

**INSATISFAÇÃO CORPORAL E COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE  
ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA PRIVADA DA REGIÃO SUL DO  
BRASIL**

**BODY DISSATISFACTION AND FOOD BEHAVIOR OF A PRIVATE SCHOOL  
ADOLESCENTS FROM THE SOUTH OF BRAZIL**

Munize Rubin Ribeiro<sup>1</sup> Isadora dos Santos Pulz<sup>2</sup>

1. Graduanda em Nutrição. Universidade do Sul de Santa Catarina. Palhoça, SC, Brasil.
2. Mestre em Nutrição. Doutoranda em Nutrição. Universidade do Sul de Santa Catarina. Palhoça, SC, Brasil.

**INSATISFAÇÃO CORPORAL E COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE  
ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA PRIVADA DA REGIÃO SUL DO  
BRASIL**

**BODY DISSATISFACTION AND FOOD BEHAVIOR OF A PRIVATE SCHOOL  
ADOLESCENTS FROM THE SOUTH OF BRAZIL**

Munize Rubin Ribeiro<sup>1</sup> Isadora dos Santos Pulz<sup>2</sup>

1. Graduanda em Nutrição. Universidade do Sul de Santa Catarina. Palhoça, SC, Brasil.
2. Mestre em Nutrição. Doutoranda em Nutrição. Universidade do Sul de Santa Catarina. Palhoça, SC, Brasil.

Autor correspondente:

I.S.P. Campus Grande Florianópolis - Avenida Pedra Branca, 25, Cidade Universitária  
Pedra Branca, CEP 88137-270, Palhoça, SC. Telefone (48) 98438 3864. E-mail:  
isadorapulz@gmail.com

Instituição:

Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL).

Conflitos de interesse: Nada a declarar.

Fontes de financiamento: Não há.

Número total de palavras:

Texto: 1919.

Resumo: 241.

Abstract: 235.

Número total de tabelas, gráficos e figuras: 5.

Número de referências: 20.

**Resumo:**

**Objetivo:** Descrever a associação entre a insatisfação corporal e o comportamento alimentar de adolescentes matriculados no ensino médio de uma escola privada na região sul do Brasil.

**Métodos:** Pesquisa transversal, descritiva e analítica, com amostra não probabilística de conveniência. A coleta de dados foi realizada com um questionário de autopreenchimento validado em estudos prévios para obter dados sociodemográficos, peso e altura autorreferidos, satisfação corporal, e atitudes alimentares. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva e a associação entre insatisfação corporal e comportamento alimentar por estatística analítica, considerando  $p < 0,05$  como significância estatística.

**Resultados:** Participaram da pesquisa 21 adolescentes de ambos os sexos. Cerca de 81% dos adolescentes apresentaram insatisfação com a imagem corporal, e apenas o sexo feminino apresentou risco para transtorno alimentar, caracterizando 24% da amostra total. A maioria (76%) estava com o estado nutricional adequado, porém houve diferença significativa entre os sexos ( $p < 0,05$ ). Houve prevalência de eutrofia nas moças, e nos rapazes prevalência de excesso de peso. Não houve associação entre insatisfação corporal e comportamento alimentar.

**Conclusão:** Observou-se insatisfação com a imagem corporal na maioria dos participantes, e cerca de um quarto apresentou risco para transtorno alimentar, ainda que a maioria tenha apresentado estado nutricional eutrófico. No entanto, não foi evidenciada associação entre insatisfação corporal e comportamento alimentar. Estes achados são importantes para monitoramento e podem subsidiar ações junto à escola e famílias, uma vez que esta faixa etária é suscetível a mudanças de comportamento e vulnerabilidade emocional.

**Palavras chave:** Adolescentes. Imagem Corporal. Comportamento Alimentar. Estado Nutricional.

**Abstract:**

**Objective:** To describe the association between body dissatisfaction and eating behavior of adolescents enrolled in a private high school in the southern region of Brazil.

**Methods:** Cross-sectional, descriptive and analytical research with non - probabilistic convenience sample. The data collection was performed with a self-administrated questionnaire validated in previous studies to obtain sociodemographic data, self-reported weight and height, body satisfaction and eating attitudes. The data were analyzed through descriptive statistics and the association between body dissatisfaction and food behavior by analytic statistics, with  $p < 0.05$  as statistical significance.

**Results:** Twenty-one adolescents of both sexes participated in the study. About 81% of the adolescents presented with body image dissatisfaction. Only females presented a risk for eating disorder, characterizing 24% of the total sample. The majority (76%) had adequate nutritional status; however, there was a significant difference between the sexes ( $p < 0.05$ ). Eutrophy was prevalent in females and the state of being overweight was prevalent in the males. There was no association between body dissatisfaction and eating behavior.

**Conclusion:** Body image dissatisfaction was observed in the majority of the participants. About one-fourth presented a risk for eating disorder even though the majority presented a nutritional eutrophic state. However, there was no evidence of association between body dissatisfaction and eating behavior. These findings are important for monitoring and can catalyze actions with schools and families, as this age group is susceptible to changes in behavior and emotional vulnerability.

**Key words:** Adolescents. Body image. Food Behavior. Nutritional status.

## **Introdução**

A adolescência, faixa etária de 10 a 19 anos, é caracterizada por uma fase de transformação e desenvolvimento do ser humano com a transição da infância para a idade adulta, e o início dos sinais da puberdade<sup>1</sup>. Caracteriza-se como uma fase extenuante da vida, com transformações físicas e psicológicas. A mudança no corpo nesse período leva os adolescentes a se sentirem confusos e incomodados com sua imagem corporal<sup>2</sup>.

A imagem corporal constitui um componente importante da identidade pessoal, e se relaciona com sentimentos, pensamentos e ações envolvidas com o corpo<sup>3</sup>. A percepção da autoimagem pode ser influenciada por padrões de beleza estabelecidos pela sociedade, gerando insatisfações sobre a imagem corporal<sup>4</sup>.

A insatisfação corporal pode acarretar comportamentos alimentares inadequados, visando a perda de peso e a busca pela aceitação da autoimagem, características presentes em transtornos alimentares<sup>5,6</sup>. Pode ainda, gerar sintomas como estresse, baixa autoestima e restrição alimentar<sup>6</sup> que caracterizam os distúrbios nutricionais, associados ao consumo insuficiente de alimentos, e carências de vitaminas e minerais<sup>7</sup>.

Estudos recentes realizados com adolescentes nas regiões Sudeste e Nordeste do Brasil evidenciaram associação entre insatisfação corporal e comportamento alimentar inadequado<sup>6,8</sup>. Além disso, dados da última Pesquisa Nacional da Saúde do Escolar (PENSE) de 2015, realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)<sup>9</sup> apontam que a prevalência de excesso de peso em escolares de 13 a 17 anos é de 24%, sendo 8% de obesidade. Observa-se ainda um alto consumo de alimentos ultraprocessados e baixo consumo de frutas e hortaliças.

Considerando as mudanças comportamentais da adolescência, a baixa qualidade da alimentação dos adolescentes brasileiros e a lacuna de estudos sobre satisfação corporal e comportamento alimentar na região Sul do Brasil, o presente estudo objetiva descrever a associação entre a insatisfação corporal e o comportamento alimentar de adolescentes matriculados no ensino médio de uma escola privada na região sul do Brasil.

## **Métodos**

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e analítico realizado no mês de março de 2019, na qual foram recrutados para participação todos os adolescentes de

ambos os sexos, matriculados no turno matutino em uma escola privada da região sul do Brasil (n=169).

Esta pesquisa foi conduzida de acordo com os preceitos éticos brasileiros e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Sul de Santa Catarina (Parecer nº: 3.177.993/2019). Os alunos menores de 18 anos de idade assinaram o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido, e seus pais o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os alunos maiores de 18 anos assinaram somente o TCLE.

A coleta de dados foi realizada com um instrumento contendo três seções: dados sociodemográficos (sexo; data de nascimento; com quem mora; nº de pessoas na residência; trabalho), peso (kg) e altura (cm) referidos embasados na PENSE<sup>9</sup>; percepção da imagem e satisfação corporal por meio da Escala de Silhuetas Brasileiras de Kakeshita et al.<sup>10</sup>, validada em adolescentes por Laus et al.<sup>11</sup>; e avaliação das atitudes alimentares com o instrumento *Eating Attitudes Test* (EAT-26), de Garner et al.<sup>12</sup> e validado por Bighetti et al.<sup>13</sup>.

A Escala de Silhuetas Brasileiras<sup>10,11</sup> consiste em 15 silhuetas de cada gênero, dispostas da figura mais magra à mais larga, com o Índice de Massa Corporal (IMC) médio variando entre 12,5 e 47,5 kg/m<sup>2</sup>. Primeiramente os adolescentes escolheram a imagem que melhor representava seu corpo, e após, escolheram a imagem que melhor representava o corpo que desejava ter. A satisfação corporal foi avaliada conforme a variação entre as duas imagens escolhidas e o respectivo cálculo do IMC.

A análise de dados do EAT-26<sup>12,13</sup> foi realizada com a somatória de pontos dos 26 itens, onde cada item contém seis alternativas de respostas que variam de 0 a 3 pontos, que analisaram atitudes relacionadas a dieta, bulimia e controle oral. Acima de 21 pontos foi considerado um indicador de risco para o desenvolvimento de transtorno alimentar.

Os dados foram tabulados no programa ao *Microsoft Excel*® versão 2016 e analisados por meio de estatística descritiva (frequência absoluta e relativa; média e desvio padrão). Estatística analítica foi conduzida no *Software Stata*® versão 11.0 para análise das associações, considerando um valor de  $p < 0,05$  como significância estatística e o Teste Exato de *Fisher*. Foi analisada a associação entre insatisfação corporal e comportamento alimentar. Além disso, o estado nutricional referido foi avaliado com o IMC (Peso/Altura<sup>2</sup>)/Idade, e a diferença da classificação do estado nutricional entre os sexos foi analisada estatisticamente.

## **Resultados**

Participaram da pesquisa 21 adolescentes de ambos os sexos, com idade entre 14 a 19 anos (média de  $16,1 \pm 1,3$  anos). Destes, 29% trabalhavam e 86% moravam com três pessoas ou mais. Os dados sociodemográficos estão apresentados na Tabela 1.

*Tabela 1. Dados sociodemográficos de adolescentes matriculados em uma escola privada da região sul do Brasil (n=21). Florianópolis/SC, 2019.*

Quanto ao estado nutricional, não foi observado excesso de peso entre as meninas. No sexo feminino predominou a eutrofia (92,9%), e no sexo masculino o excesso de peso (57,3%). Houve uma diferença significativa do estado nutricional entre os sexos ( $p = 0,011$ ).

*Tabela 2. Estado nutricional de adolescentes matriculados em uma escola privada da região sul do Brasil (n=21). Florianópolis/SC, 2019.*

Foi possível identificar uma insatisfação corporal global de 80,9%, sendo 71,4% no sexo feminino e 100,0% no masculino. Dentre aqueles que estavam insatisfeitos com sua imagem corporal, 70,6% gostariam de diminuir o peso, com maior prevalência no sexo masculino (gráfico 1).

*Gráfico 1. Insatisfação corporal em adolescentes matriculados em uma escola privada da região sul do Brasil (n=21). Florianópolis/SC, 2019.*

A variação entre os IMCs foi positiva quando havia desejo de perda de peso, e negativa quando havia desejo de ganho de peso (Tabela 3).

*Tabela 3. Variação da Escala de Silhuetas Brasileiras<sup>10,11</sup> em adolescentes matriculados em uma escola privada da região sul do Brasil (n=21). Florianópolis/SC, 2019.*

Com a aplicação do EAT-26<sup>12,13</sup>, os adolescentes obtiveram uma pontuação que variou entre 1 e 51 pontos, com 23,8% (n=5) da amostra apresentando risco para transtornos alimentares. Os dados com avaliação das atitudes alimentares para escala da dieta, de controle oral e de bulimia podem ser visualizados na Tabela 4.

*Tabela 4. Teste de atitudes alimentares de adolescentes matriculados em uma escola privada da região sul do Brasil (n=21). Florianópolis/SC, 2019.*

Não houve associação significativa entre insatisfação corporal e comportamento alimentar ( $p=0,53$ ).

## **Discussão**

O presente estudo avaliou a associação entre insatisfação corporal e comportamento alimentar de adolescentes de uma escola privada da região sul do Brasil. A maioria da amostra apresentou insatisfação corporal, mesmo o estado nutricional prevalente ser eutrofia. Em relação a análise de atitudes alimentares, cerca de um quarto da amostra apresentou risco para transtorno alimentar, entretanto não houve associação entre insatisfação corporal e comportamento alimentar.

As moças apresentaram uma maior prevalência de eutrofia, enquanto os rapazes uma maior prevalência de excesso de peso, e esta diferença entre os sexos foi significativa. Estes valores corroboram os resultados encontrados na PENSE, ainda que na referida pesquisa epidemiológica não foi encontrada diferença significativa entre os sexos<sup>9</sup>. Resultados semelhantes foram encontrados por Glaner et al.<sup>14</sup>, em estudo com 1.381 adolescentes com idade entre 11 a 17 anos em Saudades/SC, onde 77% da amostra apresentou eutrofia. Ribeiro-Silva et al.<sup>8</sup> também obteve estes mesmos achados em estudo com 1.496 adolescentes em Salvador, Bahia.

No presente estudo, a maioria dos estudantes se auto avaliaram com mais peso do que realmente apresentavam, indicativo de um possível transtorno de imagem corporal. A insatisfação corporal prevaleceu em ambos os sexos, mas foi mais evidenciada no sexo masculino. Estes valores vão ao encontro de outros estudos que avaliaram insatisfação corporal com a escala de silhuetas. Ferreira et al.<sup>15</sup> encontrou 83% da amostra com insatisfação corporal e Fidelix et al.<sup>16</sup> evidenciou insatisfação em 70% dos escolares de 14 a 17 anos, mas principalmente entre as moças. Sabe-se que a alta prevalência de insatisfação corporal em adolescentes pode estar relacionada com as mudanças físicas e psicológicas presentes nessa faixa etária<sup>2</sup> e os padrões de beleza estabelecidos pela sociedade<sup>4</sup>, bem como sua propagação e o uso de mídias sociais por essa população<sup>17</sup>.

Além disso, a literatura aponta que a qualidade de vida e saúde do adolescente pode ser influenciada pela mídia e suas determinações de estereótipos, que são associados



ao sucesso pessoal, através da imagem corporal<sup>4</sup>. Por esta razão, estudos que monitoram a imagem corporal e transtorno alimentar em adolescentes são importantes.

Dentre as atitudes alimentares analisadas no presente estudo, algumas foram mais comumente citadas pelos alunos, tais como o pensamento voltado à queima de calorias durante o exercício físico, sentimento de culpa após ingestão de alimentos, preocupação com o fato de haver gordura no corpo e a preocupação constante com alimentos. Segundo Sousa, Araújo e Nascimento<sup>18</sup>, atitudes alimentares inadequadas podem se desenvolver na busca pela satisfação corporal desses indivíduos, como a restrição no consumo de alimentos, excesso de atividade física e uso de medicamentos para perda de peso. Apenas o sexo feminino apresentou risco para transtorno alimentar. Tais adolescentes estavam insatisfeitas com a imagem corporal e eram eutróficas, ainda que não tenha sido evidenciada associação entre insatisfação corporal e comportamento alimentar.

Fortes et al.<sup>6</sup> ao buscar fatores associados ao comportamento alimentar inadequado em adolescentes em Juiz de Fora, Minas Gerais, encontrou que as moças insatisfeitas com o próprio corpo tinham 19 vezes mais chances de desenvolverem comportamento alimentar inadequado. Os rapazes insatisfeitos apresentaram oito vezes mais chances de adotar hábitos alimentares não saudáveis. Em outro estudo<sup>19</sup> foi observado valores semelhantes entre os adolescentes que apresentaram risco para transtorno alimentar, e dentre os fatores analisados, a insatisfação corporal e internalização do ideal de magreza estavam relacionados às escalas do EAT-26.

Visto que o processo saúde-doença está relacionado à diversos determinantes sociais, o Ministério da Saúde Brasileiro<sup>20</sup> traz como diretriz nacional o fortalecimento da promoção da saúde para o cuidado integral à saúde de adolescentes e jovens. Para isso é necessário o envolvimento de sujeitos e coletivos para o desenvolvimento e participação na construção de ambientes saudáveis, bem como nas ações de promoção de saúde ao adolescente. Portanto devem envolver a comunidade, família, escola e o setor da saúde nestas ações.

Algumas limitações do presente estudo devem ser destacadas. Houve uma baixa adesão dos participantes, e a aplicação da pesquisa em uma única escola pode não ser representativa das demais instituições do município. No entanto, a escola selecionada possui alunos de diferentes bairros da região norte da cidade de Florianópolis, capital de SC. Destaca-se como ponto forte a utilização de instrumentos validados para esta população, e o questionário ser de autopreenchimento e anônimo, estando o adolescente a vontade para relato das informações, o que pode aumentar a veracidade das mesmas.

## **Conclusão**

A insatisfação com a imagem corporal prevaleceu entre os participantes da presente pesquisa, sendo mais prevalente no sexo masculino. Dentre aqueles que estavam insatisfeitos, a maioria desejava diminuir o peso. Apenas o sexo feminino apresentou risco para transtorno alimentar, ainda que a maioria estivesse eutrófico. No entanto, não foi evidenciada associação entre insatisfação corporal e comportamento alimentar.

Sugere-se a realização de novos estudos que avaliem como a insatisfação corporal reflete no comportamento alimentar dos adolescentes, além de um aprofundamento nos fatores envolvidos.

Os dados apresentados nesta pesquisa são importantes para monitoramento da saúde dos adolescentes, e podem subsidiar ações de educação em saúde junto à escola, família e profissionais da área da saúde, uma vez que esta faixa etária é suscetível a mudanças de comportamento e vulnerabilidade emocional. Além disso, estimulam o conhecimento acadêmico-científico e a promoção de saúde no público avaliado.

## **Agradecimentos**

Agradecemos a escola, aos alunos e pais/responsáveis que consentiram com a participação na pesquisa, e a todos aqueles que participaram e colaboraram para a execução deste processo.

## Referências bibliográficas

1. World Health Organization. Young People's Health - a Challenge for Society. Report of a WHO Study Group on Young People and Health for All. Technical Report Series 731. Geneva: World Health Organization; 1986; 1-120.
2. Claumann GS, Pinto AA, Silva DAS, Pelegrini A. Prevalência de pensamentos e comportamentos suicidas e associação com a insatisfação corporal em adolescentes. J. bras. psiquiatr. [Internet]. 2018 Mar [citado 2019 Abril 13];67(1):3-9. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S004720852018000100003&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S004720852018000100003&lng=en).
3. Sampaio, HAC, Parente, NA, Carioca, AAF, Jiménez-Rodríguez, D. La imagen corporal y la (in) satisfacción entre los estudiantes de nutrición. Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde [Internet]. 2018 Set [citado 2019 Abril 13] 13(3), 649-661. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/32918/26425>.
4. Pimentel ZNS, Aerts DRGC, Jacob MHVM, Alves GG, Câmara SG, Palazzo L. Preocupação com a imagem corporal e fatores associados em adolescentes do ensino público em um município da Amazônia. Adolesc & Saúde [Internet]. 2017 Abr-Jun [citado 2019 Abr 13];14(2):94-103. Disponível em: [http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe\\_artigo.asp?id=654#](http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=654#).
5. Fortes LS, Almeida SS, Ferreira MEC. Processo maturacional, insatisfação corporal e comportamento alimentar inadequado em jovens atletas. Rev. Nutr. [Internet]. 2012 Out [citado 2019 Abr 13];25(5):576-586. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141552732012000500003&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141552732012000500003&lng=en).
6. Fortes LS, Morgado FFR, Ferreira MEC. Fatores associados ao comportamento alimentar inadequado em adolescentes escolares. Rev. psiquiatr. clín. [Internet]. 2013 [citado 2019 Abr 13];40(2):59-64. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010160832013000200002&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010160832013000200002&lng=en).
7. Brasil. Ministério da Saúde. Glossário temático: Alimentação e nutrição. Brasília: Ministério da Saúde; 2013; 1-54.
8. Ribeiro-Silva RC, Fiaccone RL, Conceição-Machado MEP, Ruiz AS, Barreto ML, Santana MLP. Body image dissatisfaction and dietary patterns according to nutritional status in adolescents. J. Pediatr. (Rio J.) [Internet]. 2018 Abr [citado 2019 Abr

13];94(2):155-161. Disponível em:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S002175572018000-200155&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S002175572018000-200155&lng=en).

9. Instituto Brasileiro De Geografia E Estatística (IBGE). Pesquisa nacional de saúde do escolar: 2015. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro De Geografia E Estatística; 2016; 1-131.

10. Kakeshita IS, Silva AIP, Zanatta DP, Almeida SS. Construção e fidedignidade teste-reteste de escalas de silhuetas brasileiras para adultos e crianças. *Psicologia: Teoria e Pesquisa* [Internet]. 2009 Jun [citado 2019 Abr 13];25(2):263-270. Disponível em: <http://www.scielo.-br/pdf/ptp/v25n2/a15v25n2.pdf>.

11. Laus MF, Almeida SS, Murarole MB, Braga-Costa TM. Estudo de validação e fidedignidade de escalas de silhuetas brasileiras em adolescentes. *Psicologia: Teoria e Pesquisa* [Internet] 2013 Dez [citado 2019 Abr 13];29(4):403-409. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010237722013000400006&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010237722013000400006&script=sci_abstract&tlng=pt).

12. Garner DM, PM de Olmsted, Bohr Y, Garfinkel PE. The eating attitudes test: psychometric features and clinical correlations. *Psychol Med.* [Internet] 1986 Nov [citado 2019 Abr 13];12;(4):871-878. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/6961471>.

13. Bighetti, F, Santos CB, Santos JE, Ribeiro RPP. Tradução e validação do Eating Attitudes Test em adolescentes do sexo feminino de Ribeirão Preto-SP. *J Bras Psiquiatr.* [Internet] 2004 Dez [citado 2019 Abr 13];53(6):339-346. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=ADOLEC&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=403090&indexSearch=ID>.

14. Glaner MF, Pelegrini A, Córdoba CO, Pozzobon ME. Associação entre insatisfação com a imagem corporal e indicadores antropométricos em adolescentes. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte* [Internet] 2013 Jan /Mar [citado 2019 Maio 17];27;(1):129-136. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1807-55092013000100013](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-55092013000100013).

15. Ferreira MEC, Morgado FFR, Neves CM, Morgado JJM, Meireles JFF. Body dissatisfaction and anthropometric measures among adolescents from Juiz de Fora-MG, in socioeconomic vulnerability. *J Phy. Educ.* [Internet] 2017 Fev

[citado 2019 Maio 18];2848;(28):1-11. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S244824552017000100147&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S244824552017000100147&lng=pt).

16. Fidelix YL, Minatto G, Ribeiro RR, Santos KD, Petroski EL. Dados sociodemográficos, estado nutricional e maturação sexual de escolares do sexo masculino: exposição à insatisfação com a imagem corporal. *Rev. educ. fis. UEM* [Internet]. 2013 Mar [citado 2019 Maio 18];24(1):83-92. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S198330832013000100009&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198330832013000100009&lng=en).

17. Lira AG, Ganen AP, Lodi AS, Alvarenga MS. Uso de redes sociais, influência da mídia e insatisfação com a imagem corporal de adolescentes brasileiras. *J Bras. Psiquiatr.* [Internet] 2017 Set [citado 2019 Maio 18];66;(3):164-171. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S004720852017000300164&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S004720852017000300164&lng=en&nrm=iso&tlng=pt).

18. Sousa AR, Araújo JL, Nascimento EGC. Imagem corporal e percepção dos adolescentes. *Adolescência & Saúde* [Internet] 2016 Out/Dez [citado 2019 maio 20]13(4):104-117. Disponível em: [http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe\\_artigo.asp?id=626](http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=626).

19. Fortes LS, Meireles JFF, Neves CM, Almeida SS, Ferreira MEC. Autoestima, insatisfação corporal e internalização do ideal de magreza influenciam os comportamentos de risco para transtornos alimentares?. *Rev. Nutr.* [Internet] 2015 Jun [citado 2019 Maio 20]28(3):253-264. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141552732015000300253&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141552732015000300253&lng=en).

20. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde. / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção em Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Área Técnica de Saúde do Adolescente e do Jovem. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010; p. 1-132.

*Tabela 1. Dados sociodemográficos de adolescentes matriculados em uma escola privada da região sul do Brasil (n=21). Florianópolis/SC, 2019.*

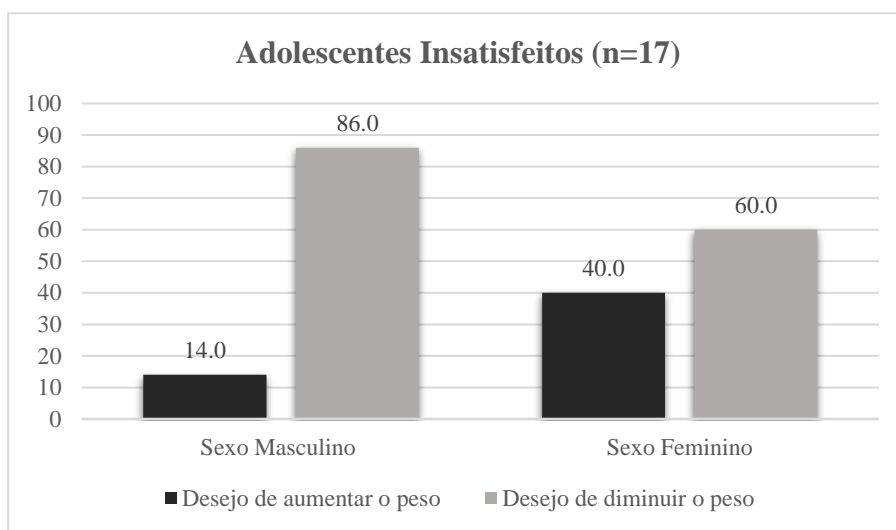
<b>Caracterização da amostra</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Idade (anos completos)</b>		
14	2	9,5
15	5	23,8
16	6	28,6
17	5	23,8
18	2	9,5
19	1	4,8
<b>Sexo</b>		
Masculino	7	33,3
Feminino	14	66,7
<b>Trabalho</b>		
Sim	6	28,6
Não	15	71,4
<b>Moradia</b>		
Mãe e pai	12	57,1
Mãe	4	19,0
Outros	5	23,8

Tabela 2. Estado nutricional de adolescentes matriculados em uma escola privada da região sul do Brasil (n=21). Florianópolis/SC, 2019.

Estado nutricional atual	Feminino		Masculino		Geral		Valor p
	n	%	n	%	n	%	
Magreza	1	7,1	-	-	1	4,8	
Eutrofia	13	92,9	3	42,9	16	76,2	
Sobrepeso	-	-	3	42,9	3	14,3	
Obesidade	-	-	1	14,3	1	4,8	0,011*
Peso kg (média±DP)	51,4 ± 5,6		77,4 ± 25,7		60,0 ± 19,4		
Altura cm (média±DP)	162,5 ± 6,2		172,1 ± 8,4		165,7 ± 8,2		
Valor IMC (média±DP)	19,6 ± 2,2		25,7 ± 5,8		21,6 ± 8,22		

\*Teste Exato de Fisher para detectar a diferença do IMC médio entre os sexos. IMC= Índice de Massa Corporal.

Gráfico 1. Insatisfação corporal em adolescentes matriculados em uma escola privada da região sul do Brasil (n=21). Florianópolis/SC, 2019.





*Tabela 3. Variação da Escala de Silhuetas Brasileiras<sup>10,11</sup> em adolescentes matriculados em uma escola privada da região sul do Brasil (n=21). Florianópolis/SC, 2019.*

<b>Escala de silhuetas</b>	<b>Feminino</b>	<b>Masculino</b>	<b>Geral</b>
IMC real	19,6 ± 2,2	25,7 ± 5,8	21,6 ± 8,2
IMC desejado	21,8 ± 2,8	25,7 ± 5,5	23,1 ± 4,2
IMC auto avaliado	23,0 ± 5,6	28,9 ± 7,9	25,0 ± 6,8
<b>Varição entre IMC</b>			
IMC auto avaliado x desejado	1,2 ± 5,2	3,2 ± 4,9	1,9 ± 5,1
IMC auto avaliado x real	3,5 ± 4,3	3,2 ± 4,4	3,4 ± 24,3
IMC real x desejado	-2,2 ± 3,7	0,0 ± 4,9	-1,5 ± 4,2

IMC= Índice de Massa Corporal.

Tabela 4. *Teste de atitudes alimentares de adolescentes matriculados em uma escola privada da região sul do Brasil (n=21). Florianópolis/SC, 2019.*

Itens do EAT-26	Frequência					
	Sempre	Muitas vezes	Às vezes	Poucas vezes	Quase nunca	Nunca
<b>Escala da dieta</b>						
Sinto-me preocupado (a) com os alimentos	4,8	23,8	33,3	14,3	14,3	9,5
Continuar a comer em exagero faz com que eu sinta que não sou capaz de parar	19	9,5	-	28,6	14,3	28,6
Vomito depois de comer	4,8	4,8	-	4,8	4,8	80,8
Sinto que os alimentos controlam minha vida	9,5	9,5	19,0	9,5	19,0	33,3
Passo muito tempo pensando em comer	4,8	19,0	33,3	14,3	9,5	19,0
Sinto vontade de vomitar após as refeições	4,8	9,5	4,8	9,5	14,3	57,1
<b>Escala de controle oral</b>						
Evito comer quando estou com fome	4,8	9,5	14,3	4,8	38,1	28,6
Corto os meus alimentos em pequenos pedaços	14,3	4,8	42,9	4,8	14,3	19
Sinto que os outros gostariam que eu comesse mais	9,5	14,3	19,0	4,8	9,5	42,9
As pessoas me acham muito magro (a)	9,5	14,3	9,5	14,3	9,5	42,9
Demoro mais tempo para fazer minhas refeições do que as outras pessoas	4,8	14,3	4,8	14,3	19,0	42,9
Demostro autocontrole diante dos alimentos	14,3	19,0	19,0	14,3	23,8	9,5
Sinto que os outros me pressionam para comer.	4,8	14,3	4,8	19,0	14,3	42,9
<b>Escala de bulimia</b>						
Fico apavorado (a) com a ideia de estar engordando	19,0	9,5	19,0	19,0	14,3	19
Presto atenção à quantidade de calorias dos alimentos que eu como	4,8	9,5	9,5	14,3	14,3	47,6
Evito, particularmente, os alimentos ricos em carboidratos (ex. pão, arroz, batatas, etc.)	-	9,5	19,0	4,8	14,3	52,4
Sinto-me extremamente culpado (a) depois de comer	19,0	14,3	-	9,5	9,5	47,6
Preocupo-me com o desejo de ser mais magro (a)	19,0	4,8	14,3	-	23,8	38,1

Penso em queimar calorias a mais quando me exercito	23,8	14,3	14,3	9,5	14,3	23,8
Preocupo-me com a ideia de haver gordura em meu corpo	19,0	14,3	19,0	4,8	19,0	23,8
Evito comer alimentos que contenham açúcar	4,8	4,8	23,8	19,0	14,3	33,3
Costumo comer alimentos dietéticos	-	-	-	28,6	42,9	28,6
Sinto desconforto após comer doces	14,3	4,8	23,8	14,3	28,6	14,3
Faço regimes para emagrecer	14,3	4,8	4,8	4,8	28,6	42,9
Gosto de sentir meu estômago vazio	4,8	4,8	14,3	14,3	9,5	52,4
Gosto de experimentar novos alimentos ricos em calorias	9,5	14,3	28,6	23,8	14,3	9,5

---