

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA  
CAMPUS REGIONAL DO VALE DO IVAÍ**

**DAIANE PRADO DE LIMA**

**PERCEPÇÃO DA IMAGEM CORPORAL EM ADOLESCENTES DE DIFERENTES  
ESTADOS NUTRICIONAIS**

**IVAIPORÃ  
2014**

**DAIANE PRADO DE LIMA**

**PERCEPÇÃO DA IMAGEM CORPORAL EM ADOLESCENTES DE DIFERENTES  
ESTADOS NUTRICIONAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia)  
apresentado à UEM - Universidade Estadual  
de Maringá – Campus Regional Vale do Ivaí  
como requisito parcial para obtenção do título  
de Licenciado em Educação Física.

Orientador: Prof. Ms. Wendell Arthur Lopes

**IVAIPORÃ  
2014**

**DAIANE PRADO DE LIMA**

**PERCEPÇÃO DA IMAGEM CORPORAL EM ADOLESCENTES DE DIFERENTES  
ESTADOS NUTRICIONAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia)  
apresentado à UEM - Universidade Estadual  
de Maringá – Campus Regional Vale do Ivaí  
como requisito parcial para obtenção do título  
de Licenciado em Educação Física.

**Aprovado em** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**COMISSÃO EXAMINADORA**

---

Prof. Ms. Wendell Arthur Lopes  
Universidade Estadual de Maringá - UEM

---

Prof. Ms. Ricardo Alexandre Carminato  
Universidade Estadual de Maringá - UEM

---

Prof. Ms. Felipe de Oliveira Matos  
Universidade Estadual de Maringá - UEM

Todas as minhas conquistas dedico a minha mãe,  
Pois se não fosse por ela eu jamais seria o que sou!  
Sem mais.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço à Deus, por ter me dado forças em todos os momentos, principalmente naqueles em que pensei em desistir. E é sempre através de momentos difíceis que frases como esta fazem todo o sentido: “Deus não nos dá fardo maior do que podemos carregar”.

A minha mãe, primeiramente a minha mãe que é o sentido da minha vida, que esteve e está comigo em todos os momentos, que cuidou de todos os meus passos, me apoiou, me aconselha, é o meu porto seguro é uma grande guerreira e exemplo de mulher.

Ao meu pai, o homem da minha vida, por ter tido o mínimo de paciência comigo.

Ao meu orientador que me deu suporte para levar meu trabalho adiante, que me passou tanto conhecimento em tão pouco tempo, que mesmo não podendo estar presente em alguns momentos, fez o possível para me auxiliar neste trabalho.

Aos professores que passaram pela minha vida desde o início dos estudos, tive alguns professores que posso dizer que são exemplos de profissionais.

Agradeço a todos que fizeram parte da minha trajetória até hoje, que me ajudaram a chegar aonde eu cheguei.

LIMA, Daiane Prado. **Percepção da imagem corporal de adolescentes em diferentes estados nutricionais.** Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Educação Física) – Universidade Estadual de Maringá – UEM, 2014.

## RESUMO

O presente estudo teve como objetivo investigar a percepção da imagem corporal entre adolescentes de diferentes estados nutricionais. Trata-se de uma pesquisa caracterizada como quantitativa, descritiva e transversal. A amostra foi constituída de 43 adolescentes com idades de 13 a 17 anos de uma escola pública da cidade de Curitiba-Pr. Os adolescentes foram divididos em: eutrófico (n=10), sobrepeso (n=18) e obeso (n=15) a partir da avaliação antropométrica e do estado nutricional, de acordo com a proposta da OMS (2007). Foram mensuradas a massa corporal, a estatura, a circunferência da cintura e a composição corporal, por meio de balança com estadiômetro, fita métrica e impedância bioelétrica, respectivamente. A avaliação da Imagem Corporal foi realizada por meio da Escala de Silhuetas (Stunkard, Sorensen, Schulsinger, 1983). A escala compreende o número 1 (silhueta magra), em ordem crescente, ao número 9 (silhueta obesa), numa escala gradativa. O adolescente deveria marcar o número correspondente a silhueta atual (como ele acha que é) e assinalar o número correspondente a imagem que ele achava ideal (como ele gostaria de ser). Nos resultados da percepção da silhueta atual não houve diferença significativa entre os grupos, os indivíduos eutróficos apresentaram uma percepção de silhueta atual como 7, o grupo sobrepeso e obeso tiveram resultados mais próximos as suas realidades. Na percepção da silhueta ideal 98% da amostra total se auto-avaliou como insatisfeito com a imagem corporal. A média de insatisfação da silhueta representada pela diferença entre a silhueta atual e a silhueta ideal foi muito semelhante entre os diferentes grupos. Esta pesquisa mostrou que, houve a prevalência de adolescentes com insatisfação corporal, além disso, foi verificada a influência da circunferência da cintura em relação a percepção da silhueta ideal. Devido à prevalência de adolescentes insatisfeitos é indicado que ocorram intervenções por profissionais da área da saúde, para auxiliar com informações e evitar possíveis problemas.

**Palavras-chave:** Imagem Corporal; Obesidade; Escala de Silhuetas.



LIMA ,Daiane Prado . **Body image perceptions in adolescents in different nutritional states** . Work of Course Completion ( Bachelor of Physical Education ) - University of Maringa - UEM , 2014 .

### **ABSTRACT**

The present study aimed to investigate the perception of body image among adolescents of different nutritional status. It is characterized as quantitative research, descriptive and transversal. A sample constituída 43 adolescents aged 13-17 years in a public school in the city of Curitiba - Pr. The teens were divided into normal weight ( n = 10 ) , overweight ( n = 18 ) and obese ( n = 15 ) from the anthropometric measurements and nutritional status according to the WHO proposal (2007 ) . Body weight, height, waist circumference and body composition were measured by means of scale with stadiometer tape and bioelectrical impedance , respectively . The assessment of body image was made by Scale silhouettes (Stunkard , Sorensen , Schulsinger , 1983) . The scale includes the number 1 ( thin physique ) , in ascending order , the number 9 ( obese silhouette ) , a gradual scale. The teenager should mark the corresponding number the current silhouette (as he thinks he is ) and mark the corresponding number image that he thought ideal ( as it would be ) . Results in the perception of the current silhouette no significant difference between the groups with normal weight subjects had a perception that the current silhouette as 7, the overweight and obese group had the closest matches their realities. In the perception of the ideal silhouette 98 % of the total sample was self - assessed as dissatisfied with their body image. The average dissatisfaction silhouette represented by the difference between the actual profile and the ideal profile was very similar between the different groups. This research showed that there was a prevalence of adolescents with body dissatisfaction furthermore verified the influence of the waist circumference in relation to the perception of the ideal profile. Because the prevalence of disaffected teens indicated that interventions occur by health professionals to assist with information and avoid possible problems.

**Key-words:** Body Image ; obesity ; Scale Silhouettes .

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela1</b> - Características gerais da amostra dividida entre eutrófico, sobrepeso e obeso .....	28
<b>Tabela 2</b> - Correlação das variáveis antropométricas e a percepção da silhueta atual, silhueta ideal e a insatisfação .....	32

## LISTA DE GRÁFICOS

- Gráfico 1** - Frequencia percentual dos resultados da avaliação da percepção da silhueta atual nos grupos de diferentes estados nutricionais..... 29
- Gráfico 2** - Frequencia percentual dos resultados da avaliação da percepção da silhueta ideal nos grupos de diferentes estados nutricionais..... 30
- Gráfico 3** - Representação dos valores absolutos dos scores da percepção da silhueta atual, silhueta ideal e a insatisfação dos grupos de diferentes estados nutricionais.....31

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

OMS – Organização Mundial da Saúde

IMC – Índice de Massa Corporal

CC – circunferência da cintura

TCLE – termo de consentimento livre esclarecido

MLG – massa livre de gordura

%G – percentual de gordura

## LISTA DE ANEXOS

<b>Anexo A - Escala de Silhueta.....</b>	<b>42</b>
--	-----------

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	13
<b>2. JUSTIFICATIVA</b> .....	16
<b>3. OBJETIVOS</b> .....	16
3.1 OBJETIVO GERAL.....	16
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	17
<b>4. REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	18
4.1 IMAGEM CORPORAL.....	18
5.2 IMAGEM CORPORAL EM ADOLESCENTES .....	19
5.3 IMAGEM CORPORAL, COMPOSIÇÃO CORPORAL E OBESIDADE .....	21
<b>5. MATERIAIS E MÉTODOS</b> .....	24
5.1 TIPO DO ESTUDO.....	24
6.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA .....	24
5.3 INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS.....	25
5.3.1 Avaliação da Imagem Corporal .....	25
5.3.2 Avaliação Antropométrica .....	25
5.3.3 Avaliação da Composição Corporal .....	26
5.4 ANÁLISE DOS DADOS.....	27
<b>6. RESULTADOS</b> .....	28
<b>7. DISCUSSÃO</b> .....	33
<b>8. CONCLUSÃO</b> .....	37
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	37
<b>ANEXOS</b> .....	42

## 1. INTRODUÇÃO

A imagem corporal é entendida como a figuração do próprio corpo formada em nossa mente, ou seja, o modo em que o corpo se apresenta a nós (SHILDER, 1981). Esta figuração do corpo pode ser reconstruída constantemente, através da ação perceptiva, interpretação neural dos órgãos sensoriais e até mesmo por atitudes que o indivíduo apresenta a partir da relação entre o corpo e o meio social ao qual pertence (GARDNER, 2004; CASH; PRUZINSKY, 2002 apud MIRANDA, 2011).

A imagem corporal vem se destacando como um tema bastante discutido nas últimas décadas, pois há evidências em que a imagem corporal é compreendida como um fator de grande influência na vida de indivíduos de diferentes faixas etárias e estados nutricionais, destacando-se fortemente na adolescência. Sendo a adolescência definida como a fase onde o indivíduo sofre transformações constantes, sendo elas: fisiológicas, psicossociais e emocionais. A imagem corporal deve ser apresentada aos adolescentes com o objetivo de auxiliar na conscientização da imagem real do próprio corpo e para alertá-los para que não ocorram casos de distorção de imagem ou distúrbios alimentares, o que normalmente ocorre em indivíduos insatisfeitos com a própria imagem, o que é prejudicial à saúde.

Atualmente sobre a perspectiva de que a sociedade impõe um padrão de beleza corporal, os jovens acreditam que para serem aceitos é preciso ter uma imagem corporal que esteja de acordo com os padrões de beleza estabelecidos pela sociedade, devido a isso, os jovens acabam gerando uma maior insatisfação com a imagem corporal (ANDRADE; BOSI, 2003; CONTI; FRUTUOSO; GAMBARDELLA, 2005 apud MARTINS, 2008).

Nas últimas décadas, vem ocorrendo mudanças nos hábitos alimentares da população brasileira, passando a apresentar casos de prevalência de obesidade. De acordo com Trichês (2010), é de grande importância identificar indivíduos com estado de sobrepeso e obesidade, pois quanto antes serem diagnosticados, mais cedo pode-se intervir e prevenir futuras complicações como: doenças cardiovasculares, hipertensão arterial, tipos de cânceres, diabetes, além de distúrbios psicossociais.

A obesidade com o passar dos anos foi se tornando um problema de saúde mundial, cada vez mais crianças e adolescentes estão sendo considerados obesos, o que promove maior risco de saúde mundial.

Segundo Damasceno et al. (2006) a construção da imagem corporal ocorre ainda na fase da infância, entretanto, na adolescência, fase que se caracteriza por apresentar diversas mudanças físicas, mentais e comportamentais no indivíduo, a sua percepção de imagem corporal sofre mudanças freqüentes (PAPALIA, 2008 apud MIRANDA 2011).

Alguns problemas socioculturais como a mídia, a relação do indivíduo com a família, a interferência dos amigos, ainda havendo a chance do adolescente mudar seu aspecto físico ou mental somente para fazer parte de um determinado grupo, são alguns fatores que podem influenciar em sua imagem corporal (CAFRI et al. 2005; PAPALIA, 2008 apud MIRANDA, 2011).

A imagem corporal pode ser avaliada através de alguns instrumentos como: questionários, entrevistas, desenhos, variáveis antropométricas, escalas e silhuetas (MORGADO, 2009). As interferências que o meio externo exercem sobre o indivíduo refletem no seu estado nutricional, sendo que este pode ser verificado através do método da antropometria, pois através desse método pode-se detectar mudanças corporais (RAMOS, 2008 apud SEGALLA, 2013).

Segundo Fagundes et al., (2008) a antropometria tem como objetivo verificar o crescimento e proporções corporais. A OMS sistematizou a antropometria como um método de avaliação nutricional podendo classificar os indivíduos por grupos de eutrófico, sobrepeso e obeso. Obeso é o indivíduo que possui uma doença conhecida como obesidade, que é caracterizada pelo acúmulo de gordura corporal em forma de triglicerídeos no tecido adiposo distribuído pelo corpo, essa doença como todas as outras pode provocar prejuízos à saúde. O sobrepeso é o excesso de peso previsto para o sexo, altura e idade, por meio de padrões populacionais de crescimento, podendo representar ou não o excesso de gordura corporal. Eutróficos são os indivíduos que estão dentro da normalidade.

Para verificar a percepção da imagem corporal, a escala de silhuetas é considerada um instrumento eficaz, pois ela avalia as dimensões corporais. Além disso, contribui para verificar a imagem real, aquela em que o indivíduo se enquadra e a imagem ideal aquela que o indivíduo deseja ou gostaria de ter, especialmente entre indivíduos com sobrepeso e obesos (KAKESHITA, 2006).

Outros trabalhos que tratam da mesma temática ressaltam que a avaliação negativa, ou seja, a insatisfação com a silhueta principalmente quando os adolescentes não sentem que a percepção da imagem atual se enquadra no ideal de beleza corrente, definido por ele próprio (VILELA et al., 2004 apud MIRANDA, 2011).

Foram encontradas estudos sobre imagem corporal, porém existem poucos deles que buscam investigar e relacionar a percepção de silhueta e o nível de insatisfação corporal com as variáveis antropométricas e de composição corporal de adolescentes com diferentes estados nutricionais. Devido à falta de conhecimento nesta linha de estudos deu-se a origem desta pesquisa. Pois a partir destes podem-se obter informações relevantes para a sociedade.

## **2. JUSTIFICATIVA**

Desde idades muito jovens se manifesta uma enorme preocupação com a imagem corporal. Nos últimos anos presenciamos cada vez mais cedo crianças e adolescentes utilizando meios estéticos, produtos de beleza e se considerando adultos precocemente. Há muitos casos de preconceito com indivíduos obesos e sobrepeso principalmente na adolescência, que é a fase que os indivíduos querem se tornar “populares”, onde a imagem do indivíduo influencia fortemente. Estudos apontam que há maior incidência de pessoas insatisfeitas com a própria imagem do que pessoas satisfeitas. Porém, no sexo masculino há uma maior tranquilidade com a imagem em relação ao sexo feminino. Raramente se encontram casos de pessoas satisfeitas com a imagem corporal, até mesmo atrizes, fisiculturistas, atletas, relatam insatisfação com a própria imagem, quem é “magro” deseja engordar e quem é “gordo” deseja emagrecer.

Os possíveis motivos geradores da insatisfação corporal na fase da adolescência em nível de saúde pública são as influências de fatores sociais, influências socioculturais, pressão que a mídia impõe à sociedade e a busca incessante por possuir um corpo perfeito.

A imagem corporal tem como finalidade auxiliar na conscientização da imagem corporal real e esclarecer dúvidas em relação a casos de distorção de imagem ou distúrbios alimentares, assim podendo modificar a percepção da imagem corporal do indivíduo e solucionar casos como: desnutrição, sobrepeso, obesidade, entre outros, que podem ter surgido da avaliação negativa da imagem corporal, ou seja, da insatisfação corporal, o que colabora com informações para a sociedade.

## **3. OBJETIVOS**

### **3.1 OBJETIVO GERAL**

Investigar a percepção da imagem corporal entre adolescentes de diferentes estados nutricionais.

### 3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Avaliar a percepção de silhueta em adolescentes com diferentes estados nutricionais;
- Verificar a percepção da imagem corporal de adolescentes com diferentes estados nutricionais;
- Mensurar as variáveis antropométricas e de composição corporal de adolescentes com diferentes estados nutricionais;
- Relacionar a percepção de silhueta e o nível de insatisfação corporal com as variáveis antropométricas e de composição corporal de adolescentes com diferentes estados nutricionais.

## 4. REVISÃO DE LITERATURA

### 4.1 IMAGEM CORPORAL

Em 1905, o neurologista francês Pierre Bonnier, começou dar forma aos estudos de Imagem corporal. Bonnier, Pick e Head, entre outros neurologistas nos primeiros anos do século XX, puseram-se a investigar as sensações relatadas por seus pacientes, o que fez com que eles questionassem sobre qual a função cognitiva normal estava sendo alterada para que estas percepções acontecessem (CAMPANA; TAVARES, 2009).

Os primeiros estudos registrados sobre a Imagem corporal foram realizados a fim de descobrir o que uma determinada lesão acarretava na percepção do indivíduo sobre seu próprio corpo ou espaço. O material de investigação inicial eram os relatos feitos pelos pacientes com alguma lesão cerebral (CAMPANA; TAVARES, 2009).

Nos anos de 1920 a 1930, pesquisadores da escola britânica publicaram trabalhos que se afastavam da visão unidirecional neurológica, partindo para uma visão multifacetada (CAMPANA; TAVARES, 2009, p.29).

A partir do conceito multifacetado de Schilder, ocorreu uma mudança perceptiva nos estudos, expandindo seu foco para situações comuns do dia-a-dia, inclusive com pessoas saudáveis. O conceito em si, sofreu algumas modificações desde o surgimento até os dias de hoje, juntamente com novas formas de investigá-lo que foi crescendo até formar o corpo de investigação que se tem nos dias atuais (SCHILDER, 1981).

Um dos primeiros autores a definir o conceito de imagem corporal foi Schilder (1950), onde segundo ele a imagem corporal significa um auto-retrato do próprio corpo que formamos em nossas mentes (SHILDER, 1950; FISHER, 1990 apud HENRIQUES, 2009).

Segundo Slade (1994 apud MIRANDA, 2011), o conceito de imagem corporal foi definido como a imagem que o indivíduo tem do tamanho, da forma e do contorno de seu próprio corpo, com sentimentos em relação aos constituintes do corpo.

Complementando esta ideia, Glaner (1996) entende que a imagem corporal sendo uma figura mental que temos das medidas, dos contornos e da forma do nosso corpo. A aparência física tem dois componentes: um perceptivo (figura mental) e outro relativo às atitudes pessoais (correspondentes aos sentimentos).

Independentemente do sexo, os adolescentes tem grande preocupação com o peso e aparência corporal (CONTI; FRUTUOSO; GAMBARDELLA, 2005 apud MARTINS, 2008).

Estudos têm documentado que a grande maioria das mulheres, adolescentes ou jovens, estão insatisfeitas com a imagem corporal, com a minoria estando realmente com condição de sobrepeso (CONTI; FRUTUOSO; GAMBARDELLA, 2005 apud MARTINS, 2008).

Nos últimos anos, a importância de adquirir e manter uma determinada prática de atividade física vem ganhando mais espaço, visando à qualidade de vida da população em geral independentemente da faixa etária. Existem fortes evidências de que adultos obesos vêm da infância e adolescência, muito dos hábitos adquiridos na juventude, pode ser transferidos para a fase adulta (GUEDES, 2002).

## 5.2 IMAGEM CORPORAL EM ADOLESCENTES

Nos anos recentes, tem sido observado um grande desejo que os indivíduos têm por possuir um corpo perfeito independente da faixa etária, contudo, parece que esse desejo se predomina durante a adolescência fase onde parece ser mais comum o desenvolvimento de problemas com a aceitação da própria imagem e avaliação do corpo (WANG; DIETZ, 2002 apud MIRANDA, 2011).

A adolescência é uma fase em que ocorrem mudanças morfológicas, psicológicas e comportamentais, ficando muito evidente a preocupação com o corpo, onde este sofre uma forte influência a saúde do indivíduo (OJEDA; KARIN, 1993 apud CHEMIN, 2007).

Nessa fase há uma maior percepção em relação às influências vindas de pais, amigos e mídia em questões relacionadas ao corpo (MCCABE; RICCIARDELLI, 2005 apud ADAMI et al., 2008).

O sexo feminino mesmo se encontrando dentro do peso adequado ou muitas vezes até abaixo do peso indicado com ideal, costumam se sentir desproporcionais, o que leva a uma distorção da imagem corporal, querem sempre diminuir a silhueta (FLEITLICH et al., 2000 apud BRANCO, 2006). Já o sexo masculino almeja um corpo atlético, com o objetivo de aumentar a silhueta (VILELA et al., 2001 apud BRANCO, 2006).

A preocupação com o peso é um dos principais fatores associados ao aumento da insatisfação corporal (MIRANDA, 2014).

A insatisfação corporal pode ser definida como a avaliação negativa do próprio corpo, estando ligada a preocupações como, o peso, forma e gordura corporal, podendo afetar aspectos que dizem respeito ao comportamento alimentar, auto-estima e desempenho psicossocial, físico e cognitivo (ALMEIDA et al., 2005 apud SILVA, 2012).

Nos estudos relacionados à temática os resultados de insatisfação corporal, possivelmente decorreram da pressão em que a mídia exerce sobre a sociedade, impondo cada vez mais padrões de beleza onde mulheres devem ser magras, e homens musculosos, mas os motivos variaram de estética, saúde, auto-estima entre outros. (PETROSKI et al., 2012).

A insatisfação aumenta conforme a mídia expõe corpos esculturais, motivo pelo qual nas últimas décadas está havendo uma compulsão pela busca de um corpo com a anatomia ideal. Isso contribui para o aumento da insatisfação com a imagem corporal, o que leva os indivíduos a recorrer à métodos não aconselháveis e não saudáveis.

As propagandas impostas pela mídia muitas vezes estão fora da nossa realidade, não são educativas, e nem sempre expõe a verdade (LABRE, 2002 apud VIEIRA, 2005). O quadro de prejuízos à vida social, além de influenciar no trabalho e nas relações sociais, pode resultar em comportamentos de risco a saúde, buscando meios como o uso de esteróides, dietas inadequadas, uso de laxantes e remédios psicotrópicos, há até casos de uso de drogas que estimulam o metabolismo e inibe o apetite, podendo futuramente se tornar um caso de isolamento social, depressivo, com incidência de distúrbios de imagem, podendo futuramente surgir doenças com: anorexia, caracterizada pela perda de peso intensa e dietas rígidas em busca desenfreada da magreza. Bulimia,

caracterizada pela grande ingestão de alimentos de uma maneira rápida e com sensação de perda de controle, com incidência de vômitos auto-induzidos, uso de medicamentos diuréticos, inibidores de apetite, dietas e exercícios físicos excessivos (FAIRBURN, 1995 apud ABREU, 2004). Isso se dá, com o objetivo de alcançar a satisfação com a imagem corporal e levar até a morte (ROSENBLUM; LEVIS, 1999 apud MIRANDA, 2011).

A insatisfação sentida pelo obeso em relação ao seu próprio corpo reflete-se na maioria das vezes em diminuição da auto-estima juntamente com a sensação de infelicidade (SILVA, 2003).

### 5.3 IMAGEM CORPORAL, COMPOSIÇÃO CORPORAL E OBESIDADE

Relembrando sobre a evolução histórica da figura feminina, destaca-se que a obesidade era valorizada e representada nas artes, o contrário do que vêm ocorrendo nos dias atuais. A exigência por um corpo com aparência magra é cada vez maior (NUNES *et al.*, 1994; VERRIET *et al.*, 1997 apud BRANCO, 2006).

Estudos que utilizam avaliação antropométrica, vêm sendo a forma mais utilizada para se avaliar o estado nutricional e a regulação do crescimento de crianças e adolescentes, podendo através destes detectar casos de obesidade até mesmo desnutrição (WHO, 2002, apud FARIAS *et al.*, 2005).

Desde muito cedo se manifesta uma enorme preocupação com o peso e a imagem corporal. A alteração da imagem corporal em indivíduos obesos, na maioria das vezes se vê de forma negativa na relação e aceitação da família e sociedade (SILVA, 2003).

Atualmente o estilo de vida dos adolescentes passou a sofrer mudanças, sendo expostos a atividades sedentárias, hábitos alimentares inadequados, permitindo que aconteçam casos de problemas relacionados à obesidade (PETROSKI; PELEGRINI; GLANER, 2009 apud MIRANDA, 2011).

Para Bracco *et al.* (2003 apud MACHADO, 2011) adolescentes tem se comportado de forma sedentária, sem interesse em praticar atividade física, aliando-se a alimentação inadequada, diminuição de alimentos nutricionais e aumentando a ingestão de alimentos ricos em gorduras, guloseimas, *fastfoods*, aumentando o risco de obesidade.

A preocupação com o estudo da composição corporal parece ter suporte na que diz respeito ao crescente aumento da prevalência da obesidade no mundo (WHO, 2002, apud FARIAS et al, 2005).

O índice de Massa Corporal (IMC) é considerado pela OMS como um método fiável, sendo um bom indicador de adiposidade na criança, no adolescente e no adulto. Através da avaliação antropométrica pode-se identificar o estado nutricional do indivíduo e a partir disso identificar a propensão a riscos, ocasionado tanto pela magreza quanto ao excesso de peso e posteriormente a obesidade (KAY, 2005, apud CORSEUIL et al., 2009).

O IMC parece se correlacionar com o peso e a aparência corporal, ainda que ocorra variações entre os grupos (LYNCH et al., 2007 apud CORSEUIL et al., 2009).

A obesidade é um problema de saúde pública e vem aumentando significativamente, sendo considerada uma epidemia mundial que atinge todas as faixas etárias (WHO, 1997 apud GIUGLIANO, 2004).

A OMS define obesidade como uma “doença crescente”, uma doença multifatorial, complexa, resultante de uma condição crônica, podendo resultar da hereditariedade, alterações hormonais, e fatores sociais, no qual incluem-se os hábitos alimentares, stress e sedentarismo. Tratando-se de um grave problema da saúde pública, a prevalência da obesidade parece estar associada à questões de raça, nível sócio-econômico-cultural, estilos de vida sedentários e hábitos alimentares incorretos.

Salve (2006), diz que a origem das causas podem vir de alterações hormonais, genéticas, sócio-culturais, psicológicas, diminuição de gasto energético, aumento da ingestão alimentar e sedentarismo. Pode ser responsável pelo surgimento de vários distúrbios. O que poderia explicar o crescente aumento de indivíduos obesos além das mudanças no estilo de vida e hábitos alimentares (OLIVEIRA, et al. 2003).

Não se conhece bem a história da obesidade, sabemos que na condição normal, o tecido adiposo se desenvolve na criança em várias fases.

Existem períodos ditos críticos para o desenvolvimento de maior acúmulo de gordura corporal, são eles: gestação, primeiro ano de vida, idade pré-escolar (5 a 7 anos de idade) e adolescência, estes oferecem maiores riscos do

aparecimento da obesidade (BRASIL, 1998; JOSUÉ; ROCHA, 2002 apud PIERINE, 2006).

Quando falamos de obesidade em idades muito jovens parece constituir um risco maior de obesidade em idade adulta, sendo mesmo duas vezes mais elevada nas crianças obesas do que nas não obesas, além de ser mais severa e difícil de tratar. Vários trabalhos demonstram que o sobrepeso e obesidade na infância e adolescência se encontram fortemente relacionados com indicadores de doença cardiovascular, hipertensão, perturbações endócrinas, metabólicas, alterações osteoarticulares e psicoafetivas.

O excesso de peso é uma das principais barreiras que impedem os obesos ou indivíduos com sobrepeso a praticarem atividade física regularmente, outras barreiras são as experiências negativas prévias, medo de ser alvo de chacotas, não conseguir realizar a atividade corretamente e sentimento de inadequação (SHUSTER, 2000 apud VIEIRA, 2005).

Amato e Amato (1997 apud SALVE, 2006), relata que a obesidade sobrecarrega todos os órgãos do corpo, principalmente o coração. Está ligada a hipercolesterolemia, hipertrigliceridemia e diabetes.

Em relação ao aspecto psicológico, tem sido apontada como fator contribuinte para baixa-estima, isolamento social, depressão entre outros (SLOCHOWER; KAPLAN, 1980 apud SALVE, 2006).

## 5. MATERIAIS E MÉTODOS

### 5.1 TIPO DO ESTUDO

A presente pesquisa caracteriza-se como quantitativa, descritiva e transversal. Pesquisa quantitativa segundo Moresi (2003) tem por objetivo transcrever informações e opiniões em números para classificá-las e analisá-las utilizando técnicas estatísticas.

A pesquisa de caráter descritiva tem como objetivo a descrição das características da população, fenômeno ou o estabelecimento de relações entre as variáveis (GIL, 1995).

Esse tipo de pesquisa observa, registra, analisa e ordena dados, sem manipulá-los, isto é, sem interferência do pesquisador. Procura descobrir a frequência com que um fato ocorre, sua natureza, características, causas, relações com outros fatos (ALMEIDA, 1996, apud SOUZA, 2011, p.104).

Nos estudos transversais todas as medições são feitas num único momento, ou seja, não existindoum período de seguimento dos indivíduos (THOMAS E NELSON, 2012).

### 6.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA

O estudo foi realizado em uma amostra de 43adolescentes com idades de 13 a 17 anos, sendo doze do sexo masculino e trinta e um do sexo feminino, estes regularmente matriculados em uma escola pública no município de Curitiba-PR.

## 5.3 INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS

### 5.3.1 Avaliação da Imagem Corporal

Para a avaliação da percepção da imagem corporal foi utilizada uma escala de silhuetas (figura 1) composta por cinco figuras de corpos femininos/masculinos (Stunkard, Sorensen, Schulsinger, 1983). A escala compreende o número 1 (silhueta magra), em ordem crescente, ao número 9 (silhueta obesa), numa escala gradativa. O aluno deveria marcar o número correspondente a silhueta atual (como ele acha que é) e assinalar o número correspondente a imagem que ele achava ideal (como ele gostaria de ser). Foi considerada satisfação corporal quando o número marcado para o corpo atual fosse igual ao escolhido para o corpo ideal, onde a diferença seria igual a zero, já a insatisfação corporal foi considerada quando valores para corpo atual e ideal divergiam-se, podendo ser insatisfeito com a magreza ou insatisfeito com a obesidade.

### 5.3.2 Avaliação Antropométrica

Foi realizada a mensuração do peso corporal, por meio de balança antropométrica mecânica da marca Filizola, calibrada, com variação de 0,1 quilogramas (Kg) e capacidade máxima de 150 kg. Esta medida foi realizada em triplicada e calculou-se a média das três aferições. A balança foi calibrada antes do início das avaliações. Os adolescentes foram pesados descalços, vestindo roupas leves, posicionando em pé, no centro da balança.

Para obter os dados da estatura foi utilizado um estadiometro de parede e medida em centímetros, com variação de 0,1 cm e amplitude de 220 cm. Os adolescentes permaneceram em posição ortostática, descalço, com os braços ao longo do corpo, os calcanhares unidos, as pontas dos pés ligeiramente afastados, a cabeça voltada para frente e calcanhares, glúteos e ombros encostados no estadiometro, orientado segundo o plano de Frankfort (LOHMAN et al, 1988).

Para a classificação do estado nutricional foi calculado o índice de massa corporal (IMC), por meio da razão entre o peso e o quadrado da estatura (QUÉTELET, 1869).

O estado nutricional dos indivíduos foi classificado de acordo com critérios definidos pela Organização Mundial de Saúde para sexo e idade (OMS, 2007). Foram considerados eutróficos os participantes cujo IMC situou-se entre  $\text{Escore} \geq z - 2$  e  $< \text{Escore} z + 1$  da curva de IMC para idade, foram considerados com sobrepeso os participantes com IMC entre os Escores  $\geq z + 1$  e  $< \text{Escore} z + 2$  e obesas, aqueles com  $\text{Escore} \geq z + 2$  da curva de IMC para idade (ANEXO). O escore-z foi calculado mediante a fórmula a seguir:

$$\text{Escore-z} = \frac{(\text{valor observado}) - (\text{valor da mediana de referência})}{\text{Desvio-padrão da população de referência}}$$

A circunferência abdominal foi aferida com fita métrica inelástica com variação de 0,1 cm, com a participante em jejum, em posição ortostática, no ponto médio entre as últimas costelas e a cristas ilíacas (FREEDMAN et al., 1999). A medida foi obtida em triplicata, por único profissional treinado e calculando-se a média das três aferições.

### 5.3.3 Avaliação da Composição Corporal

A avaliação da composição corporal foi realizada por meio da impedância bioelétrica. Para o método de impedância bioelétrica (BIA) foi utilizado o aparelho Maltron®, modelo BF906, tetrapolar, com frequência de 50 khz. O procedimento foi realizado no período da manhã, após jejum de 10-12 horas, em decúbito dorsal. Os eletrodos foram posicionados nas superfícies dorsais das mãos e dos pés direitos, próximo às articulações metacarpo-falangeanas e metatarso-falangeanas e medialmente entre as proeminências distais do rádio e da ulna, entre o maléolo tibial e fibular. Obteve-se a resistência e calculou-se a massa livre de gordura (MLG) por meio da equação proposta por Houtkooper, et al (1992).

Os alunos receberam informações sobre o estudo em sala de aula, onde foram convidados a participar da pesquisa. Foram realizadas duas reuniões com

pais e alunos para esclarecimentos e explicações sobre o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) do estudo.

Todos os alunos tiveram oportunidade de participar da pesquisa e o recrutamento de voluntários para o estudo principal teve início em março 2013 e termino de março de 2014, ocorrendo de forma aleatória.

Essa pesquisa é parte de um estudo maior aprovado pelo Comitê de Ética de Pesquisa em Seres Humanos do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná sob registro CEP 2460.067/2011-03.

Todos os participantes foram avaliados por uma equipe multidisciplinar após a obtenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado pelos pais ou responsáveis e do Termo de Assentimento assinado pelo adolescente, conforme as normas do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos.

De início houve uma apresentação do que se refere à pesquisa e o objetivo desta, após ser entregue o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), e estes terem sido assinados pelos responsáveis, os indivíduos puderam fazer parte da amostra da pesquisa.

Os dados foram coletados no ambiente escolar, durante o período de estudo dos alunos, foi entregue uma folha com a Escala de Silhuetas para ambos os sexos, para que eles se auto-avaliem em relação à imagem corporal real e a imagem corporal desejada e também foram mensurados a altura, peso para cálculo de IMC (Índice de Massa Corporal) composição corporal e percentual de gordura.

#### 5.4 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram analisados através do programa *Action* do Excel 2007 da *Microsoft* por meio de planilhas eletrônicas. A análise de dados foi realizada por meio de estatística descritiva, mediana, 1º quartil – 3º quartil, percentuais e testes de comparação entre grupos.

Como as variáveis numéricas não apresentam normalidade pelo teste Shapiro-Wilk, optou-se pela aplicação de testes não paramétricos. O teste não paramétrico utilizado foi o de Kruskal-Wallis para comparação das variáveis estudada entre os grupos.

Foi utilizada a correlação de Spearman para analisar a relação entre a percepção de silhueta e as variáveis antropométricas e de composição corporal.

Para a realização da estatística inferencial foi utilizado o software estatístico SPSS, versão 15.0. O nível de significância adotado foi  $p \leq 0,05$ .

## 6. RESULTADOS

A tabela 1 apresenta os dados das características gerais da amostra estudada, dividida em grupos de eutrófico, sobrepeso e obeso. Não houve diferença estatística significativa nas variáveis: idade, estatura e proporção do sexo feminino e masculino entre os grupos.

**TABELA 1 – CARACTERÍSTICAS GERAIS DA AMOSTRA DIVIDIDA ENTRE EUTRÓFICO, SOBREPESO E OBESO.**

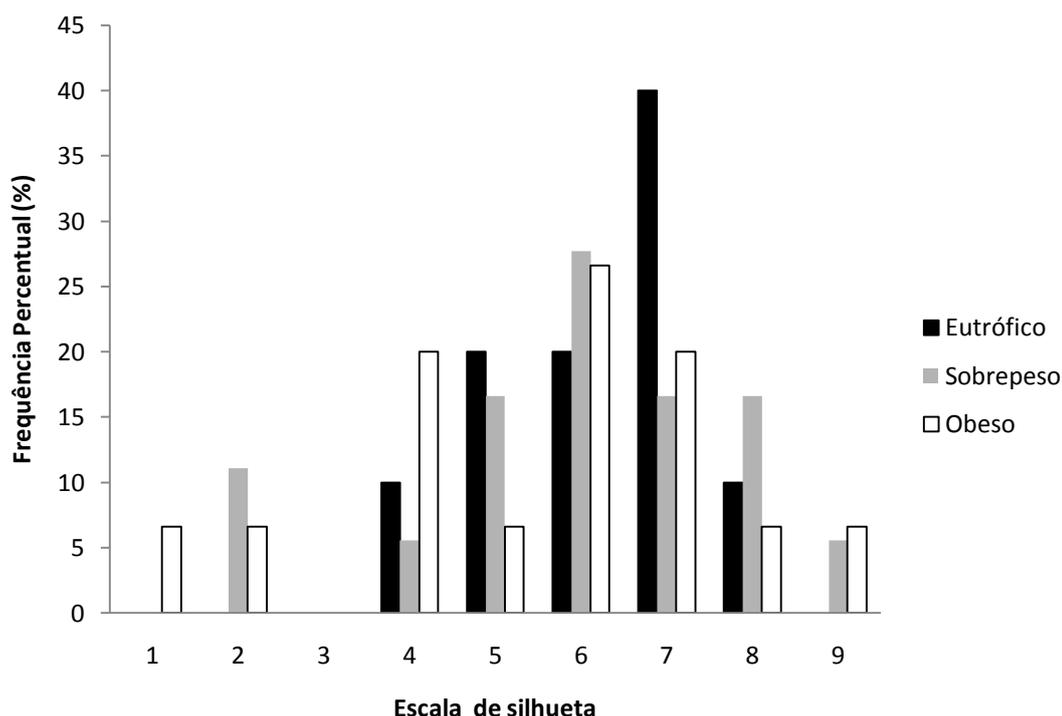
VARIAVEIS	EUTROFICO	SOBREPESO	OBESO	VALOR -p
N	10	15	18	
SEXO (F/M)	(7/3)	(11/4)	(13/5)	=0,98
IDADE (anos)	15 (14-16)	15 (14-15)	14,5 (13,75-15)	=0,53
PESO(kg)	55,71 (52,72-58,12) <sup>a</sup>	70,33 (62,63-77,96) <sup>b</sup>	79,86 (75,36-86,88) <sup>c</sup>	<0,00
ESTATURA (m)	1,65 (1,61-1,68)	1,63 (1,55- 1,72)	1,65 (1,61-1,67)	=0,45
IMC (kg/m)	20,07 (18,95-22,20) <sup>a</sup>	26,37 (25,74-26,96) <sup>b</sup>	29,57 (27,77-31,45) <sup>c</sup>	<0,00
CC (cm)	67,81 (64,97-75,95)	81,6 (74,1-84,33)	86,95 (79,5-91,18) <sup>c</sup>	<0,00
%G (%)	28,5 (25,55-32,12) <sup>a</sup>	36,7 (33,2-42,4)	41,75 (39,57-43,55) <sup>c</sup>	<0,00

Legenda: n – número de indivíduos; Sexo (f – feminino, m – masculino); Peso – (Kg – quilogramas); Estatura (m – metros); IMC – Índice de Massa Corporal (peso/altura ao quadrado) ; CC – circunferência da cintura (cm) = centímetros; %G – Percentual de Gordura. Discussão; a=eutrófico vs sobrepeso; b= sobrepeso vs obeso; c= obeso vs eutrófico. Mediana (1º quartil - 3º quartil) valor -p ≤ 0,05.

A tabela 1 mostra que os resultados das variáveis peso e IMC tiveram diferença significativa entre os três grupos, sendo: eutrófico vs sobrepeso, sobrepeso vs obeso e obeso vs eutrófico, com significância do valor -p < 0,00. Na variável circunferência da cintura houve diferença significativa apenas entre os grupos de obeso e eutrófico, pois o grupo obeso possui maior circunferência comparada ao grupo eutrófico. Houve diferença significativa com valor -p < 0,00, na

variável percentual de gordura entre os grupos eutrófico vs sobrepeso e obeso vs eutrófico. A diferença entre o grupo eutrófico comparado ao sobrepeso e obeso, se deu devido a distante realidade corporal existente entre os grupos.

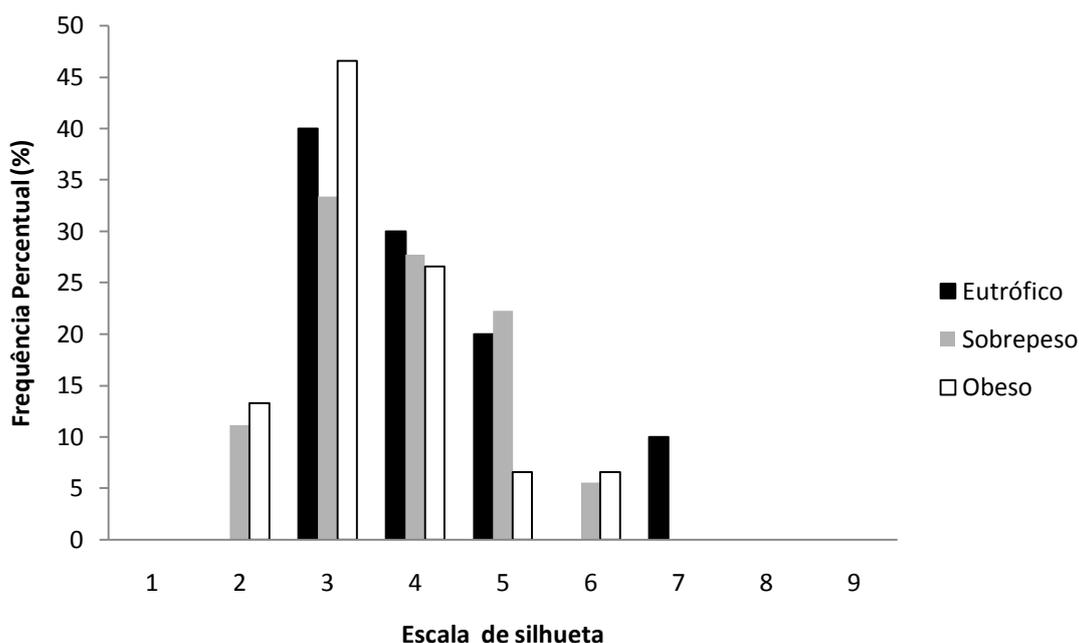
No gráfico 1, foi representado os resultados da avaliação da percepção da silhueta atual nos grupos: eutrófico, sobrepeso e obeso. Este gráfico mostra em qual silhueta o indivíduo se enquadra.



**GRÁFICO 1 – FREQUENCIA PERCENTUAL DOS RESULTADOS DA AVALIAÇÃO DA PERCEÇÃO DA SILHUETA ATUAL NOS GRUPOS DE DIFERENTES ESTADOS NUTRICIONAIS**

Conforme o gráfico 1, sendo 40% dos eutróficos se enquadraram na silhueta nº 7, seguido de 20% na silhueta nº5 e nº6. Entre os sobrepeso 27,7% dos indivíduos se auto-avaliaram na silhueta nº6, seguido de 16,6% na silhueta nº5, nº7 e nº8. No grupo obeso, 26,6% se auto-avaliou estando na silhueta nº6, seguido com 20% na silhueta nº7 e nº4.

No gráfico 2, foi representado os resultados da avaliação da percepção da silhueta ideal nos diferentes grupos.

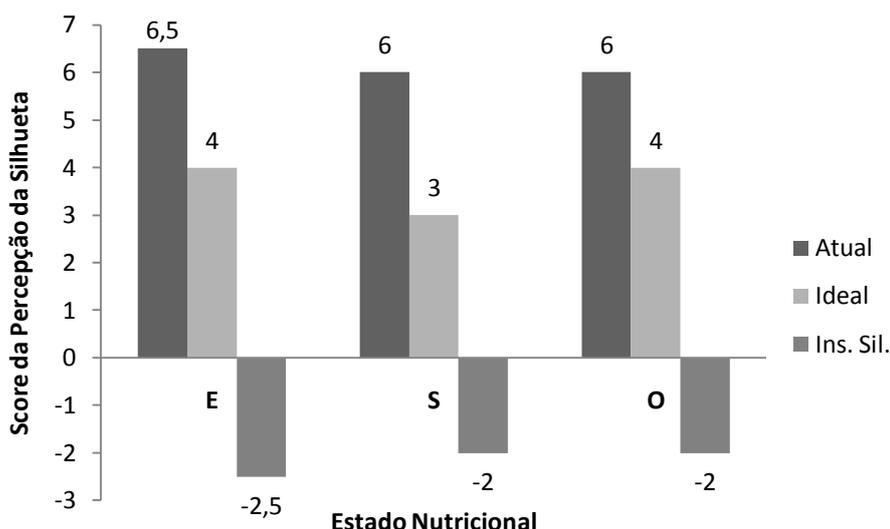


**GRÁFICO 2** -FREQUENCIA PERCENTUALDOS RESULTADOS DA AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO DA SILHUETA IDEAL NOS GRUPOS DE DIFERENTES ESTADOS NUTRICIONAIS

Conforme o gráfico 2, ambos os grupos desejam, predominantemente a silhueta 3 (30-50%), seguido da silhueta 4 (25-30%). A grande maioria dos obesos (46,6%) se auto-avaliaram desejando estar na silhueta nº3, (26,6%) desejava estar na silhueta nº4, com (13,3%) na silhueta nº2 e com (6,6%) nas silhuetas nº5 e nº6. Os eutróficos, a grande maioria (40%) desejava estar na silhueta nº3, seguido de (30%) na silhueta nº4, (20%) na silhueta nº5 e os (10%) restantes na silhueta nº7. Os sobrepesos apresentaram (33,3%) na silhueta nº3, seguido de (27,7%) desejando a silhueta nº4, aproximadamente (22,2%) desejando a silhueta nº5, com (11,1%) desejando a silhueta nº2 e com (5,5%) na silhueta nº6.

Os resultados apontaram que independente do estado nutricional, 98% da amostra total, deseja as silhuetas nº3 e nº4 como a silhueta desejada. A diferença entre a percepção da silhueta atual em relação à silhueta ideal pode resultar na satisfação do indivíduo ou insatisfação, podendo ser a insatisfação com o excesso de gordura ou magreza excessiva.

O gráfico 3 apresenta a média das auto-avaliações dos grupos: eutróficos (E), sobrepesos (S) e obesos (O), em relação a percepção da silhueta atual, percepção da silhueta ideal e a insatisfação com a silhueta, com os valores absolutos dos scores.



**GRÁFICO 3 – REPRESENTAÇÃO DOS VALORES ABSOLUTOS DOS SCORES DA PERCEPÇÃO DA SILHUETA ATUAL, SILHUETA IDEAL E A INSATISFAÇÃO NOS GRUPOS DE DIFERENTES ESTADOS NUTRICIONAIS**

Legenda: E – eutrófico; S – Sobrepeso; O – Obeso, classificação dos grupos a partir do estado nutricional proposta pela OMS (2007). Atual – percepção da imagem corporal atual; Ideal – percepção da imagem corporal ideal; Ins.Sil – insatisfação com a silhueta (diferença entre a silhueta atual e a ideal).

Conforme o gráfico 3, a mediana da silhueta atual foi entre 6 e 6,5 entre os grupos, sem diferença estatística significativa. Na silhueta ideal a mediana foi entre 3 e 4, sem diferença estatística significativa. E quanto a grau de insatisfação, estimada pela diferença entre a silhueta ideal menos a silhueta atual, foi entre -2,5 e -2,0, sem diferença estatística significativa.

A tabela 2 apresenta os resultados da correlação entre as variáveis antropométricas: peso, IMC, CC, %G com a percepção da silhueta atual, silhueta ideal e a insatisfação da silhueta.

**TABELA 2 – CORRELAÇÃO DAS VARÁVEIS ANTROPOMÉTRICAS E A PERCEPÇÃO DA SILHUETA ATUAL, SILHUETA IDEAL E A INSATISFAÇÃO**

<b>VARIÁVEL</b>	<b>ATUAL</b>	<b>IDEAL</b>	<b>INSATISFAÇÃO</b>
PESO	-0,13	-0,19	-0,02
IMC	-0,15	-0,13	-0,06
CC	-0,14	-0,29*	-0,01
% G	-0,15	-0,08	-0,06

Legenda: IMC – Índice de Massa Corporal; CC – composição corpora (circunferência da cintura); %G – percentual de gordura. Atual – percepção da silhueta atual; Ideal – percepção da silhueta ideal; Insatisfação – diferença entre a silhueta atual e a ideal. \* $p \leq 0,05$ . Correlação de Spearman.

Nos resultados da correlação das variáveis antropométricas em relação à percepção da silhueta atual, percepção da silhueta ideal e a diferença entre a silhueta atual e ideal, não houve correlação das mesmas em relação ao peso, IMC e %G. Houve correlação inversa e significativa entre a CC e a silhueta ideal, que representa a silhueta em que o indivíduo gostaria de estar. Quanto maior a circunferência da cintura menor o score da silhueta ideal.

## 7. DISCUSSÃO

O objetivo do presente estudo foi investigar a percepção da imagem corporal em adolescentes em diferentes estados nutricionais. Além disso, verificar quais variáveis antropométricas e de composição corporal mais se correlacionam com a imagem corporal nessa população. Nos resultados revelaram que eutróficos, sobrepesos e obesos, em sua maioria, estão insatisfeitos com a silhueta, sem diferença entre os grupos na silhueta atual, ideal e insatisfação com a silhueta. Adicionalmente, verificamos que a circunferência da cintura foi a medida antropométrica que melhor se correlacionou com a percepção de silhueta ideal, sendo que quanto maior a circunferência abdominal, menor é a silhueta desejada pelo adolescente. Apenas um indivíduo se considerou satisfeito com a própria imagem e através das avaliações antropométricas foi verificado que este indivíduo encontrava-se em estado de obesidade.

Petroski (2012) destaca-se a preocupação excessiva com os padrões de beleza imposto pela sociedade e a busca pela exagerada pela magreza. O estudo foi realizado em uma amostra representativa de adolescentes, no município de Saudades (SC) onde 708 adolescentes de 10 a 17 anos matriculados em escolas públicas participaram da amostra. Aos dados sobre a percepção da imagem corporal foram obtidos através da Escala de nove silhuetas proposta por Stunkard et al. Sendo que o sexo feminino desejava diminuir o nº da silhueta e o sexo masculino desejava aumentar o nº da silhueta, sendo os dois sexos estando a grande maioria avaliados como insatisfeitos. Mais da metade dos indivíduos se avaliaram como insatisfeitos, sendo 60,4%, prevalências similares a estudos encontrados em dois municípios no Rio Grande do Sul (RS) e em Florianópolis (SC).

Segundo o estudo de Fowler (1989, apud CONTI, 2002) sobre a relação da imagem e o peso corporal de adolescentes norte-americanas com idade de 13 a 17 anos, sendo que os resultados foram obtidos por meio de questionários e medidas do peso corporal, constatou-se que o peso influencia na imagem corporal, as adolescentes obesas se mostraram mais conscientes em relação ao seu peso corporal. No estudo de Graham et al (2000 apud CONTI, 2002) utilizando escalas de satisfação corporal, popularidade e auto-estima, observou-se que

meninos possuem baixa distorção da percepção corporal do que as meninas, sendo estas mostraram insatisfeitas com o corpo. Adolescentes populares mostraram-se mais satisfeitas, mas não houve associação significativa entre popularidade e percepção corporal, havendo relação significativa apenas entre popularidade e satisfação corporal.

No estudo de Miranda (2011), realizado em cidades de pequeno porte de Minas Gérias, houve a insatisfação com a imagem corporal de adolescentes de diferentes períodos. Os resultados apontaram que a insatisfação corporal é uma realidade na vida dos adolescentes, constatou-se que foi baixa a insatisfação corporal, porém, a maioria desejava uma silhueta diferente da real.

Em nosso estudo, o grupo eutrófico apresentou uma percepção acima do esperado, se auto-avaliando na silhueta atual como nº7. Já o grupo sobrepeso e obeso tiveram resultados próximos e realísticos. Esses achados refletem o grau de distorção da imagem corporal presente entre indivíduos eutróficos, que tem se classificado com uma imagem diferente da real.

Segundo Alves et al., (2008 apud OLIVEIRA, 2012) a insatisfação pode levar ao desenvolvimento de transtornos alimentares, a anorexia e bulimia nervosa são exemplos disso, caracterizadas pelo medo mórbido de engordar, preocupação excessiva com a ingestão de alimentos, desejo obsessivo de emagrecer e pela distorção da imagem corporal. É de grande importância identificar sintomas do tipo, pois estes são chamados de síndromes parciais, e ocorrem com mais frequência do que a doença propriamente dita (OLIVEIRA et al., 2003 apud OLIVEIRA et al, 2012). Visto que nos resultados desta pesquisa encontrou-se o grupo dos eutróficos com maior insatisfação em relação ao grupo sobrepeso e obeso, o resultado pode estar associados com essas síndromes parciais ou até mesmo com a própria doença. Devido a chance do comportamento estar associado a estas, se deu o resultado dos grupos sobrepeso e obeso estarem mais próximos de sua realidade.

As variáveis antropométricas utilizadas no presente estudo apresentaram pouca relação com a percepção da silhueta, podendo haver outros instrumentos que possam apresentar alguma relação. Destacou-se a correlação inversa entre a variável CC e a percepção da silhueta ideal, podendo afirmar que quanto maior a circunferência menor a silhueta desejada.

Segundo Glaner (2013) em seu estudo o IMC e a circunferência da cintura, que em seu trabalho se dá em indivíduos do sexo masculino, e se nomeia como obesidade abdominal tiveram associação, destacando que indivíduos com obesidade abdominal têm mais chances de insatisfação com a imagem corporal que os indivíduos sem obesidade abdominal.

Cash e Henry (1995 apud CONTI, 2002) em um estudo envolvendo 803 mulheres norte-americanas, constatou-se que a maior insatisfação se encontrou na variável circunferência da cintura, ou seja, região abdominal com o percentual de insatisfação de 51%, seguido por 47% tórax e 46% com o peso corporal. Segundo autores, os adolescentes apresentam dificuldade na percepção da imagem corporal real.

Estudos revelam que mais de 50% das adolescentes se consideram insatisfeitas com seu corpo, principalmente pelo grande acúmulo de gordura nas áreas do abdômen e quadril (DAMASCENO et al, 2006 apud OLIVEIRA et al, 2012).

Na população européia, Cuadrado et al (2000 apud CONTI, 2002), pesquisando a percepção corporal e atitudes para emagrecer na população de adolescentes espanhóis de ambos os sexos, encontrou-se que as áreas mais apontadas com o desejo de perder medidas, onde foram expressadas as maiores insatisfações foram o abdômen (82%), glúteos (23%), coxas (18%) e quadril (6%). Destacando-se a área abdominal como a mais apontada com insatisfação entre os adolescentes. Ainda no estudo de Cuadrado et al (2000 apud CONTI, 2002), relatando os resultados das meninas, foi verificado que estas apresentaram maior insatisfação principalmente nas áreas da cintura, glúteos, coxas e tórax.

A busca pelo corpo perfeito leva os indivíduos a recorrerem a diversas alternativas com finalidade de obter o resultado desejado, ou seja, possuir um corpo avaliado como ideal, e uma alternativa muito utilizada nos últimos anos são as cirurgias plásticas estéticas. Assim as cirurgias se destacam juntamente com outras estratégias para obtenção do corpo perfeito, como a prática excessiva de atividade física, dietas restritivas, indução de vômitos e uso de laxantes, diuréticos e anabolizantes (SARWER; CASH, 2008 apud AMARAL, 2011). Pois segundo os estudos citados a área de maior insatisfação é a região do abdômen, sendo a mais apontada como o desejo de perder medidas nesta área.

O estudo teve limitações que podem ter implicado nos resultados obtidos, podendo ser o número amostral que foi muito baixo, a interpretação dos alunos em relação ao instrumento utilizado, pois este instrumento foi adaptado para a fase em que os indivíduos se encontram, podendo ter sido aplicados outros tipos de instrumentos na mesma população para ver se coincidiram os resultados.

## **8. CONCLUSÃO**

Esta pesquisa mostrou que, houve a prevalência de adolescentes com insatisfação corporal, além disso, foi verificada a influência da circunferência da cintura em relação a percepção da silhueta ideal. Os grupos analisados tiveram a percepção silhueta ideal e a insatisfação das silhuetas semelhantes em todos os grupos, devido a acontecimentos do tipo, vale a pena prestar mais atenção nos adolescentes independentemente do seu estado nutricional.

Os resultados indicaram que os indivíduos avaliados como eutróficos necessitam de maior atenção, pois muitas vezes por estarem dentro da normalidade são deixados de lado, ocorrendo à falta de informações sobre má alimentação, imagem corporal, prática de atividade física o que pode ter sido o caso da amostra. Neste sentido, devido a grande parte dos adolescentes se sentirem insatisfeitos é indicado que ocorram intervenções por profissionais da área da saúde, para auxiliar com informações e evitar possíveis problemas futuros como distorção de imagem e distúrbios alimentares. Especificamente na Educação Física onde há mais liberdade para se tratar de assuntos do tipo, pode-se trabalhar com conceitos, esclarecimentos sobre obesidade, distúrbios alimentares, imagem corporal, alimentação, conteúdos que podem ser abordados dentro da aula.

## **REFERÊNCIAS**

ABREU, C. N. Anorexia nervosa e bulimia nervosa – abordagem cognitivo-construtivista de psicoterapia. **Revista de Psiquiatria Clínica**. v.31, n.4, p.177-183, São Paulo, 2004.

ADAMI, F. et al. Insatisfação corporal e atividade física em adolescentes da região continental de Florianópolis. **Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa**. [online]. 2008, v.24, n.2, pp.143-149. Brasília, abr./jun. 2008.

AMARAL et al. Imagem corporal e atividade física em mulheres que realizam cirurgia estética. **Revista HU**. v.37, n.1, p.31-38. Juiz de Fora, 2011.

BRANCO, L. M.; HILÁRIO, M. O. E.; CINTRA, I. P. Percepção e satisfação corporal em adolescentes e a relação com seu estado nutricional. **Revista de Psiquiatria Clínica**. v.33, n.6; 292-296; São Paulo, 2006.

CAMPANA, A. N. N. B.; TAVARES, M. C. G. C. F. **Avaliação da imagem corporal: instrumentos e diretrizes para a pesquisa**. São Paulo: Phorte, 2009.

CHEMIN, C. et al. Transtornos alimentares em adolescentes. **Revista Brasileira Obesidade Nutrição Emagrecimento**. v.1, n.2: p.84-8. 2007.

CONTI, M. A. Imagem corporal e estado nutricional de estudantes de uma escola particular. (**Dissertação** – Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo) São Paulo, 2002.

CORSEUIL, M. W.; et al. Prevalência de insatisfação com a imagem corporal e sua associação com a inadequação nutricional em adolescentes. **Revista de Educação Física/UEM**.v.20, n.1, p.25-31, 1. Trim. Maringá, 2009.

DAMASCENO, V. O.; et al. Imagem corporal e corpo ideal. **Revista Brasileira Ciência e Movimento** – Brasília, v. 14, n. 1, p. 87-96, 2006.

FAGUNDES, A. L. N. Prevalência de sobrepeso e obesidade em escolares da região de Parelheiros do município de São Paulo. **Revista Paulista de Pediatria** – São Paulo, v.26, n.3, p.212-7, 2008.

FARIAS, E. S. et al. Antropometria, composição corporal e atividade física de escolares. **Revista Brasileira Cineantropometria e Desempenho Humano**, v.7, n.1,p. 21-29; 2005.

GLANER, M. F.; et al. Associação entre insatisfação com a imagem corporal e indicadores antropométricos em adolescentes. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**. v.7,n.1:p.129-36. São Paulo, 2013.

GIL, A.C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. São Paulo: Atlas; 1995, p47.

GIUGLIANO, R.; MELO, A. L. P. Diagnóstico de sobrepeso e obesidade em escolares: utilização do índice de massa corporal segundo padrão internacional. **Jornal de pediatria** – Rio de Janeiro. v.80, nº2, 2004.

HENRIQUES, P.C.M. **Imagem corporal, autoconceito e rendimento escolar nos pré-adolescentes**. Departamento de Ciências e Educação. Aveiro. Universidade de Aveiro. 2009.

Houtkooper LB, Going, SB, Lohman TG, Roche AF, Van Loan M. Bioelectrical impedance estimation of fat body mass in children and youth: A cross validation study. *J ApplPhysiol*; 72: p.366-373; 1992.

KAKESHITA, I. S. Relação entre índice de massa corporal e a percepção da auto-imagem em universitários. **Revista de Saúde Pública**. v.40 n.3. São Paulo, 2006.

MACHADO, Y. L. Sedentarismo e suas Consequências em crianças e adolescentes. (**Trabalho de Conclusão de Curso – Bacharelado em Educação Física** Instituto Federal de Educação Ciências e Tecnologia Sul de Minas) Muzambinho, 2011.

MALFARÁ, C. T. Imagem corporal, comportamentos alimentares e autoconceito de pré-adolescentes com sobrepeso, obesos e não-obesos. **Dissertação** (Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Psiquiátrica de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo). Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2007.

MARTINS, D. F. et al. Satisfação com a imagem corporal e autoconceito em adolescentes. **Revista de Psicologia: Teoria e Prática**. v.10, n.2: p.94–105. São Paulo, 2008.

MIRANDA, V. P. N. et al., Imagem corporal em diferentes períodos da adolescência. **Revista Paulista de Pediatria**. v.32, n.1: p.63-9. Tabuleiro- MG. 2014.

MIRANDA, V. P. N. Insatisfação corporal em adolescentes de municípios de pequeno porte. (**Dissertação do Programa de Pós Graduação em Educação Física** – Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF; Universidade Federal de Viçosa - UFV) Juiz de Fora- MG, 2011.

MORESI, E. **Metodologia da Pesquisa**. Programa de pós graduação stricto sensu em gestão do conhecimento e tecnologia da informação. Brasília, 2003, 108p.

MORGADO, F. F. R. Avaliação dos instrumentos de avaliação da imagem corporal. **Fitness & Performance Journal** .v.8, n.3 p:204-11. 2009.

OLIVEIRA, C. L. et al. Obesidade na Infância e Adolescência – Uma verdadeira epidemia. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia** v.47; nº2; São Paulo, 2003.

OLIVEIRA, F. C. Sintomas de anorexia e bulimia, insatisfação corporal e associação com adiposidade em adolescentes. **Coleção Pesquisa em Educação Física**. v. 11, n.5, 2012.

PETROSKI, E. L. et al. Insatisfação corporal associada a indicadores antropométricos em adolescentes de uma cidade com índice de desenvolvimento humano médio a baixo. **Revista Brasileira Ciência Esporte** [online]. v.33, n.3, p. 687-698; 2011.

PETROSKI, E. L.; PELEGRINI, A.; GLANER, M. F. Motivos e prevalência de insatisfação corporal em adolescentes. **Revista da Ciência e Saúde Coletiva**, v.17, n.4: p.1071-1077, 2012.

PIERINE, D. T. Composição corporal, atividade física e consumo alimentar de alunos do ensino fundamental e médio. **Motriz: Revista de Educação Física**, Rio Claro, v.12, n.2, p.113-124, 2006.

SALVE, M. G. C. Obesidade e Peso Corporal: riscos e conseqüências. Universidade Estadual de Campinas. **Revista Movimento & Percepção**, Espírito Santo de Pinhal, SP, v.6; n.8; 2006.

SCHILDER, P. **A imagem do corpo: As energias construtivas da psique**. 1 ed. São Paulo, 1981.

SEGALLA, R. et al., Perfil antropométrico e qualidade de vida de idosos independentes institucionalizados e não institucionalizados, no município de Erechim, RS. **PERSPECTIVA**, Erechim. v.37, n.137, p.81-91, 2013.

SILVA, T. A. B. et al., Frequencia de comportamentos alimentares inadequados e sua relação com a insatisfação corporal em adolescentes. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria** [online]. v.61, n.3, p.154-158. Rio de Janeiro. 2012.

SILVA, D. M. V. Avaliação da imagem corporal em crianças e adolescentes obesos com idades compreendidas entre os 7-12 anos e seus progenitores. (**Dissertação de Mestre em Nutrição Clínica** – Faculdade de Ciência da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto – FCNAUP).Porto, 2003.

SOUZA, G.L. **Projetos e monografias: manual de normas e padrões para o curso de administração da Fauc.**Cuibá-MT, 2011.

THOMAS, J. R.; NELSON, J. K.; SILVERMAN. S. J. **Métodos de pesquisa em atividade física.** 6.ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

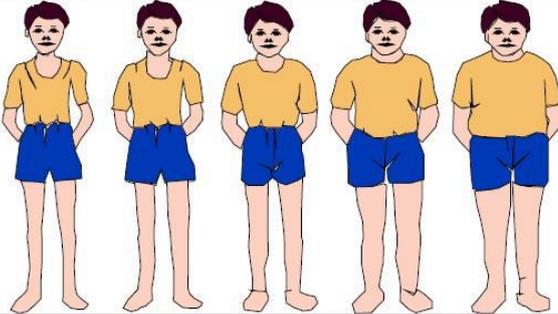
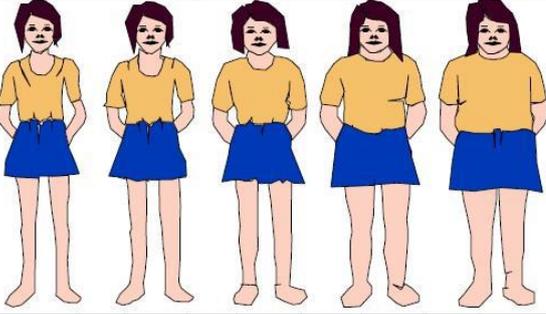
TRICHÊS, P. B. M.; TAKASE, E. Obesidade: fatores associados. **Revista digital EFDeportes.com.** Buenos Aires, Ano 15, nº151, 2010. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd151/obesidade-fatores-associados.htm>. Acesso em: 27. Mai. 2014.

VIEIRA, F. R. Efeitos das Atividades Físicas em Academias na Imagem Corporal dos Obesos. **Fitness &PerformanceJournal**, v.4, n.1, p.19 –26, 2005.

## Anexo A – ESCALA DE SILHUETAS

### Escala de Imagem corporal

As figuras abaixo representam várias formas corporais. Na primeira opção, **marque um “x” no corpo que é semelhante ao seu atualmente**. Na segunda opção, **marque um “x” na imagem que corresponde ao corpo que você gostaria de ter**.

																		
Corpo atual	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Corpo que gostaria	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3	4	5	6	7	8	9