

**Imagem corporal e compulsão alimentar em adolescentes
De escola privada do sudoeste da bahia**

Melissa Brito Bastos¹, Camila Porto Nunes¹, Camile Frota Alves¹, Willian Santos Silva¹
Pedro Henrique Cardoso Silva Nunes¹, Gabriela Madureira Baptista¹
Micaella de Cássia Meira Oliveira¹, Erlania do Carmo Freitas², Adriana da Silva Miranda¹

RESUMO

Introdução: Adolescência é marcada por intensas mudanças de desenvolvimento físico, social e psicológico. Estas quando associadas a padronização de imagem, amplamente estimulada através de diversos espaços midiáticos, pode vir a favorecer o surgimento de inseguranças relacionadas a autopercepção corporal e, consequentemente, possíveis alterações no comportamento alimentar. **Objetivo:** Investigar a prevalência da insatisfação da imagem corporal e a compulsão alimentar em adolescentes matriculados em uma instituição de ensino particular do sudoeste da Bahia. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal, descritivo e de campo, onde foram utilizados para a coleta de dados: questionários Body Shape Questionnaire (BSQ) e Eating Attitude Test (EAT-26), e dados antropométricos de peso e estatura para a avaliação e classificação nutricional de acordo com o Ministério da Saúde. **Resultados:** O público-alvo foi composto por 18 adolescentes do 1º ao 3º ano do ensino médio, em que a maioria apresentou estatura adequada e eutrofia em relação ao Índice de Massa Corporal (IMC), mas a presença de sobrepeso foi observada em 8,7% dos adolescentes, dado este preocupante. Em relação à insatisfação de imagem corporal, observou-se que 39,1% dos estudados apresentou na classificação de leve a grave insatisfação. **Conclusão:** O risco de desenvolvimento de compulsão alimentar e a insatisfação com a imagem corporal estiveram presentes e se mostraram expressivos nos participantes investigados. Tal fato destaca a necessidade do desenvolvimento de intervenções educativas envolvendo um planejamento com todos (diretores, educadores, pais, entre outros), para que possam corroborar com a conscientização dos alunos em relação à temática e atenuar os efeitos deletérios à saúde.

Palavras-chave: Transtorno alimentar. Adolescência. Insatisfação. Corpo. Estado nutricional.

ABSTRACT

Body image and eating compulsion in adolescents at the private school in the southwest of Bahia

Background: Adolescence is marked by intense changes in physical, social and psychological development. These when associated with image standardization, widely stimulated through various media spaces, may favor the emergence of insecurities related to self-perception and, consequently, possible changes in eating behavior. **Objective:** he aim was to investigate the prevalence of body image dissatisfaction and binge eating in adolescents enrolled in a private educational institution in southwestern Bahia. This was a cross-sectional, descriptive and field study, the Body Shape Questionnaire (BSQ) e Eating Attitude Test (EAT-26) questionnaires, anthropometric data of weight and height for the evaluation and nutritional classification according to the Ministry of Health were used for data collection. **Results:** The target audience was composed of 18 adolescents from the 1st to the 3rd year of high school, in which most had adequate height and eutrophy in relation to Body Mass Index (BMI), but the presence of overweight was observed in 8.7% of the adolescents, given this concern. Regarding body image dissatisfaction, it was observed that 39.1% of those studied presented mild to severe dissatisfaction. **Conclusion:** The risk of developing binge eating and dissatisfaction with body image were present and showed expressive in the participants investigated. This fact highlights the need for the development of educational interventions involving planning with all (directors, educators, parents, among others), so that they can corroborate with the awareness of students regarding the theme and mitigate the deleterious effects on health.

Key words: Eating disorder. Adolescence. Dissatisfaction. Body. Nutritional status.

INTRODUÇÃO

A adolescência é uma fase que corresponde ao desenvolvimento do indivíduo, de forma que são adquiridas habilidades e ocorrem mudanças em diversos contextos como cognitivo, motor e social (Prado, Bernardes, 2022).

Neste período, os adolescentes começam a apresentar comportamentos e gostos próprios, assim como mudanças de opinião, expectativas e exigências sociais que compõem o “ser adolescente” diante das possibilidades e experiências da vida (Andrade e colaboradores, 2022).

Pode-se dizer que adolescência se constitui como um momento ímpar, caracterizado como parte de um processo de amadurecimento e de intenso aprendizado no qual o indivíduo começa a questionar sobre sua identidade pessoal, ao momento que é permeado por importantes transformações biopsicossociais.

No campo psicossocial, são comuns alterações nas relações interpessoais, a experimentação intensa de emoções e busca pela autonomia e independência familiar. Já no campo biológico percebe-se, de forma evidente, alterações físicas e hormonais (Silva e colaboradores, 2017; Gadelha e colaboradores, 2022).

Desta forma, é notória a tênue relação entre os domínios cognitivos e biológicos, diante da visão dos adolescentes em relação à sua imagem corporal e hábitos alimentares, pois o comportamento alimentar é considerado uma conjunção dos hábitos individuais e coletivos, que começam desde a escolha dos alimentos até a sua ingestão. Ressalta-se ainda, que a influência do meio em que se vive está diretamente conectada a tais escolhas alimentares (Vilela e colaboradores, 2004).

Carvalho e colaboradores (2020) reportaram que o surgimento, dos transtornos alimentares estão relacionados ao comportamento alimentar, devido às modificações na rotina, alterações no peso e forte influência externa para alcançar um corpo padrão, que acarreta o desenvolvimento de outras patologias, da insuficiência nutricional e impedem a manutenção de um corpo saudável.

Em relação ao fator nutricional, é importante evidenciar que a insatisfação com a própria imagem é um dos fatores que podem desencadear transtornos alimentares e de

imagem corporal (Vilela e colaboradores, 2004).

A pressão social, aliadas a avaliação negativa sobre o próprio corpo podem despertar sentimentos de insatisfação diante da autoimagem, ou seja, quando se compara com o biotipo considerado ideal e suas expectativas não são alcançadas, é então gerada uma cobrança quanto à sua estética e proporções corporais, e, contudo, possibilita o surgimento de distúrbios de sua imagem (Ribeiro e colaboradores, 2022; Wachholz e colaboradores, 2021).

Segundo o Manual de Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais (DSM-V) um episódio de compulsão alimentar é caracterizado pela ingestão de alimento em um período determinado, por exemplo: dentro de um curto espaço de 2 horas, consumir uma quantidade de alimentos definitivamente maior do que a maioria das pessoas consumiriam no mesmo período sob circunstâncias semelhantes.

A sensação de perda de controle sobre a ingestão do que e quanto ingere, comer mais rápido que o normal, comer sozinho, seja por vergonha ou culpa, sentir-se deprimido logo em seguida, são alguns dos aspectos relacionados à compulsão alimentar (American Psychiatric Association, 2014).

Estima-se que a maior incidência de insatisfação com o corpo ocorra entre adolescentes do gênero feminino, e que a baixa auto-estima pode levar ao desenvolvimento de transtornos alimentares (Prado, Bernardes, 2022; Ribeiro e colaboradores, 2022).

Já a prevalência dos transtornos é mais elevada em mulheres jovens, com seu início na fase da adolescência (Souza, 2018), dos 10 aos 19 anos, idade essa definida pela Organização Mundial de Saúde e adotada pelo Ministério da Saúde.

Nesta fase, o adolescente passa por inúmeras mudanças biológicas e psicossociais, além pressões impostas pela sociedade, que geram alterações no seu comportamento e vivências cotidianas (Almeida, 2015; Silva e colaboradores, 2019; Sousa e colaboradores, 2020).

No entanto na premissa de investigar esta relação do adolescente e o seu comportamento alimentar, nota-se que alguns indivíduos podem desenvolver uma má relação e hábitos de alimentação não saudáveis que resultem em algum tipo de transtorno, em

especial o transtorno de imagem corporal e a compulsão alimentar.

Arelado a isso, surge então a necessidade de pesquisar aprofundadamente, sobre uma possível insatisfação de imagem corporal e compulsão alimentar nos adolescentes em idade escolar no município do sudoeste da Bahia.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de estudo baseado no método Survey, que tem como finalidade investigar a compulsão alimentar e insatisfação da imagem corporal. Este foi realizado em uma instituição particular de ensino médio e fundamental, localizada em município do sudoeste baiano, cujo público-alvo foram adolescentes estudantes do ensino médio de ambos os gêneros na faixa etária dos 15 e 18 anos.

Para a realização do estudo foram contactados um total de 296 estudantes do ensino médio matriculados na instituição. Ao final, 24 estudantes assinaram o termo de aceite para participar da pesquisa, e 18 compareceram ao dia da coleta de dados, que ocorreu no mês de novembro do ano de 2022.

A pesquisa em questão foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Mantenedor de Ensino Superior da Bahia LTDA - ME, protocolo CAAE: 59698122.2.0000.5032 e Número do Parecer: 5.798.456. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi assinado pelos pais/responsáveis de cada adolescente incluídos na investigação, assegurando-se o anonimato das informações.

Como critérios de exclusão do estudo foram considerados: alunos que não entregaram o TCLE devidamente assinado pelos pais/responsáveis, que possuíam idade inferior ou superior à faixa etária escolhida para a pesquisa, aqueles que não desejaram participar espontaneamente, que não puderam estar presentes no dia da realização da coleta e aqueles que não preencheram corretamente o questionário fornecido.

Os participantes responderam a dois instrumentos: o Teste de Atitudes Alimentares (EAT-26), validado por Bighetti (2003) e o Teste de Imagem Corporal (BSQ) validado por Di Pietro e Silveira (2009). Também foram submetidos à avaliação antropométrica de peso e estatura.

O EAT-26 indica a presença de padrões alimentares anormais e possível transtorno alimentar. As perguntas são

relacionadas aos temas de ingestão e recusa de alimentos de alto valor calórico, itens que identifiquem possíveis pensamentos fora do normal relacionados ao alimento, autocontrole e a pressões sociais no ganho de peso (Bighetti, 2003).

Foram selecionadas pelos autores do estudo em questão um total de 14 questões do instrumento EAT-26 original em português, por meio de uma adaptação de Costa e colaboradores (2018), direcionadas para a subescala Dieta (itens: 3, 5, 6, 7, 12, 14 e 23) que investiga rejeição doentia por alimentos que acarretam elevação do peso e obsessão com a forma do corpo, e a subescala Bulimia e preocupação com os alimentos (itens: 1, 4, 9, 10, 11, 18, 19, 21), a subescala dois investiga vomitação e episódios de descontrole alimentar para emagrecer. Para apresentação dos resultados evidenciados foi feita uma análise percentual de respostas de cada questão apresentada, na periodicidade sempre, muitas vezes, às vezes, poucas vezes, quase nunca e nunca.

Para avaliar a insatisfação da imagem corporal, foi utilizado o BSQ, que examina o grau de preocupação com a imagem corporal, sendo composto por 34 questões com seis opções de respostas que variam de nunca (0) a sempre (5 pontos) e os resultados podem ser classificados em quatro categorias: < 80 pontos: ausência de insatisfação da imagem corporal; 81–110 pontos: leve insatisfação da imagem corporal; 111–140 pontos: moderada insatisfação da imagem corporal; > 140 pontos: grave insatisfação da imagem corporal. O escore total é feito através da soma das respostas dos indivíduos (Di Pietro e Silveira, 2009).

Em sequência foi realizada a avaliação antropométrica dos estudantes, com a coleta de peso e altura.

Para aferição do peso foi adotado como procedimento a utilização da balança plataforma digital com capacidade de 150kg. Esta foi colocada em uma superfície firme, plana, lisa e afastada da parede. Para aferição do peso foi solicitado aos investigados que removeassem todos os adereços como celulares, brincos, anéis, relógios, colares, calçados e cintos.

Em seguida, foi solicitado que cada voluntário, individualmente, subisse na balança posicionando-se no centro do equipamento com postura ereta, pés juntos e braços estendidos ao longo do corpo, com a cabeça

erguida em um ângulo de 90° relacionados ao solo, com os olhos mirando um plano horizontal à frente, de acordo com o plano de Frankfurt de frente para o examinador, mantendo-se estável nesta posição. Por fim foi realizada a leitura do equipamento e anotação do peso encontrado (Lohman, Roche e Martorell, 1988).

Para a altura dos investigados foi utilizado o equipamento estadiômetro portátil digital, para aferir a altura foram realizados os seguintes passos: com o voluntário ainda descalço e sem adereços e adornos na cabeça, posicionado com os calcanhares, panturrilha, escápulas e ombros encostados na parede, joelhos esticados, pés juntos e braços estendidos ao longo do corpo, com a cabeça erguida em um ângulo de 90° relacionados ao solo, com os olhos mirando um plano horizontal à frente, de acordo com o plano de Frankfurt. Foi solicitado para que o voluntário inspirasse profundamente e prendesse a respiração por alguns segundos, quando o antropômetro foi posicionado para a leitura da estatura (Lohman, Roche e Martorell, 1988).

Os dados de peso e altura coletados, foram utilizados para calcular o Índice de Massa Corporal (IMC) um indicador do estado nutricional que apresenta uma alta correlação com o índice de gordura corporal, e é recomendado para um diagnóstico individual e coletivo dos distúrbios nutricionais na adolescência (WHO, 2000).

O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) recomenda para a avaliação nutricional de adolescentes a adoção da referência de IMC por idade (IMC/I) e Estatura por idade (E/I) da Organização Mundial de Saúde. A OMS classifica o estado nutricional dos adolescentes por escores de acordo com IMC por idade e gênero e por meio dessas faixas de variação são feitas associações com risco de comorbidades (Brasil, 2011).

Como valores diagnósticos foram seguidos os pontos de corte para diagnóstico preconizados pelo SISVAN: - Para IMC/idade - valores críticos: < Escore-z-3; magreza acentuada. ≥ Escore-z -3 e < Escore-z -2; magreza. ≥ Escore-z -2 e ≤ Escore-z -1; eutrofia. ≥ Escore-z +1 e < Escore-z+2; sobrepeso. ≥ Escore-z +2 e ≤ Escore-z+3; obesidade. > Escore-z +3; obesidade grave (WHO, 2007). E para E/I - valores críticos < Escore-z-3; muito baixa estatura para idade. ≥ Escore-z -3 e < Escore-z -2; baixa estatura para

a idade. ≥ Escore-z -2 estatura adequada para a idade (Brasil, 2011).

Para análise dos dados foram utilizadas frequências absolutas e relativas, e sua apresentação foi por meio de tabelas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A população de estudo (18 adolescentes), tinha entre 15 e 18 anos de idade. Quanto ao estado nutricional (Tabela 1), a maior parte da amostra apresentou eutrofia (50,1%) e a presença de excesso de peso foi observada em 16,1% dos adolescentes.

Tabela 1 - Descrição do estado nutricional segundo IMC/I.

Classificação	n	%
Magreza acentuada	2	11,1
Magreza	4	22,2
Eutrofia	9	50,1
Sobrepeso	2	11,1
Obesidade	1	5,5
Obesidade Grave	0	0

Legenda: IMC/I: índice de massa corporal para idade; n: número amostral; %: frequência relativa.

Segundo Ribeiro, Pereira e Mello (2020), através de um estudo transversal que analisou a relação do estado nutricional de adolescentes, relatou que os resultados apontaram que o IMC predominante era de eutrofia. Esses resultados também se confirmam em um estudo realizado na escola privada em Maringá-PR, que avaliaram 130 adolescentes de ambos os gêneros e a classificação do estado nutricional mostra que a maior parte dos alunos apresentou estado nutricional adequado em 56,2% (Martins, Ferreira e Carvalho, 2014).

Em comparativo a esses dados, uma pesquisa realizada em Santa Catarina-SC, Marthendal, Shimizu e Azevedo (2024), mostram que de 130 adolescentes de uma escola privada com idades entre 14 e 18 anos, 76,9% apresentaram eutrofia, seguido de 16,1% referente a sobrepeso.

No estudo de Biolchi e Bruch-Bertani (2022) de um município do Rio Grande do Sul, foi realizada a comparação da relação entre o risco de transtorno alimentar com o estado nutricional e insatisfação corporal, 114 adolescentes participaram e destes a maioria da amostra apresentou eutrofia (68,4%) e a

presença de excesso de peso foi observada em 26,3%.

Segundo Ferreira, Silva e Assunção (2023) ao realizarem a avaliação de adolescentes em escola privada do município de Maceió-AL, a obesidade se faz predominante. Este fato pode ser devido ao maior acesso por esta população aos alimentos chamados obesogênicos, uma vez que quem apresenta um nível econômico maior pode relacionar-se positivamente com o desenvolvimento do excesso de peso/obesidade.

A Organização Mundial da Saúde recomenda a utilização do IMC para diagnosticar tanto a obesidade quanto a desnutrição em adolescentes, esta preconização é seguida por inúmeros autores que recomendam e utilizam o IMC para avaliar o estado nutricional de jovens e se estão dentro das normalidades, visto que é de suma importância para a identificação de algum distúrbio fisiológico e/ou emocional (Andrade, Pereira e Sichieri, 2003), e segundo Sena e colaboradores (2022), este deve ser utilizado acompanhado por outros indicadores do estado de sua para melhor assistir ao adolescente.

De acordo a Tabela 2, prevaleceu entre os investigados normalidade em relação à estatura, mas a baixa estatura chama atenção e posteriormente precisa ser investigada.

Tabela 2 - Classificação da E/I.

Classificação	n	%
Baixa	2	11,2
Adequado	16	88,8

Legenda: E/I: estatura para idade; n: número amostral; %: frequência relativa.

No Brasil, foram realizados estudos com indicação de que tanto as características genéticas quanto as características ambientais apresentam influência no crescimento de adolescentes, em que os mais privilegiados economicamente, têm uma menor chance de sofrer com algum tipo de déficit nutricional que vá afetar diretamente no seu crescimento (Bergmann e colaboradores, 2009).

Em estudo realizado por Ferreira, Silva e Assunção (2022) a desnutrição estatural atingiu 0,5% dos adolescentes avaliados em escola privada, já o presente estudo apresentou valores maiores e preocupantes de baixa estatura.

Ainda segundo os referidos autores esta contraposição de desnutrição e excesso

de peso nesta fase de vida demonstra a expressão de características relacionadas ao processo de transição nutricional.

A Tabela 3 apresenta a lista dos adolescentes investigados em relação à insatisfação de imagem corporal. Observou-se que do total de adolescentes, a grande maioria (60,9%) não apresentou insatisfação de imagem corporal e 13,0% dos estudados apresentaram leve e moderada insatisfação.

Tabela 3 - Descrição do somatório e classificação segundo o questionário BSQ em adolescentes.

Idade (anos)	Somatório (pontos)	Classificação
15	118	Moderada insatisfação de imagem corporal
15	40	Ausência
15	27	Ausência
15	90	Leve insatisfação de imagem corporal
15	68	Ausência
15	35	Ausência
16	49	Ausência
16	63	Ausência
17	58	Ausência
17	30	Ausência
17	119	Moderada insatisfação de imagem corporal
18	76	Ausência
18	61	Ausência
18	25	Ausência
18	66	Ausência
18	61	Ausência
18	9	Ausência

Legenda: BSQ: Teste de Imagem Corporal.

De acordo Cubrelati e colaboradores (2014), no estudo de 139 adolescentes entre 15 e 17 anos participantes do estudo, observou que a grande maioria (74,1%) não apresentou insatisfação de imagem corporal.

Este achado também se repete no estudo sobre insatisfação da imagem corporal, com 118 adolescentes matriculados no ensino médio de uma escola particular em Ribeirão Preto-SP, de ambos os gêneros, com idade média de 16,5 anos, em que mais de 80% não apresentaram qualquer insatisfação da imagem corporal (Laus, Costa e Almeida, 2009).

Apesar da prevalência de adolescentes que não apresentaram alguma insatisfação de sua imagem corporal, não devemos excluir o fato de que parte dos pesquisados apresentaram leve e moderada insatisfação,

isso se dá a um autoconceito evidenciado pelo descontentamento relacionado ao próprio corpo, que retrata uma discrepância com a imagem real (Cubrelati e colaboradores, 2014).

No que concerne à caracterização da análise das atitudes alimentares (Tabela 4), foi observado que a maioria dos avaliados afirmou “quase nunca” e “nunca” para os comportamentos abordados abaixo, “Corto os

meus alimentos em pequenos pedaços” (55,5%), “Presto atenção na quantidade de calorias dos alimentos que eu como” (55,5%), “Evito, particularmente, os alimentos ricos em carboidratos (E: pão, arroz, bolo, batatas)” (88,8%), “Sinto-me extremamente culpado depois de comer” (61,1%) e “Faço regimes para emagrecer” (72,2%).

Tabela 4 - Caracterização de resposta sugestivas de alteração de atitude alimentar segundo os itens da escala EAT-26 entre os adolescentes escolares.

Itens da Escala	Periodicidade											
	Sempre		Muitas vezes		Às vezes		Poucas vezes		Quase nunca		Nunca	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Dieta												
3. Sinto-me preocupado com os alimentos.	1	5,6	5	27,8	5	27,8	5	27,8	1	5,6	1	5,6
5. Corto os meus alimentos em pequenos pedaços.	2	11,1	1	5,6	3	16,7	2	11,1	4	22,2	6	33,3
6. Presto atenção na quantidade de calorias dos alimentos que eu como.	1	5,6	1	5,6	4	22,2	2	11,1	2	11,1	8	44,4
7. Evito, particularmente, os alimentos ricos em carboidratos...	0	0	0	0	1	5,6	1	5,6	8	44,4	8	44,4
12. Penso em queimar calorias a mais quando me exercito.	2	11,1	4	22,2	3	16,7	4	22,2	2	11,1	3	16,7
14. Preocupo-me com a ideia de haver gordura em meu corpo.	2	11,1	8	44,4	2	11,1	3	16,7	2	11,1	1	5,6
23. Faço regimes para emagrecer.	1	5,6	0	0	2	11,1	2	11,1	5	27,8	8	44,4
Bulimia e preocupação com os alimentos												
1. Fico apavorado com a ideia de estar engordando.	3	16,7	4	22,2	3	16,7	2	11,1	2	11,1	4	22,2
4. Continuar a comer com exagero faz com que eu sinta que não sou capaz...	1	5,6	3	16,7	2	11,1	5	27,8	5	27,8	2	11,1
10. Sinto-me extremamente culpado depois de comer.	0	0	4	22,2	2	11,1	1	5,6	4	22,2	7	38,9
11. Preocupo-me com o desejo de ser mais magro(a).	2	11,1	3	16,7	4	22,2	2	11,1	2	11,1	5	27,8
18. Sinto que os alimentos controlam a minha vida.	3	16,7	1	5,6	3	16,7	2	11,1	4	22,2	5	27,8
19. Demonstro controle diante dos alimentos.	3	16,7	7	38,9	3	16,7	2	11,1	3	16,7	0	0
21. Passo muito tempo pensando em comer.	1	5,6	4	22,2	6	33,3	3	16,7	3	16,7	1	5,6

Legenda: EAT-26: Teste de de Atitudes Alimentares; n: número amostral; %: frequência relativa.

Ribeiro (2019), em estudo realizado com adolescentes de escola privada da região sul do Brasil, identificou, entre as atitudes alimentares investigadas, que a citação como o pensamento “Penso em queimar calorias a mais quando me exercito”, “Fico apavorado com a ideia de estar engordando”. “Sinto-me

extremamente culpado depois de comer”, e “Passo muito tempo pensando em comer”, prevaleceram. O estudo em questão apresentou resultados semelhantes, aos apresentados em relação aos quesitos relacionados acima.

Quanto aos hábitos reportados na periodicidade de sempre a poucas vezes, atingiram maiores percentuais de citação: “Fico apavorado com a ideia de estar engordando” (66,7%), “Sinto-me preocupado com os alimentos Continuar a comer com exagero faz com que eu sinta que não sou capaz de parar” (88,8%), “Preocupo-me com o desejo de ser mais magro(a)” (61,1%), “Penso em queimar calorias a mais quando me exercito” (72,2%), “Preocupo-me com a ideia de haver gordura em meu corpo” (83,3%) e “Passo muito tempo pensando em comer” (77,7%). Os comportamentos apresentados acima pelos pesquisados caracterizam situações que remetem a dois comportamentos característicos dos adolescentes como a insatisfação com a imagem corporal (nas situações de preocupação intensa com o peso e o formato do corpo), e transtorno alimentar como a bulimia nervosa, que de acordo com a literatura são: falta de controle ao se alimentar, acompanhado de utilização de métodos purgativos, medo em apresentar com peso maior, ou seja, de engordar e dentre outras, restrição no consumo dos alimentos (Oliveira e colaboradores, 2018; Silva e colaboradores, 2018; Ribeiro, 2019; Brandão e Motta, 2023).

A compulsão alimentar apresentou-se característica entre os investigados, representada pela subscala bulimia e preocupação com os alimentos que sobressaiu no número de citações nas respostas em relação a periodicidade de sempre a poucas vezes.

Desta forma o risco de desenvolvimento da insatisfação de imagem corporal e compulsão alimentar estiveram presentes e se mostraram expressivos nos participantes do presente estudo.

Uma vez que, as atitudes alimentares não saudáveis podem direcionar o comportamento adolescente para uma insatisfação com o corpo representada pela adoção de uma dieta restritiva, realização de uso excessivo da atividade física e uso inadequado de medicamentos para conseguir e manter o corpo em grau de satisfação aceitável pelo adolescente (Teixeira, 2016; Fortes, Ferreira e Amaral, 2016; Silva e colaboradores, 2018; Ribeiro, 2019).

CONCLUSÃO

De acordo com a presente pesquisa e a coleta de dados feita com estudantes do

ensino médio de uma instituição particular, é importante salientar que, a amostra se apresenta com um reduzido grupo de participantes, de modo que não se faz possível a amplitude das variáveis para detectar se existe ou não a prevalência ou riscos de desenvolvimento de transtornos alimentares e de imagem no grupo de estudantes da instituição particular de ensino médio e fundamental do sudoeste da Bahia.

Apesar da amostra apresentar um maior percentual de investigados no que tange aos resultados nutricionais de eutrofia, ainda fora possível observar e identificar mesmo em um número reduzido nos índices de sobrepeso e magreza nutricional. Já os resultados referentes a imagem corporal, também foram analisados um baixo percentual de leve a moderada insatisfação, o que se torna relevante analisar a realidade apresentada pelos mesmos e intervir.

Desta forma, a psicologia se faz extremamente relevante na investigação e tratamento das disfunções do comportamento alimentar, pois através de linhas teóricas e técnicas de intervenção se torna possível melhorar a relação do adolescente diante de sua imagem corporal, proporcionando maior controle em episódios de compulsão e lidar de modo mais funcional com as emoções.

Podemos concluir que se faz necessário a construção de pesquisas como esta, voltadas a investigar um possível desenvolvimento de transtornos alimentares associados a insatisfação de imagem em adolescentes, a fim de identificar previamente estes fatores e seus possíveis riscos para saúde destes indivíduos.

Levar o conhecimento e diálogo como construção de um hábito, entre a comunidade escolar e seus estudantes, para que se tenha maior compreensão deste tema, seus riscos, a importância da construção de uma alimentação saudável, consciência sobre o próprio corpo e a existência de acompanhamento interdisciplinar (psicológico e nutricional) nesta fase de intensas mudanças.

REFERÊNCIAS

- 1-Almeida, R.S. Adolescência e Contemporaneidade. Aspectos biopsicossociais. Residência Pediátrica. Vol. 5. 2015. p. 1.

2-American Psychiatric Association. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. DSM-5. Revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli e colaboradores. 5ª edição. Dados eletrônicos. Porto Alegre. Artmed. 2014.

3-Andrade, S.F.; Costa, C.C.; Elias, D.G.; Costa, M.L.; Franco, E.C.D. Ser adolescentes e viver a adolescência: o que dizem os (as) adolescentes escolares. Research, Society and Development. Vol. 11. Num. 9. 2022. p. e4211931371-e4211931371.

4-Andrade, R.G.; Pereira, R.A.; Sichieri, R. Consumo alimentar de adolescentes com e sem sobrepeso do município do Rio de Janeiro. Cadernos de Saúde Pública. Vol.19. Num.5. 2003. p. 1485-1495.

5-Prado, M.L.S.; Bernardes, A.C.B. Avaliação da percepção de imagem corporal em adolescentes. Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento. São Paulo. Vol. 15. 2022. p. 81-88.

6-Bergmann, G.G.; Garlipp, D.C.; Silva, G.M.G.D.; Gaya, A. Crescimento somático de crianças e adolescentes brasileiros. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil. Vol.9. Num.1. 2009. p.85-93.

7-Bighetti, F. Tradução e validação do Eating Attitudes Test (EAT-26) em adolescentes do sexo feminino na cidade de Ribeirão Preto-SP. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. São Paulo. 2003.

8-Biolchi, A.M.R., Bruch-Bertani, J.P. Relação entre o risco de transtorno alimentar com o estado nutricional insatisfação corporal de adolescentes. Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento. Vol.16. Num.100. 2022. p.137-146.

9-Brasil. Ministério da Saúde. Orientações para coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: norma técnica do sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN. Brasília. 2011.

10-Brandão, G.V.; Motta, B.F.B. Um estudo dos transtornos alimentares: explorando possíveis diferenças de gênero na anorexia e bulimia nervosa. Cadernos de Psicologia. Vol. 5. Num. 9. 2023.

11-Carvalho, G.X.D.; Nunes, A.P.N.; Moraes, C.L.; Veiga, G.V.D. Insatisfação com a imagem corporal e fatores associados em adolescentes. Ciência & Saúde Coletiva. Vol. 25. 2020. p. 2769-2782.

12-Costa, D.G.; Carleto, C.T.; Santos, V.S.; Haas, V.J.; Gonçalves, R.M.D.D.A.; Pedrosa, L.A.K. Qualidade de vida e atitudes alimentares de graduandos da área da saúde. Revista Brasileira de Enfermagem. Vol. 71. 2018. p. 1642-1649.

13-Cubrelati, B.S.; Rigoni, P.A.G.; Vieira, L.F.; Belem, I.C. Relação entre distorção de imagem corporal e risco de desenvolvimento de transtornos alimentares em adolescentes. Revista Conexões. Vol. 12. Num.1. 2014. p. 1-15.

14-Di Pietro, M.; Silveira, D.X. Validade interna, dimensionalidade e desempenho da escala Body Shape Questionnaire em uma população de estudantes universitários brasileiros. Brazilian Journal of Psychiatry. Vol. 31. 2009. p. 21-24.

15-Ferreira, H.S.; Silva, B.C.V.; Assunção, M. L. Estado nutricional e fatores associados à prevalência de obesidade entre escolares das redes pública e privada de ensino fundamental de Maceió, Alagoas. Revista Brasileira de Estudos de População. Vol. 40. 2023. p. e0243.

16-Fortes, L.S.; Ferreira, M.E.C.; Amaral, A.C. S. Comportamento alimentar em adolescentes de Juiz de Fora. Psicologia em Revista. Vol. 22. Num. 1. 2016. p. 1-13.

17-Gadelha, A.K.O.A.; Costa, C.C.; Sousa, C.F.; Silva, M.W.; Franco, E.C.D. Adolescência e qualidade de vida: percepções de adolescentes escolares. Revista Espaço Ciência & Saúde. Vol. 10. Num. 1. 2022. p. 26-42.

18-Laus, M.F.; Costa, T.M.B.; Almeida, S.S. Distorção da imagem corporal em adolescentes: um estudo de comparação entre dois instrumentos. Medicina. Vol. 42. Num. 3. 2009. p. 358-365.

19-Lohman, T.G.; Roche, F.A.; Martorell, R. Anthropometric standardization reference manual. Champaign Illinois USA. Human Kinetics. 1988.

- 20-Marthendal, A.T.; Shimizu, S.; Azevedo, L. C.D. Transtornos alimentares e sua relação com o estado nutricional em adolescentes de uma escola de Santa Catarina-BR. Arquivos Catarinenses de Medicina. Vol.43. Num.3. 2024. p. 17-25.
- 21-Martins, F.C; Ferreira, T.N.; Carvalho, I.Z. Estado nutricional e o consumo alimentar de adolescentes de uma escola privada de Maringá-PR. Revista Saúde e Pesquisa. Vol.7. Num.1. 2014. p. 47-53.
- 22-Oliveira, É.A.; Coimbra, A.C.; Santos, M.A. Qualidade de vida em pacientes com anorexia e bulimia nervosa. Psicologia: Teoria e Pesquisa. Vol. 34. 2018. p. e34411.
- 23-Ribeiro, G.M.T.; Pereira, L.C.S.; Mello, A.P. Q. A relação do comportamento alimentar com a autopercepção da imagem corporal. Advances in Nutritional Sciences. Vol. 1. Num. 1. 2020. p. 21-32.
- 24-Ribeiro, M.R. Insatisfação corporal e comportamento alimentar de adolescentes de uma escola privada da região sul do Brasil. Universidade do Sul de Santa Catarina. Santa Catarina. 2019.
- 25-Ribeiro, P.H.; Reichert, R.A.; Echeverria, W.; Silva, R.; Melão, I.P.; Souza, L.S.; Martins, G.G.; Micheli, D. Insatisfação corporal: um estudo entre adolescentes brasileiros. Brazilian Journal of Development. Vol. 7. Num. 11. 2022. p. 109133-109141.
- 26-Silva, A.M.B.D.; Machado, W.D.L.; Bellodi, A.C.; Cunha, K.S.D.; Enumo, S.R.F. Jovens insatisfeitos com a imagem corporal: estresse, autoestima e problemas alimentares. Psico-USF. Vol. 23. 2018. p. 483-495.
- 27-Silva, K.; Silva, F.M.; Agrícola, P.M.D.; Neto, L.O. Imagem Corporal Em Adolescentes Obesas: Uma revisão. Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento. Vol. 11. 2017, p. 217-23.
- 28-Silva, N.; Silveira, M.F.; Machado, I.C.; Haikal, D.S.; Silva, C.S.O.; Silva, R.R.V. Auto imagem e satisfação corporal em adolescentes escolares. Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento. São Paulo. Vol. 12. 2019. p. 948-953.
- 29-Sena, R.P.; Santos, I.; Cerqueira, B.S.; Oliveira, F.M.; Acencio, F.R.; Franco, C.B.; Branco, B.H.M. Estabelecimento de uma tabela normativa para a classificação do percentual de gordura corporal em adolescentes. Journal of Human Growth and Development. Vol. 32. Num. 1. 2022. p. 129.
- 30-Souza, P.D. Importância do tratamento nutricional nos transtornos alimentares em adolescentes. Monografia de conclusão de curso-FASPE, Faculdade de Sinop. Mato Grosso. 2018.
- 31-Sousa, M.R.M.; P.A.S. Rodrigues; I.P. Rodrigues, A.C. de Freitas. Avaliação da percepção da imagem corporal em adolescentes de uma escola pública estadual no município de Fortaleza-Ceará. Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento. São Paulo. Vol. 14. 2020. p. 571-7.
- 32-Teixeira, C.S. Estado nutricional de adolescentes: percepção da autoimagem e riscos de transtornos alimentares. Dissertação Mestrado. Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. São José do Rio Preto. 2016.
- 33-Vilela, J.E.; Lamounier, J.A.; Dellaretti Filho, M.A.; Barros Neto, J.R.; Horta, G.M. Transtornos alimentares em escolares. Jornal de Pediatria. Vol. 80. 2004. p. 49-54.
- 34-Wachholz, L.B.; Santos, M.C.M.O.; Ribeiro, M.L. A influência da imagem corporal no comportamento alimentar em adolescentes de uma escola particular do vale do Itajaí-SC. Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento, São Paulo. Vol.15. Nun. 94. 2021. p.374-379.
- 35-WHO. World Health Organization. Obesity: preventing and managing the global epidemic. World Health Organization technical report series. Vol. 894. 2000. p. 1-253.
- 36-WHO. World Health Organization. WHO Child Growth Standards: Growth reference 5-19 years: BMI-for-age, height-for-age, weight-for-age, and arm circumference-for-age: Methods and development. Geneva: WHO, 2007. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-child-growth-standards-growth-reference-5-19-years-methods-and-development>.

1 - Centro Universitário de Excelência, Vitória da Conquista, Bahia, Brasil.

2 - Universidade Estadual da Bahia, Jequié, Bahia, Brasil.

Autor correspondente:

Adriana da Silva Miranda

asmiranda.vic@ftc.edu.br

E-mails dos autores:

mell_bastos@hotmail.com

camilaportonunes@yahoo.com.br

camilefrota@gmail.com

wsilva.jeq@ftc.edu.br

henrique.nunes@ftc.edu.br

gabriela.baptista@ftc.edu.br

mcoliveira.vic@ftc.edu.br

erllannya@hotmail.com

asmiranda.vic@ftc.edu.br

Recebido para publicação em 09/01/2025

Aceito em 23/03/2025