and 18 (eighteen) years and belonging to the public schools of the city of Ji-Parana. The adolescent participants were submitted to the questionnaires BSQ (Body Shape Questionnaire) and the EAT-26 (Eating Attitudes Test) and anthropometric measurements through the standardization of ISAK, in order to obtain their Body Mass Index (BMI). Data were analyzed using descriptive statistics, expressed as percentage using the Excel 2007 program. The second study revealed the analysis of the BSQ presence of excessive preoccupation with the body in both groups but more prevalent among female adolescents. In the analysis of the EAT-26 was also possible to detect the presence of eating disorders among adolescents of both genders, with lower prevalence in males. When made a comparative analysis of positive results in two simultaneous instruments applied to the BMI, it can be seen that the indices fall within the normal limits, yet we found dissatisfaction in

most adolescents evaluated in this study, it can be inferred that the concern is through a purely aesthetic.

Key words: Body image, Adolescence, Eating Disorders.

Introdução

Na atualidade, percebe-se dentro do universo adolescente uma grande preocupação com a 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. (TAVARES, 2003).

Com a chegada da adolescência, onde ocorrem transformações hormonais, 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.

Somadas a estes acontecimentos, o corpo vai se modificando em relação à imagem corporal, ou seja, a imagem mental que o adolescente tem de seu corpo. Nessa fase, acontece o crescimento ponderoestatural, o desenvolvimento dos caracteres sexuais primários e secundários, entre outras mudanças corporais e, em um curto espaço de tempo o corpo adulto estará formado.

Diante de tantas mudanças, os adolescentes adotam comportamentos típicos, tais como o de permanecerem demoradamente frente ao espelho examinando-se, e é ocasionalmente nessa situação que ele começa a perceber o crescimento da barba, o aparecimento da acne, ou os seios que crescem. Sendo assim, muitos jovens chegam a estranhar-se com a nova imagem que naturalmente aos poucos lhes é atribuída (SETIAN et al, 1979).

A imagem corporal é a representação mental da estrutura corporal e da aparência física que um indivíduo tem de si mesmo e em relação aos outros (DAMASCENO, 2009). Segundo Thompson e colaboradores (1979), a utilização desse termo seria uma maneira de padronizar os diferentes componentes que integram a imagem corporal, tais como a satisfação com o peso, a avaliação da aparência, corpo ideal, distorção corporal dentre outros.

O processo de formação da imagem corporal pode ser influenciado por diversos fatores tais como sexo, idade, meios de comunicação, bem como pela relação do corpo com os processos cognitivos, como crenças, valores e atitudes inseridos em uma cultura.

Neste sentido, o conceito de imagem corporal, sofre influência de múltiplos aspectos, tais como os emocionais, funcionais, culturais e sociais. Isto significa dizer que seu estudo

pode apresentar uma grande possibilidade de interpretações, entendimentos e possíveis intervenções.

Sendo assim, o presente estudo teve o objetivo de verificar a existência ou a ausência da insatisfação com a autoimagem corporal entre adolescentes, bem como a presença de distorção dessa imagem.

Metodologia

Amostra

Foi realizado um estudo transversal optando-se intencionalmente por uma amostra de 59 jovens e adolescentes escolares da rede pública de ensino de 12 a 18 anos ($14,6 \pm 1,6$ anos) de ambos os gêneros, residentes em Ji-Paraná, no estado de Rondônia.

Ética na pesquisa

A coleta em questão foi iniciada após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Centro Universitário Luterano de Ji-Paraná, de acordo o protocolo de número 018/10.

Previamente à aplicação dos procedimentos foi estabelecido um contato com a direção da Unidade Escolar selecionada, visando à obtenção da autorização para a aplicação do estudo. Mediante tal autorização, todos os alunos voluntários à participação da pesquisa, bem como seus pais ou responsáveis legais foram informados e esclarecidos quanto à realização dos procedimentos necessários do estudo através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Procedimentos de avaliação

Avaliação Antropométrica

Após a aplicação dos instrumentos os grupos foram submetidos à avaliação antropométrica adotando-se a padronização da *International Society for Advancement in Kinanthropometry* (ISAK) para análise da composição corporal, sendo realizadas as medidas de peso em quilos (kg) e estatura em metros (m), obtendo-se posteriormente o Índice de Massa Corporal (IMC).

A fim de avaliar o peso corporal foi utilizada uma balança mecânica (FILIZOLA, 100g), com escala até 150 kg e precisão de 31 até 100 gramas. Para a tomada da estatura foi

utilizado equipamento do tipo mecânico sendo 1 (um) Estadiômetro de Metal, estrategicamente fixado a uma base horizontal e sobre uma superfície plana e lisa.

Avaliação de transtornos alimentares inadequados e Imagem corporal distorcida (Aplicação de questionários)

Para avaliar presença de comportamentos alimentares inadequados em adolescentes, foi utilizado o Questionário EAT-26 (Teste de Atitudes Alimentares), validado por Bighetti (2003), o que contendo 26 (vinte e seis) perguntas distribuídas em diferentes aspectos, sendo eles: Fator I (dieta - os primeiros 13 itens que refletem recusa patológica às comidas de alto teor calórico e preocupações com a forma física), fator II (bulimia nervosa - os seis itens seguintes, que refletem pensamentos sobre comida e atitudes bulímicas) e fator III (controle oral- os últimos sete itens, que refletem o autocontrole em relação à comida e reconhecem pressões sociais no ambiente para ganhar massa corporal total (Nunes *et al*, 2001). Atribui-se o *escore 3* para a resposta 1 (sempre), o *escore 2* para a resposta 2 (muito freqüentemente), o *escore 1* para a resposta 3 (freqüentemente) e o *escore 0* para as respostas 4 (às vezes), 5 (raramente) e 6 (nunca), em todos os itens do questionário, com exceção do item de número 4, onde se atribui o *escore inverso*, ou seja, *escore 3* para a resposta 6 (nunca), o *escore 2* para resposta 5 (raramente), o *escore 1* para a resposta 4 (algumas vezes) e *escore 0* para as respostas 3 (freqüentemente), 2 (muito freqüentemente) e 1 (sempre) (CORDÁS E NEVES, 1998). Obtém-se o resultado deste instrumento, somando-se todos os escores das respostas dos 26 itens do questionário. Se o total de *escore* for igual ou maior que 21, o EAT-26 é considerado positivo (EAT-26+), e confirmado a presença de síndromes precursoras do desenvolvimento de Transtornos Alimentares (TA).

Para avaliar o grau de distorção da imagem corporal em adolescentes, foi utilizado o Questionário Sobre o Corpo - BSQ (Body Shape Questionnaire), validado por Di Pietro (2002), composto de 34 (trinta e quatro) questões e apresentando 6 (seis) possibilidades de respostas variando de “sempre” a “nunca”. Resposta 1 (nunca), 2 (raramente), 3 (às vezes), 4 (freqüentemente), 5 (muito freqüente) e 6 (sempre). De acordo com a resposta marcada, o valor do número correspondente à opção feita no item é computado como *escore* para a questão, logo os *escores* são: nunca = 1, raramente = 2, às vezes = 3, freqüentemente = 4, muito freqüentemente = 5 e sempre = 6. O total de *escore* do instrumento BSQ é computado, a partir do somatório de *escores* obtidos de todos os 34 itens respondidos.

A classificação dos resultados é feita pelo total de escores obtidos, e reflete os níveis de preocupação com a Auto Imagem Corporal (AIC). Obtendo resultado menor ou igual a 80 pontos é constatado um padrão de normalidade e tido como *ausência* de distorção da AIC. Resultados entre 81 e 110 pontos são classificados como grau *leve* de distorção da AIC. Já os resultados entre 111 e 140 são classificados como grau *moderado* de distorção da AIC e resultados acima de 140 pontos, a classificação é de presença de *grave* grau de distorção da AIC (Freitas *et al.*, 2002).

Ressalta-se que estes são instrumentos de auto-relato, utilizados nas clínicas médicas para triagem e definição de quadro de síndromes precursoras de comportamento alimentar e de outras co-morbidades psiquiátricas, porém, os participantes do estudo não foram submetidos à entrevista com fins de diagnóstico clínico (APA, 1994).

Avaliadores

Todos os avaliadores foram submetidos a um treinamento prévio para aplicação dos questionários e padronização das tomadas de medidas antropométricas, obtendo-se o erro técnico de medidas (PERINI *et al.*, 2005).

Análise Estatística

Para a análise das variáveis deste estudo aplicou-se a estatística descritiva, com os valores expressos em percentuais utilizando o programa Excel (Microsoft 2007).

Apresentação e discussão dos resultados

Na Tabela 1, é apresentada a análise descritiva para o número de casos e prevalência no EAT-26 e BSQ na população total investigada.

Tabela 1. Número de casos e prevalência no questionário EAT-26 e BSQ na população total.

POPULAÇÃO TOTAL (n=59)		
Questionários		
Classificação	N	%
EAT – 26		
Positivo (alterado)	5	13,6 %
Normal	51	86,4 %
BSQ		

Grave	6	10, 2 %
Moderado	8	13, 6 %
Leve	4	6, 8 %
Ausência de insatisfação com a imagem corporal	41	69, 5 %

N= número de casos; % =prevalência

Os dados obtidos na presente amostra evidenciam a presença de resultados positivos tanto no instrumento EAT-26, quanto no BSQ. Foi verificado que do total de avaliados, 30,6% dos adolescentes possuem alguma preocupação em relação a sua autoimagem corporal, nos níveis leve, moderada ou grave, o que nos sinaliza um índice expressivo de uma possível insatisfação com as imagens que têm de seus corpos.

Da mesma forma, no instrumento EAT-26, verifica-se a presença de resultados positivos (alterados) em relação aos hábitos alimentares, o que em 13,6% dos adolescentes participantes, podendo indicar uma pré-disposição para atitudes alimentares não saudáveis.

A fim de compreender melhor os resultados obtidos e eventualmente se estabelecer possíveis metas de ação frente à população em questão, foi feita uma análise dos grupos masculino e feminino separadamente. Os resultados obtidos para ambos os grupos estão dispostos nas Tabelas 2 e 3, abaixo:

A Tabela 2, apresenta a análise descritiva do número de casos e prevalência nos questionários EAT-26 e BSQ na população feminina.

Tabela 2. Número de casos e prevalência nos questionários EAT-26 e BSQ na população feminina.

POPULAÇÃO FEMININA (n=29)		
Questionários		
Classificação	N	%
EAT – 26		
Positivo (alterado)	5	17, 2 %
Normal	24	82, 8 %
BSQ		
Grave	3	10, 3%
Moderado	8	27, 6 %
Leve	2	6, 9 %
Ausência de insatisfação com a Imagem Corporal	16	55, 2 %

N= número de casos; % =prevalência

Verificou-se que em relação ao número total de adolescentes do gênero feminino, 5 (cinco) das adolescentes investigadas (17,2%) apresentaram resultado EAT-26 positivo (alterado) bem como 24 (vinte e quatro) adolescentes desse mesmo grupo (82,8%) apresentaram resultado inferior a 21 pontos, enquadrando-se em um padrão de normalidade.

Em relação ao BSQ, verificou-se que 3 (três) adolescentes investigadas, cerca de (10,3%) apresentaram *escore* acima de 140 pontos, enquadrando-se no resultado **Grave**. Verificou-se também que 8 (oito) do total das 29 adolescentes investigadas (27,6%), apresentaram *escore* entre 111 e 140 pontos enquadrando-se no resultado **Moderado**. Ainda em relação a este grupo, verificou-se também que 2 (duas) adolescentes (6,9%) apresentaram *escore* entre 81 e 110 pontos, enquadrando-se no resultado **Leve** e por fim, 16 (dezesseis) adolescentes investigadas, cerca de 55,2%, demonstraram ausência de **Insatisfação com a AIC** (Auto Imagem Corporal), uma vez que apresentaram *escore* igual ou menor que 80 pontos.

Na Tabela 3, está disponibilizada a análise descritiva do número de casos e prevalência nos questionários EAT-26 e BSQ na população masculina.

Tabela 3. Número de casos e prevalência nos questionários EAT-26 e BSQ na população masculina.

POPULAÇÃO MASCULINA(n=29)		
Questionários		
Classificação	N	%
EAT – 26		
Positivo (alterado)	3	10,0 %
Normal	27	90,0 %
BSQ		
Grave	3	10,0 %
Moderado	0	0,0 %
Leve	2	6,7 %
Ausência de insatisfação com a Imagem corporal	25	83,3 %

N= número de casos; % =prevalência

Por meio da análise da Tabela acima, pode-se observar que em relação ao número total de participantes, três adolescentes (10,0%) apresentaram EAT positivo (alterado) e 27 (90,0%) apresentaram resultado normal.

Em relação aos resultados do BSQ, observa-se que 3 adolescentes participantes (10,0%) apresentaram como resultado **Grave**, 2 adolescentes desse mesmo grupo (6,7%) apresentaram resultado **Leve** e, 25 adolescentes (83,3%) apresentaram **Ausência Insatisfação** com a AIC (Auto Imagem Corporal).

A Tabela 4 abaixo, apresenta a análise comparativa dos valores médios e desvio padrão de IMC entre as populações masculina e feminina.

Tabela 4 – Valores médios e desvio padrão de IMC – População Masculina e Feminina

RESULTADOS DO CÁLCULO DO IMC	
<i>População Masculina</i>	
M	18,7
DP	±2,3
<i>População Feminina</i>	
M	20,8
DP	±3,3

M= Média; DP= Desvio padrão

Na população feminina, verifica-se um valor médio de 20,8 sendo seu respectivo desvio padrão (DP) de $\pm 3,31$.

Em relação à população masculina, observa-se médio de 8,7 e o seu desvio padrão (DP) de $\pm 2,39$.

Através da análise comparativa dos resultados entre ambos os sexos, observa-se que as adolescentes femininas possuem valores médios de IMC mais elevado que os adolescentes masculinos. A análise comparativa dos resultados positivos para o instrumento BSQ entre os escolares dos gêneros masculino e feminino, verificou-se que há positividade em ambos os

grupos, o que sinaliza certa preocupação com a autoimagem corporal, refletindo a vulnerabilidade à uma insatisfação corporal entre os mesmos.

Embora haja presença de insatisfação com a imagem corporal na população estudada, é necessário destacar, que entre as escolares do gênero feminino há uma maior prevalência. Além disso, quando feita a análise estratificada, ou seja, nos diversos graus de preocupação, evidencia-se que as escolares do sexo feminino igualmente responderam aos graus mais preocupantes (moderado e grave) com valores de 37,9% , enquanto que o masculino apresentou um valor mais baixo, de 10%.

Sabe-se que durante a fase da adolescência há um ganho natural de massa corporal, este diretamente atrelado ao IMC, entre meninos e meninas. Porém, esse ganho entre as adolescentes femininas está mais associado ao aumento de massa gorda e entre adolescentes do sexo masculino, ao aumento de massa magra (massa muscular) (PADILHA et al, 2010). Portanto, o maior valor médio de IMC entre as adolescentes do sexo feminino, pode estar relacionado ao aumento de massa gorda que ocorre naturalmente nesta fase. Isto pode estar associado em parte à elevada insatisfação com sua auto-imagem observada entre as adolescentes do sexo feminino nos diversos níveis: leve, moderado e grave.

Essa preocupação e possível insatisfação com a auto-imagem corporal, que se apresenta mais gravemente entre as adolescentes do sexo feminino, pode estar relacionada ao fato da população feminina jovem possuir maior IMC e naturalmente ser mais suscetíveis às insatisfações com a auto-imagem corporal, superestimando sua massa corporal total, a partir da influência de eventos socioculturais presentes.

Segundo Oliveira e Perini (2009), a exposição massificada de determinado padrão de beleza pela mídia, submetendo as garotas à uma situação indireta de pressão junto à obtenção impensada e incansável do ideal de corpo vinculado nos meios de comunicação, que por vezes se mostra magro e encarado como “perfeito”, pode influenciar negativamente na sua auto-imagem corporal.

O resultado obtido no presente estudo, junto ao instrumento BSQ, aponta uma possível confirmação das proposições já levantadas por um estudo desenvolvido por CONTI (2009) na cidade de São Paulo, que também contou com uma população mista de indivíduos, formada de 147 pós-púberes, sendo 95 meninas e 52 meninos. Nesse estudo, pode-se verificar que as meninas expressam insatisfação com sua imagem corporal no grau mais severo quando comparadas com meninos.

Da mesma forma, como apresentado anteriormente no instrumento BSQ, pode-se verificar uma prevalência positiva do EAT-26 em ambos os grupo, porém com uma maior prevalência entre as adolescentes, retratando que as garotas apresentam também, maior vulnerabilidade e predisposição ao desenvolvimento de condutas alimentares não saudáveis.

Este resultado pode, em parte, ser justificado pela fase da vida pela qual estas adolescentes estão passando, onde é comum apresentarem ganho de massa gorda, fato este que passa a ser condenado pela sociedade moderna que preconiza a beleza pautada na magreza (SOUZA & CAMPAGNA, 2006).

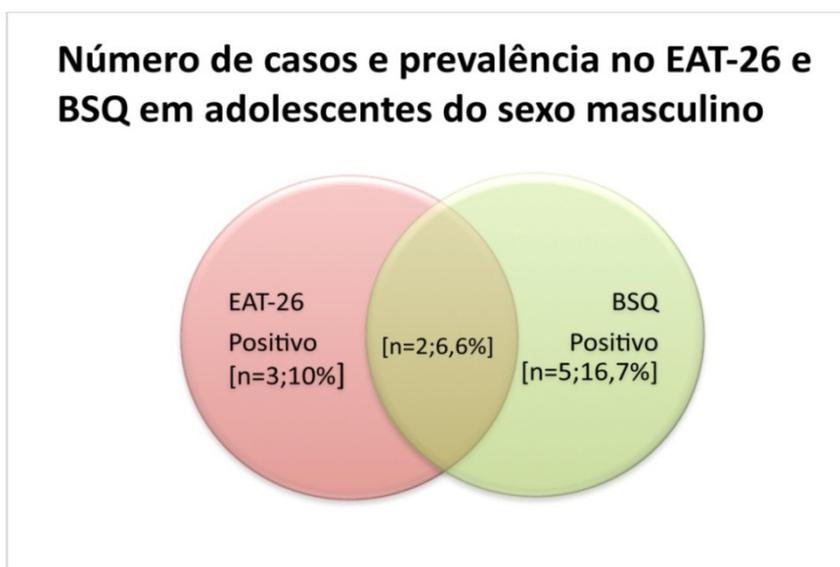
Há estudos prévios que comprovam elevadas prevalências para esta síndrome em ambos os sexos, como observado em outros estudos (CONTI, 2005, MELIN & ARAÚJO, 2002), porém, o fator motivador para tal conduta é diferente. Quando se trata do sexo masculino há uma preocupação com a forma física e tônus muscular, enquanto que entre as mulheres há uma preocupação com a massa corporal total (MELIN et al, 2006). Portanto, as influências sociais que afetam diretamente na distorção da autoimagem entre meninos e meninas são diferentes.

Quando feita a análise da positividade simultânea nos dois instrumentos avaliados EAT-26 e BSQ, dispostos nas Figuras 1 e 2, é possível verificar que entre os adolescentes do sexo masculino houve simultaneidade, o que aconteceu também com o sexo feminino, no qual 17,2 % das garotas tiveram simultaneidade positiva nos instrumentos, notadamente expresso nas figuras a seguir.

Figura 1. Número de casos e prevalência no EAT-26 e BSQ em adolescentes do sexo feminino.



Figura 2. Número de casos e prevalência no EAT-26 e BSQ em adolescentes do sexo masculino.



Complementarmente à análise da positividade nos instrumentos BSQ e EAT-26 e como possibilidade de um entendimento mais detalhado frente às possíveis variáveis influentes na satisfação da imagem corporal própria, foi realizada uma análise de simultaneidade entre os indivíduos que apresentaram positividade nos instrumentos supracitados e o resultado de seus índices de massa corporal.

A Tabela 6 dispõe os valores médios das principais variáveis antropométricas e resultados positivos nos dois instrumentos aplicados simultaneamente (EAT-26 e BSQ) com o IMC para ambos os sexos.

Tabela 6 - Resultados Comparativos entre IMC e a simultaneidade de prevalência nos instrumentos EAT-26 e BSQ - População Feminina e Masculina

RESULTADOS DE SIMULTANEIDADE EAT-26 E BSQ COMPARADO AO IMC						
População Feminina						
	IDADE	PESO	ESTATURA	IMC	EAT-26	BSQ
Jovem 1	15	65,8	1,67	20,00	28	155
Jovem 9	16	66,5	1,6	25,97	26	142
Jovem 18	15	71	1,6	27,92	28	137
Jovem 19	13	53,5	1,61	20,63	29	136
Jovem 21	14	52	1,6	20,31	23	80
População Masculina						
	IDADE	PESO	ESTATURA	IMC	EAT-26	BSQ
Jovem 5	12	34	1,46	15,95	29	106
Jovem 17	14	91	1,87	26,02	26	91

Em relação a população feminina, pode-se observar que através dos resultados comparativos entre o IMC e a simultaneidade de prevalência nos instrumentos EAT-26 e BSQ, 4 das adolescentes apresentaram IMC normal segundo o Padrão do Fitnessgram e mesmo assim sentiam-se insatisfeitas e apresentavam atitudes alimentares anormais, apenas 1 (uma) das jovens apresentou IMC acima do normal.

Na população masculina, 2 (dois) indivíduos apresentaram simultaneidade de prevalência no EAT-26 e BSQ, sendo que seus respectivos IMCs encontram-se normais, segundo os padrões do Fitnessgram. Isto é preocupante pois mesmo dentro dos padrões de normalidade, estes apresentam positividade nos dois instrumentos aplicados.

De acordo com os resultados verificados acima, observa-se que independente do gênero, os adolescentes demonstram uma grande preocupação com a auto-imagem corporal (AIC), uma vez que, mesmo estando com o IMC normal, esta preocupação prevalece sobre os visíveis resultados.

Um estudo recente, realizado com adolescentes do sexo feminino na cidade de Ji-Paraná evidenciou igualmente a elevada insatisfação com a auto-imagem, embora a maior parte das jovens apresentassem IMC normal (PEREIRA et al, 2010).

Um estudo semelhante, porém com atletas adolescentes, realizado com jovens da seleção brasileira de nado sincronizado (temporada 2005), sendo 19 da categoria júnior e 09 da sênior, verificou que mais de 50% destas atletas, embora estivessem dentro dos padrões

saudáveis de percentual de gordura corporal, sentiam-se gordas em relação ao peso corporal, declarando o desejo de perder mais de 2Kg de massa corporal, além de expressarem insatisfação com a autoimagem corporal e presença de práticas inadequadas de controle de peso corporal (PERINI et al, 2009).

Pode-se apontar a forte influência dos aspectos sociais como causa de tamanha preocupação por parte dos adolescentes (HART 2003; SMOLAK 2004). Alguns estudos realizados recentemente no Brasil apontam que, embora essa preocupação seja elevada entre crianças e adolescentes em geral, a prevalência é maior entre adolescentes do gênero feminino (PERINI et al, 2009; PEREIRA, et al, 2010; OLIVEIRA e PERINI, 2009; PERINI, 2008).

Através da análise dos resultados deste estudo pode-se inferir que as jovens adolescentes tendem a cederem mais prevalentemente às pressões sociais estabelecidas pelos fatores externos, se comparadas aos adolescentes do sexo masculino. As questões sócio-culturais, como as que preconizam a magreza e o culto ao corpo, evidenciando os valores superficiais da sociedade moderna, tidos como necessidades fundamentais da vida humana na atualidade, vem influenciando muitas das atitudes que as jovens adolescentes realizam junto ao seu corpo. Para Pereira et al, (2010) a insatisfação com o tamanho e com a forma física parece motivar grande parte dos comportamentos alimentares inadequados, conforme observado neste estudo.

Ressalta-se que essa pressão social é muito mais evidente junto as mulheres, haja visto as inúmeras campanhas publicitárias, revistas e ofertas de tratamentos estéticos, por exemplo. Sem dúvida, esse fato está relacionado com o posicionamento, ainda machista, da sociedade moderna na qual muitas vezes a mulher foi tida como objeto de desejo, a partir do padrão de beleza vigente.

Conclusão

Os resultados do presente estudo evidenciaram que existe insatisfação com a Autoimagem Corporal (AIC) em ambas as populações investigadas, ou seja, tanto na população feminina quanto na masculina, embora nesta última o índice de prevalência seja menor.

Na população feminina houve incidência positiva no instrumento EAT-26, sendo que no instrumento BSQ, essa incidência teve ainda maior proporção, da mesma forma isso aconteceu, quando realizamos a simultaneidade de resultados entre os instrumentos acima citados.

Na população masculina, apesar do resultado ter sido em menor proporção, também houve simultaneidade de resultados entre os instrumentos EAT-26 e BSQ. Entretanto, verificou-se que o IMC de ambas as populações foi classificado como normal segundo os padrões do Fitnessgram, ou seja, a insatisfação dos adolescentes, não é pautada nas questões relacionadas à saúde e sim nas questões puramente estéticas.

Recomenda-se que esta problemática seja inserida junto as escolas, principalmente no que tange a atuação do profissional de Educação Física, uma vez que o mesmo tem por objetivo inserir e integrar os alunos na cultura corporal de movimento, ou seja, proporcionar o conhecimento e reconhecimento dos diferentes elementos culturais que o homem produziu historicamente, referentes ao movimento humano. Assim, não só as lutas, os esportes, as ginásticas, os jogos, as brincadeiras e as danças podem ser tratadas nas aulas, mas também todos os conceitos ligados as questões do desenvolvimento e transformação do corpo e da saúde ao longo da história.

Dessa forma, cabe ao professor de Educação Física promover o “entendimento” sobre o corpo, agindo de forma a proporcionar a reflexão a respeito das mudanças físicas e emocionais pelas quais os adolescentes estarão sujeitos, quando na fase da adolescência, visando a autonomia crítica dos mesmos. É importante salientar que, a família deve participar ativamente dessa fase da vida dos adolescentes, procurando esclarecer suas dúvidas e preocupações, sem criticá-los ou reforçar as mudanças físicas que ocorrem no corpo de seus filhos, uma vez que percebemos a grande influência dos grupos de pessoas com o qual convivemos na construção da autoimagem e conseqüentemente das atitudes que tomamos em relação aos nossos corpos.

Recomenda-se também, que seja implantado junto aos órgãos públicos, como as secretarias de saúde, projetos que visem a prevenção ou até mesmo a intervenção junto à população jovem no que diz respeito à satisfação corporal e às atitudes alimentares inadequadas, bem como o acompanhamento de pessoas possivelmente acometidas por transtornos alimentares.

REFERÊNCIAS

ADAMI, F.; FERNANDES, T. C.; FRAINER, D. E. S.; OLIVEIRA, F. R. Aspecto da construção e desenvolvimento da imagem corporal e implicações na Educação Física. **Revista**

Digital, Buenos Aires – Año 10, Nº 83 – Abril de 2005. – Disponível em: www.efdeportes.com

ALVES, E.; VASCONCELOS, F. A. G.; CALVO, M. C. M; 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 - **Caderno de saúde pública**-Rio de Janeiro, 2008.

American Psychiatric Association: **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition**. Text Revision. Washington, DC: American Psychiatric Association, 1994.

CAMPAGNA, V. & SOUZA, A. Corpo e imagem corporal no início da adolescência feminina. **Boletim de Psicologia**, São Paulo, v. 56, n. 124, p. 09-35, 2006.

CHIPKEVITCH, E. **Puberdade e Adolescência – Aspectos Biológicos, Clínicos e Psicossociais**. São Paulo: Roca 1994.

CONTI M.A., FRUTUOSO M.F.P., GAMBARDELLA, A.M.D. Excesso de peso e insatisfação corporal em adolescentes. **Revista Nutrição**, 18(4):491-7, 2005.

CONTI, M.A.; CORDÁS, T.A.; & LATORRE, M.R.D.O. Estudo de validade e confiabilidade da versão brasileira do body shape questionnaire (bsq) para adolescentes. **Revista Brasileira de Saúde Materna e Infantil**, 9(3), 331-338, 2009.

CORDÁS, T. A.; NEVES, J. E. P. Escalas de avaliação de transtornos alimentares. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 26, n. 1, p. 41-47, 1998.

DAMASCENO, V. O.; VIANNA, V. R. A.; VIANNA, J. M.; LACIO, M.; LIMA, J. R. P.; NOVAES, J. S. Imagem Corporal E Corpo Ideal. **Revista Brasileira Ciência e Movimento**, Juiz de Fora, v.14, n. 2, 2006.

FREITAS, S.; GORENSTEIN, C.; APPOLINARIO, J. C. Instrumentos para a avaliação dos transtornos alimentares. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 24, n. 3, p. 34-38. 2002.

MATARUNA, L. Imagem Corporal: noções e definições - **Revista Digital - Buenos Aires** - Año 10 - Nº 71 - Abril de 2004 – Disponível em: <http://www.efdeportes.com>

MELIN P. M., ARAÚJO A. M., MALHEIROS L. R. Transtornos Alimentares em homens. In: Nunes MA, Appolinário JC, Galvão AL, Coutinho W, et al. **Transtornos alimentares e obesidade**. São Paulo: Artmed. 2ªed; 2006; 17.p. 209-219.

MELIN P. M., ARAÚJO A. M. Transtornos Alimentares em Homens: um desafio diagnóstico. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. 2002; 24(3).

OLIVEIRA F. P., PERINI T. A. The Female triad in brazilian different sport modalities. In: Columbus AM, editor. **Advances in Psychology research: Nova Science Publishers**, New York, 119-139; 2009.

PADILHA A.; OLIVEIRA G. L.; CARDOSO F.; PERINI T. A.; FERNANDES FILHO F. Composição corporal e estado nutricional de adolescentes de escola pública e particular do Rio de Janeiro. **Ulbra e Movimento- Revista de Educação Física**, v.1, n.1, 2010.

PERINI, T. A. **Tríade da mulher atleta em diferentes modalidades esportivas**. Dissertação de Pós-Graduação (Curso de Educação Física), Universidade Castelo Branco, Rio de Janeiro, 2008.

PERINI, T. A.; OLIVEIRA G. L.; ORNELLAS J. S.; OLIVEIRA F. P. Cálculo do erro técnico de medição em antropometria. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**. 2005;11(1): 81-90.

PERINI, T. A., OLIVEIRA G. L.; VIEIRA R. S.; VIGÁRIO P. S.; OLIVEIRA F. P. Transtorno do comportamento alimentar em atletas de elite de nado sincronizado. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, 2009;15(1):54-57.

PEREIRA I. O.; LIMA A. P.; CARDOSO F., OLIVEIRA G. L.; FERNANDES FILHO J.; PERINI T. A. Distorção da imagem corporal e tríade da mulher atleta em bailarinas clássicas. **ef Deportes, Revista Digital**. Buenos Aires, ano 15, n. 149, outubro de 2010. – Disponível em: <http://www.efdeportes.com>

RUSSO, R. Imagem corporal: construção através da cultura do belo. **Movimento e Percepção** - PUC-CAMPINAS - São Paulo, 2006.

SAIKALI, C. J.; SOUBHIA, C. S.; SCALFARO, B. M.; CORDÁS, T. A. Imagem Corporal nos Transtornos Alimentares – **Rev. Psiq. Clin.** 31(4);164-166, 2004.

SCHILDER, P. **A imagem do corpo – As energias construtivas da Psique** - São Paulo, 1999. Martins Fontes – 3ª edição.

SETIAN, N.; COLLI, A. S.; MARCONDES, E. **Adolescência** – Monografias Médicas – Série Pediatria – Volume XI – São Paulo: SARVIER, 1979.

Souza, A. S. L. & Campagna, V. N. (2006). Corpo e Imagem no início da adolescência feminina. **Boletim da Psicologia**, 56(124), 9-35.

TAVARES, M. C. G. C. F. **Imagem corporal: conceito e desenvolvimento**. Barueri, SP. Manole, 2003.

THOMPSON, J. K. Body image: extent of disturbance, associated features, theoretical models, assessment methodologies, intervention strategies, and a proposal for a new DSM diagnostic category--body image disorder. **Prog. Behav. Modif.**, v. 28, p. 3-54, 1992.

TRISTSCHLER, K. A. **Medida e Avaliação em Educação Física e Esporte de Barrow e McGee**. Barueri, SP: Manole, 2003.

VILELA, J. E. M; LAMOUNIER, J. A.; FILHO, M. A. D.; NETO, J. R. B.; HORTA, Gustavo M. Transtornos alimentares em escolares - **J. Pediatr.** (Rio J.) vol.80 no.1 Porto Alegre Jan./Feb. 2004 – disponível em: www.scielo.br