

Satisfação com a imagem corporal e bem-estar subjetivo entre adolescentes escolares do ensino fundamental da rede pública estadual de Canoas/RS, Brasil

Body image satisfaction and subjective wellbeing among ninth-grade students attending state schools in Canoas, Brazil

Daniela Carolina Molina Lemes ¹

Sheila Gonçalves Câmara ²

Gehysa Guimarães Alves ³

Denise Aerts ¹

Abstract *During adolescence, body image is linked to subjective well-being. This study aimed to identify variables related to overall well-being (life satisfaction, health perception, happiness, and optimism) that discriminate between teenagers who are satisfied with body image and those who are dissatisfied. A cross-sectional, school-based study was conducted involving a sample of 1,460 ninth-grade students attending state schools in Canoas in the State of Rio Grande do Sul, Brazil. The following instruments were used: a sociodemographic questionnaire; the Economic Classification Criteria Brazil; the Body Shape Questionnaire; the Brief Multidimensional Students' Life Satisfaction Scale; the Happiness Measures; and health perception and perceived optimism. The data was analyzed using univariate analysis and multiple discriminant analysis. A total of 1,091 participants (74.7%) were satisfied with their body image. The variables that contributed most to the discrimination between groups were sex (0.680), self-satisfaction (0.644), health perception (0.630), and level of happiness with health (0.601). Adopting an approach where having a positive body image is seen as a key element of mental and physical health can help make health care services more accessible to adolescents and promote more effective and less regulatory care.*

Key words *Body image, Teenagers, Schoolchildren's health*

Resumo *Na adolescência, o bem-estar subjetivo está atrelado à imagem corporal. A pesquisa objetivou estudar o perfil de bem-estar entre adolescentes escolares satisfeitos e insatisfeitos com a imagem corporal. Estudo observacional, de base escolar, analítico e transversal. A amostra foi de 1.460 alunos do nono ano do ensino fundamental da rede estadual de Canoas/RS. Os instrumentos foram: questionário de dados sociodemográficos; Critério de Classificação Econômica Brasil; Body Shape Questionnaire; Escala Multidimensional Breve de Satisfação com a Vida em Estudantes; Percepção de Saúde e de Otimismo e Escala de Felicidade. Os dados foram analisados mediante estatística descritiva e análise discriminante. Em relação à imagem corporal, 1.091 (74,7%) estavam satisfeitos. O que mais diferenciou os grupos foi o sexo (0,680), a satisfação consigo próprio (0,644), a percepção de saúde (0,630) e o quanto o adolescente está feliz com sua saúde (0,601). O investimento em uma abordagem que vincule imagem corporal positiva com ser saudável em um sentido mais amplo, pode contribuir com adesão dos adolescentes aos serviços de saúde, permitindo acessar essa população de uma forma mais efetiva e menos reguladora.*

Palavras-chave *Imagem corporal, Adolescente, Saúde do escolar*

¹ Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Luterana do Brasil. R. São Luis 101, Centro. 92420-280 Canoas RS Brasil. danielamolinalemes@yahoo.com.br

² Programa de Pós-Graduação em Psicologia e Saúde, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. Porto Alegre RS Brasil.

³ Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde, Universidade Luterana do Brasil. Canoas RS Brasil.

Introdução

De acordo com a OMS, a adolescência corresponde ao período entre os 10 e 19 anos de idade¹. É uma fase crítica na formação do indivíduo, tendo como atributos instabilidades física, psicológica e social^{2,3}. Uma especificidade dessa etapa da vida é a transformação do corpo, a qual pode ocorrer de forma insatisfatória, corroborando para uma autoavaliação distorcida ou imprópria⁴. A repercussão psicológica desta imagem ocorre toda vez que a insatisfação corporal for resultado de uma avaliação subjetiva negativa da aparência física⁵.

Estudos têm identificado elevada frequência de adolescentes insatisfeitos com sua imagem^{6,7}. Nesta fase, o jovem está construindo sua identidade pessoal e social e muitas mudanças ocorrem concomitantemente à maturação biológica, o que aumenta as preocupações com o corpo e a aparência. Os que não possuem os biótipos prescritos socialmente como adequados se preocupam excessivamente com a aparência física e manifestam insatisfação com a imagem corporal⁸. Ainda que o sexo seja um fator importante no que tange à insatisfação com a imagem corporal, é preciso considerar que tanto meninas quanto meninos apresentam dificuldades com o tema no período da adolescência. Isso ocorre porque o corpo é experienciado e visto através de, pelo menos, duas diferentes perspectivas. A primeira refere-se às muitas mudanças que ocorrem no âmbito cognitivo, afetivo e social; a segunda está associada à estética socialmente aceita na atualidade, a qual chega a todos os indivíduos através da mídia. O efeito desses processos incide diretamente no autoconceito, o qual corresponde às descrições que a pessoa faz de si própria e que acabam por definir sua noção de si mesmo, correspondendo também a aspirações sobre como ela desejaria ser⁹.

Os conceitos de saúde, bem-estar subjetivo ou felicidade e satisfação com a vida encontram-se geralmente associados. A OMS¹⁰ apresenta o bem-estar como um componente considerável da saúde. E essa tem sido definida como o valor mais importante da vida, já que uma pessoa precisa estar com seu corpo e seu espírito em um funcionamento equilibrado em um estado que permite o bom funcionamento da sua atividade psíquica e somática¹¹. A saúde deve ser vista como um recurso para a vida, e não como objetivo de viver¹². A integração de construtos positivos vai ao encontro do modelo teórico de bem-estar psicológico proposto por Ryff¹³, que indica a importância de atitudes positivas para o sentido de vida, o que é importante para enfrentar situações de adversidade.

Na adolescência, a imagem corporal pode significar um importante estressor¹⁴, por isso, é importante que se investigue seu efeito sobre o bem-estar geral desse grupo populacional. A imagem corporal é uma representação mental que o indivíduo tem do seu corpo tendo em vista a experiência psicológica da corporeidade¹⁵. É a imagem percebida de dentro¹⁶ ou a avaliação subjetiva que as pessoas fazem sobre seu próprio corpo, as atitudes e sentimentos associados a ela¹⁷.

O presente estudo traz uma abordagem diferenciada no tema da imagem corporal em adolescentes, uma vez que conjuga construtos relativos a bem-estar subjetivo com as demandas da Saúde Coletiva, considerando que a imagem corporal em adolescentes tem um importante impacto em sua saúde. Trata-se de explorar uma abordagem positiva de saúde, visando identificar os fatores de proteção que diferenciam adolescentes satisfeitos de insatisfeitos. Nesse sentido, visa contribuir para novas abordagens dos serviços de saúde junto a essa população. O estudo também visa contribuir com a literatura sobre imagem corporal, uma vez que não foi identificada literatura com essa abordagem.

Assim, este estudo tem por objetivo avaliar o perfil discriminante de adolescentes satisfeitos e insatisfeitos com sua imagem corporal em termos de bem-estar geral, o qual compreende as dimensões de satisfação com a vida, percepção de saúde, felicidade e otimismo. Dessa forma, a partir de uma concepção integral de saúde, torna-se possível estabelecer estratégias de promoção da saúde do adolescente, especialmente, no contexto escolar.

Método

Este é um estudo de base escolar, observacional, analítico e transversal realizado na cidade de Canoas/RS. A população alvo, de acordo com os dados da Secretaria Estadual de Educação do RS/SEC, neste município¹⁸, era de 1612 escolares matriculados, em 2013 e 2014, na faixa etária compreendida entre 12 e 19 anos, no turno diurno, no nono ano do ensino fundamental, nas 34 escolas da rede pública estadual. A coleta de dados foi realizada em todas as turmas das 34 escolas estaduais do município. No final da coleta, obteve-se uma amostra de 1460 adolescentes. Das 67 turmas, 45 encontram-se no turno da manhã e 22 no turno da tarde.

Em relação aos aspectos éticos, desenvolveu-se o Termo de Assentimento do Participante e

o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para que os jovens e seus pais tomassem conhecimento, por escrito, dos objetivos da pesquisa. Esses foram entregues previamente para que manifestassem sua anuência em participar do estudo e, no dia da aplicação, trouxessem o TCLE assinado pelos pais com a autorização para a participação. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Ulbra.

Os participantes responderam ao instrumento de pesquisa mediante seu assentimento e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos jovens ou responsáveis, conforme a idade (maiores ou menores de 18 anos). Combinou-se com as escolas três retornos semanais para conseguir a adesão dos alunos faltantes no primeiro dia da coleta ou aqueles que não haviam trazido o TCLE assinado por seus responsáveis.

Foi considerada perda, para os fins deste estudo, os alunos matriculados que não concordaram em participar do mesmo, os faltantes no momento da coleta de dados e os menores de idade que não trouxeram o TCLE assinado pelos responsáveis. As perdas existentes foram de 321 alunos, em função de: 99 alunos que não foram encontrados e 222 que não trouxeram o TCLE assinado pelos pais.

Os critérios de inclusão foram os alunos estarem matriculados e frequentando regularmente o nono ano do ensino fundamental de escolas da rede pública estadual de Canoas/RS em 2013 e 2014, em turno diurno, com idade entre 12 e 19 anos. O critério de exclusão foi gestação no momento da coleta.

Para a realização do estudo piloto foi solicitada autorização da Secretaria Municipal de Educação de Canoas, RS, bem como de uma escola selecionada para o estudo. Participaram 83 alunos de nono ano do Ensino Fundamental de uma escola municipal de Canoas, RS, em 2012. Todos os participantes trouxeram o TCLE assinado pelos responsáveis e manifestaram assentimento em participar da pesquisa.

Para o estudo propriamente dito, foi solicitada autorização da Secretaria de Educação do Estado do Rio Grande do Sul, a fim de realizá-lo nas escolas estaduais de Canoas. Após a autorização das escolas, a coleta de dados foi realizada nas salas de aula pelos pesquisadores. O tempo médio de aplicação foi de 40 minutos.

Foram utilizados sete instrumentos de coleta de dados. No *Questionário demográfico* constam as variáveis: sexo, idade e raça/cor. Esse foi desenvolvido especificamente para o presente estudo pelos pesquisadores. A inserção econômica foi

medida com o auxílio do *Critério de Classificação Econômica Brasil* (CCEB) - composto por 10 questões. Possui os seguintes cortes de classificação para o Brasil¹⁹ (ABEP/2012): A1 (42-46); A2 (35-41), B1 (29-34), B2 (23-28), C1 (18-22), C2 (14-17), D (8-13) e E (0-7).

A avaliação da satisfação com a imagem corporal foi realizada utilizando-se o *Body Shape Questionnaire* (BSQ), que avalia a satisfação e as preocupações com a forma do corpo²⁰, validado para adolescentes brasileiros, com bons resultados em termos de validade e confiabilidade ($\alpha = 0,96$)²¹. Trata-se de um instrumento de autorrelato, com 34 perguntas referentes ao estado dos entrevistados nas últimas quatro semanas, cujas respostas são apresentadas em uma escala Likert de 1 a 6, indicando a frequência em que o comportamento acontece. Segundo os autores, é possível classificar os sujeitos em quatro categorias: 1) não preocupados com a imagem corporal (≤ 80 pontos), 2) levemente preocupados (81 a 110 pontos), 3) moderadamente preocupados (111 a 140 pontos), e 4) extremamente preocupados (> 141 pontos). Para fins do presente estudo, o desfecho foi recategorizado em satisfeitos (< 81 pontos) e insatisfeitos (> 81 pontos).

A *Escala Multidimensional Breve de Satisfação com a Vida em Estudantes* (*Brief Multidimensional Students' Life Satisfaction Scale* - BMSLSS), de Benjamin et al.²², é composta por seis itens sobre a satisfação com a família, amigos, experiência como estudante, consigo mesmo, com o lugar onde vive e com a vida em geral, a serem respondidos em escala Likert de onze pontos, como opções que variam de "péssima" a "excelente". A consistência interna obtida pelos autores foi de 0,75²².

A Escala de Felicidade (*Happiness Measures* - HM), de Fordyce²³, consiste de 16 itens que avaliam o sentimento de felicidade relacionado a diversos domínios da vida (a casa ou apartamento onde mora, as pessoas com quem mora, as pessoas da família, os amigos, as pessoas que vivem no bairro e cidade, as relações com as pessoas em geral, o bairro ou a cidade onde mora, a escola que frequenta, os colegas, o rendimento escolar, a liberdade que tem, a própria saúde, o que faz no tempo livre, a maneira como é ouvido/a, a vida como um todo e as coisas que possui). O instrumento é respondido em escala Likert de 5 pontos (de 1- Nada feliz a 5-Muito feliz). Os estudos de fidedignidade do instrumento foram conduzidos pelo próprio autor. Esse usou o método teste-reteste em diferentes espaços de tempo. Os coeficientes, obtidos através de correlação de Pearson,

foram de $r = 0,98$ ($n = 111$) por um período de dois dias; $r = 0,86$ ($n = 105$) a $r = 0,88$ ($n = 58$) para duas semanas; $r = 0,81$ ($n = 57$) por um mês; e entre $r = 0,62$ ($n = 71$) e $r = 0,67$ ($n = 27$) por dois meses (considerando, em todos os casos, um $p < 0,001$).

A *Percepção de saúde* foi avaliada mediante Escala de Item único (*O quanto você acredita que está saudável?*), que avalia a percepção subjetiva de saúde, variando de nada saudável (1) a muito saudável (4). Essa questão foi adaptada do *The Health Behavior in Schoolchildren (1985/86): A WHO cross-national survey*, instrumento desenvolvido pela OMS para estudar os estilos de vida dos adolescentes em diferentes países, o que permite a comparação dos resultados com outros obtidos por adolescentes em distintos marcos culturais²⁴.

O otimismo percebido foi avaliado utilizando-se uma única questão, a qual foi desenvolvida para o estudo pelos pesquisadores (*O quanto você se sente otimista para o futuro?*). As respostas são marcadas em um contínuo, em formato de régua, que varia de 0 (zero) nem um pouco otimista a 10 (dez) totalmente otimista. A Escala de Item Único tem sido utilizada para a avaliação em temas de bem-estar subjetivo e felicidade^{25,26}. Esse tipo de escala considera a capacidade das pessoas em avaliar o quanto estão satisfeitas com a sua própria vida de um modelo geral. Stutzer e Frey²⁷ afirmam que uma evidência de validade da escala de item único é a sua utilização no German Socio-Economic Panel para avaliar o bem-estar subjetivo em grandes amostras populacionais. No entanto, o próprio Diener²⁵ atenta para a impossibilidade de estimar a consistência interna desse tipo de medida.

Os coeficientes de consistência interna dos instrumentos, obtidos no estudo piloto e no estudo definitivo foram, respectivamente: BSQ ($\alpha = 0,96$) e ($\alpha = 0,96$), BMLSS ($\alpha = 0,84$) e ($\alpha = 0,82$); e Escala de Felicidade ($\alpha = 0,93$) e ($\alpha = 0,89$). O banco de dados foi digitado no pacote estatístico SPSS (versão 17.0). O controle de qualidade da digitação foi realizado por meio de análises descritivas de caráter exploratório a fim de avaliar, a distribuição dos itens, casos omissos, identificação de extremos e possíveis erros de digitação.

Foi realizada análise univariada dos dados para descrição da amostra. Posteriormente, os dados foram avaliados por meio de análise discriminante multivariada, com a qual se identificou o perfil discriminante de bem-estar geral (satisfação com a vida, percepção de saúde, felicidade e otimismo) entre os grupos de adolescentes satisfeitos e insatisfeitos com sua imagem corporal.

A análise discriminante utiliza uma variável de agrupamento (satisfação com a imagem corporal) e busca a combinação linear das variáveis independentes (preditoras) que maximiza a distância (diferença) entre os grupos. Como variáveis independentes foram utilizadas na análise: sexo, idade, raça/cor, classificação econômica, otimismo, percepção de saúde, cinco itens da Escala Multidimensional Breve de Satisfação com a Vida em Estudantes (excluindo-se a satisfação com a vida em geral a fim de evitar multicolinearidade) e os 16 itens da Escala de Felicidade. Os dados foram considerados significativos a um $p < 0,05$.

Resultados

Dentre os 1460 adolescentes que participaram do estudo, 53,6% eram do sexo feminino e a idade variou de 12 a 19 anos, sendo 42,7% com 14 anos. Em relação à cor da pele, 72% identificaram-se como brancos, 66,2% pertenciam à classe B, 26,4% à classe C, 6,4% à classe A e 1,0% às classes D+E (Tabela 1).

Os resultados apresentados na Tabela 2 demonstraram que mais da metade dos adolescentes (74,7%) estavam satisfeitos com a imagem corporal. As médias das respostas aos itens da escala de felicidade indicaram maior felicidade em relação às pessoas com que moram ($\bar{X} = 4,19$; DP = 0,95), com os amigos ($\bar{X} = 4,18$; DP = 0,92) e com as coisas que possuem ($\bar{X} = 4,17$; DP = 0,92); e menos felizes com as pessoas que vivem em seu bairro e cidade ($\bar{X} = 3,31$; DP = 1,13) e com o seu bairro ou cidade de maneira geral ($\bar{X} = 3,38$; DP = 1,13). A satisfação foi maior em relação aos amigos ($\bar{X} = 8,21$; DP = 1,88), à vida em geral ($\bar{X} = 8,00$; DP = 2,13) e aos pais ($\bar{X} = 7,83$; DP = 2,15) e menor em relação à experiência como estudante ($\bar{X} = 7,04$; DP = 2,17). Ressalta-se, no entanto, que as médias de felicidade obtidas são inferiores ao ponto médio da escala (5), indicando infelicidade, de maneira geral.

Em termos da percepção de saúde, a média de 2,84 (DP = 0,77) encontra-se mais próxima da opção de resposta três, que indica uma percepção de estarem bastante saudáveis. Quanto ao otimismo percebido em relação ao futuro, a média de 7,58 (DP = 2,25) é superior ao ponto médio da escala (5) e demonstra uma aproximação aos índices mais elevados de possibilidade de resposta (Tabela 2).

Foi calculada uma função discriminante com autovalor de 0,306. Essa função, por ser única, explicou 100% da variabilidade total encontra-

Tabela 1. Características demográficas dos adolescentes escolares (Canoas/RS, 2014).

Característica demográfica (n=1460)	Adolescentes escolares	
	n	%
Sexo*		
Feminino	779	51,5
Masculino	675	44,5
Idade**		
12	2	0,1
13	157	10
14	619	39,3
15	395	25,1
16	195	12,4
17	72	4,6
18	7	0,4
19	2	0,1
Raça/cor***		
Branco	1037	71,1
Negro	177	12,1
Pardo	182	12,5
Amarelo	18	1,2
Indígena	27	1,8
Classe econômica****		
A	84	5,7
B	868	59,5
C	347	23,8
D+E	13	0,9

* Dados ausentes de 6 participantes (0,4%); ** Dados ausentes de 11 participantes (0,8%); *** Dados ausentes de 19 participantes (1,3%); **** Dados ausentes de 148 participantes (10,1%).

da entre os grupos, com uma correlação canônica entre o perfil e a função de 0,484. O Wilk's Lambda informou que é possível explicar 76,6% (1-Wilks) da variância existente. A função encontrada foi significativa a um $p < 0,001$.

Há uma excelente capacidade de predição com um resultado geral que classificou corretamente 88,4% dos casos nos grupos discriminados. Ambos os grupos apresentaram bom ajuste ao perfil, sendo que o de adolescentes insatisfeitos com a imagem corporal foi o que apresentou um ajuste ao perfil de forma mais precisa, com 73,9% de casos bem classificados. Já o grupo de adolescentes satisfeitos apresentou um ajuste ao perfil de 72,9%.

Verificou-se que a função distancia o grupo de satisfeitos, com centroide de 0,323, do grupo de insatisfeitos, com centroide de -0,947. O centroide funciona como ponto central do grau de dispersão dos casos nos agrupamentos discri-

minados. Ao se analisar a matriz estrutural das variáveis discriminantes na função, com valor de corte mínimo em 0,10, identificou-se que o que mais diferencia ambos os grupos é o sexo (0,680), a satisfação consigo mesmo (0,644), a percepção de saúde (0,630) e o quanto o adolescente está feliz com sua saúde (0,601) (Tabela 3).

Discussão

Nesta pesquisa predominaram participantes do sexo feminino, com idade de 14 anos, raça branca e inserção econômica na classe B. Os resultados apontaram que a maioria dos sujeitos envolvidos estava satisfeita com sua imagem corporal. Esses são semelhantes aos encontrados em pesquisa realizada na cidade de Santa Maria/RS²⁸, na qual 74,7% estavam satisfeitos com sua imagem corporal, e com os resultados de estudo realizado em Gravataí/RS²⁹, no qual 76,4% dos participantes estavam satisfeitos. Foram encontrados resultados semelhantes entre a frequência de insatisfação com a imagem corporal numa pesquisa realizada com brasileiros adolescentes no âmbito rural (64,2%) e urbano (62,8%)³⁰.

No entanto, estudos realizados em outras cidades do Rio Grande do Sul indicam maior prevalência da insatisfação com a imagem corporal. Os resultados encontrados nas cidades de Dois Irmãos e Morro Reuter (63,9%)³¹, no interior do Rio Grande do Sul, e na cidade de Caxias do Sul (71,5%)³², apontaram prevalências mais altas de insatisfação com a imagem corporal. Dados obtidos em Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar³³, no ano de 2009, com 61 mil adolescentes que moram em capitais brasileiras, indica que cerca de 60,2% dos adolescentes consideraram-se eutróficos, ao passo que 22,1% acreditaram estar magros e 17,7%, obesos.

Em Belo Horizonte/MG (62,6%)³⁴ e São Paulo/SP (50,7%)⁶, a maioria dos participantes indicou estar insatisfeita com a imagem corporal, diferentemente dos resultados encontrados nesta pesquisa. Algumas dessas discrepâncias podem estar relacionadas à diversidade de instrumentos utilizados para avaliar satisfação com a imagem corporal. Nesses estudos foi utilizada a escala de nove silhuetas chamada de *Children's Figure Rating Scale*³⁵.

Foi possível identificar que as variáveis que compõem este perfil discriminante estão relacionadas ao grupo de adolescentes satisfeitos, do sexo masculino, com maior satisfação consigo mesmos, maior percepção de saúde e que estão

Tabela 2. Estatísticas descritivas de preocupação com a imagem corporal, dos domínios de felicidade e dimensões de satisfação com a vida e percepção de saúde e otimismo quanto ao futuro entre adolescentes escolares (Canoas/RS, 2014) (n=1460).

	Variação escala	Média	DP	n	%
Satisfação com a Imagem corporal	-				
Satisfeitos		-	-	1091	74,7
Insatisfeitos		-	-	369	25,3
O quanto está feliz com...	(1-5)				
A casa ou apartamento onde mora		3,85	1,05	-	-
As pessoas com quem mora		4,19	0,95	-	-
Todas as pessoas da família		4,03	0,98	-	-
Os amigos		4,18	0,92	-	-
As pessoas que vivem no bairro e cidade		3,31	1,13	-	-
As relações com as pessoas em geral		3,68	1,01	-	-
O bairro ou a cidade onde mora, em geral		3,38	1,13	-	-
A escola que frequenta		3,42	1,18	-	-
Os colegas		3,70	1,08	-	-
O rendimento escolar		3,54	1,16	-	-
A liberdade que tem		3,55	1,25	-	-
A própria saúde		3,87	1,06	-	-
O que faz no tempo livre		3,78	1,13	-	-
A maneira como é ouvido/a		3,43	1,20	-	-
A vida como um todo		3,89	1,05	-	-
As coisas que possui		4,17	0,92	-	-
Satisfação com...	(0-10)				
Família		7,83	2,14	-	-
Amigos/as		8,21	1,87	-	-
Experiência como estudante		7,04	2,16	-	-
Consigno mesmo/a		7,64	2,34	-	-
Com o lugar onde vive		7,71	2,31	-	-
Com a vida em geral		8,00	2,13	-	-
Percepção de saúde	(1-4)	2,84	0,77	-	-
Percepção de otimismo para o futuro	(0-10)	7,58	2,25	-	-

Tabela 3. Resultados da análise discriminante entre o grupo de adolescentes satisfeitos e insatisfeitos com a imagem corporal, conforme sua contribuição discriminativa na matriz estrutural (Canoas/RS, 2014) (n=1460).

Variáveis	Função 1
Sexo	0,680
Satisfação consigo mesmo/a	0,644
Percepção de saúde	0,630
O quanto está feliz com sua saúde	0,601

mais felizes com sua saúde. O sexo é a variável mais discriminante, demonstrando o que outros estudos têm verificado sobre a maior insatisfação com a imagem corporal entre as meninas. Pesqui-

sas³⁶⁻³⁹ estimam que aproximadamente 25 a 80% dos adolescentes encontram-se insatisfeitos com sua imagem corporal, sendo grande parte do sexo feminino. Concordando com a literatura^{6,40-42}, as meninas são mais vulneráveis à insatisfação com o corpo que os meninos. Um dos principais motivos da insatisfação das adolescentes com o próprio corpo se deve à pressão social para estarem dentro do peso ideal vinculado à magreza^{43,44}. Meninas adolescentes, muitas vezes, possuem avaliações negativas de seu peso corporal e isso pode acarretar sérios riscos de saúde⁴⁵. Adolescentes australianos foram pesquisados sobre a sua imagem corporal e apresentaram um grande aumento de insatisfação entre as meninas que, em sua maioria, gostariam de ser mais magras⁴⁶.

Há diferenças importantes quanto ao sexo, pois as meninas são incentivadas a adotarem

comportamentos menos ativos e os meninos encorajados a serem competitivos e adotarem a prática de exercícios físicos e esportes coletivos⁴⁷. A insatisfação com a imagem corporal no adolescente, principalmente do sexo feminino, deixa-os em situação vulnerável, pois diminui a autoestima e associa-se a sentimentos de tristeza que, por sua vez, aumentam o risco de depressão, ideação e planejamento do suicídio⁴⁸.

A satisfação consigo próprio é também uma variável que contribui para o perfil discriminante entre jovens satisfeitos e insatisfeitos com a imagem corporal. Tal variável pode estar relacionada à satisfação com a imagem corporal, mas incorpora outros aspectos, como o autoconceito. Como o adolescente está construindo sua identidade pessoal e social e muitas mudanças ocorrem concomitantemente à maturação biológica, aumentam as preocupações com o corpo e a aparência. Estudos^{49,50} destacam que satisfação com a imagem corporal está ligada com o autoconceito, bem-estar psicológico e com boa relação social, fatores que refletem uma melhor qualidade de vida entre os sujeitos. Alguns autores^{51,52} encontraram uma diferenciação do autoconceito segundo a idade, sugerindo que quando criança o autoconceito é estável, depois há uma diminuição do autoconceito ao longo da adolescência e um aumento do mesmo no início da idade adulta devido à melhor aceitação pessoal.

Estudo⁵³ realizado com 686 adolescentes escolares no estado da Paraíba/Brasil, cujo objetivo era identificar e comparar o autoconceito e sua associação às variáveis sexo, faixa etária e tipo de escola frequentada (pública ou privada) mostrou que os adolescentes apresentaram um autoconceito positivo, variando em função do sexo (maior para o feminino), idade (quanto menor a idade, maior a percepção negativa masculina e a feminina com maior evidência entre os 16 e 18 anos) e tipo de escola (autoconceito mais positivo na escola pública).

Outro estudo⁵⁴ realizado com o objetivo de verificar a relação entre satisfação com a imagem corporal e autoconceito de adolescentes, identificou que ambos os construtos são importantes para a análise do bem-estar psicológico na adolescência. Foram utilizadas a escala de Autoconceito Infante-Juvenil (EAC-IJ) e a escala para Avaliação da Satisfação com a Imagem Corporal. As correlações entre os fatores dos testes foram significativas e positivas, não houve relação significativa em relação à idade dos participantes. No entanto, houve diferenças significativas de média em razão do sexo e do tipo de escola dos alunos.

As demais variáveis discriminantes dizem respeito à percepção de saúde e ao quanto os jovens estão felizes com sua saúde, sugerindo que sentir-se saudável diferencia os satisfeitos e os insatisfeitos com a imagem corporal. A satisfação com a imagem corporal funciona como um norteador acerca da saúde e bem-estar, sendo central na etapa da adolescência. A concepção de saúde na adolescência é muito mais ampla que simplesmente a ausência de doença⁵⁵. Nesse sentido, a saúde está relacionada também a bem-estar, amor, saudável, carinho, alegria, vida, atividades físicas.

Na fase da puberdade ocorrem preocupações e distorções com o peso corporal e o corpo que, por muitas vezes, cresce de forma desproporcional e gera alterações psicológicas em relação a sua percepção e coordenação motora⁵⁶. Nesse período, a insatisfação corporal é influenciada pela mídia e pelo convívio social, induzindo diretamente a formação da identidade e aceitação da autoimagem⁵⁷. Na sociedade atual, há um estímulo à adoção de hábitos não saudáveis para manter o controle do peso e garantir a magreza, modelo de beleza estimulado pela mídia⁵⁸.

Identifica-se o ser magro ao ser saudável. Mas, há que se considerar que a primeira condição de saúde é a vida ter sentido, as formas de ser saudável podem ser muitas e diferentes⁵⁹. Ser magro pode ser visto como sinônimo de saúde, pois a gordura em excesso pode causar sérios danos ao organismo, mas existe também um perfil do obeso que procura mais o médico, faz dietas e pratica exercícios. Nesse sentido, esses indivíduos podem ser mais saudáveis do que indivíduos magros e sedentários⁶⁰.

A saúde tornou-se um verdadeiro princípio para os cidadãos de todas as classes, todas as idades, sexos e ocupações e o fundamental é adquirir, ter, conservar, promover a saúde, ou “mantê-la em forma”⁶¹. Ser obeso é uma estética carregada de representações que não enquadram a pessoa no modelo dominante na atualidade. À aquisição de gordura se associa o passaporte para a doença, reforçando a culpabilização de si. O sinônimo de beleza e de saúde é, para as mulheres, uma silhueta magra e, para os homens, um corpo musculoso⁶².

Trata-se, portanto, de que seja considerada uma nova forma de conceber saúde, desvinculada dos estereótipos de peso e formas do corpo. Isso passa por níveis macrossociais e culturais, especialmente e em relação à mídia, mas também precisa estar presente no cotidiano das famílias, escolas e serviços de saúde. Na adolescência, esse

é um aspecto primordial em face das abruptas mudanças corporais e o processo de consolidação da identidade pessoal. A saúde dos adolescentes deve ser pensada para além dos aspectos físicos, justamente como estratégia de proteção para uma imagem corporal positiva. No que tange aos serviços de saúde, tratar a saúde de forma menos regulatória e mais voltada para os aspectos positivos da vida dos jovens, pode contribuir para uma maior adesão desse público ao sistema de saúde.

Como uma das limitações do estudo, chama-se a atenção que por ser de delineamento de corte transversal, os resultados não avaliam a relação causa-efeito entre as variáveis. O instrumento de autorrelato configura uma prática mais rápida e uma metodologia que exclui a possibilidade de interferência do entrevistador nas respostas, embora os adolescentes estejam sujeitos a interpretações subjetivas do questionário. No entanto, é preciso que o entrevistador tenha atenção redobrada para garantir que todas as questões sejam

respondidas. O uso do BSQ como instrumento de avaliação da satisfação com a imagem corporal também pode ser considerado como uma limitação, uma vez que, embora o instrumento esteja validado no Brasil para ambos os sexos⁶³, ele avalia mais diretamente peso e forma corporal. Também consiste em um instrumento que avalia, prioritariamente, a insatisfação com sobrepeso e não com baixo peso. Aspectos que são mais importantes para as meninas.

Outra limitação pode estar relacionada ao local em que a coleta foi realizada, pois na escola os sujeitos estão sob influência do ambiente e dos pares, o que pode influenciar em suas respostas. Além disso, o estudo inclui apenas adolescentes escolares, excluindo os que não estão na escola. Este estudo foi importante uma vez que envolveu 34 escolas da rede pública estadual da cidade de Canoas, sendo todas visitadas e todos os adolescentes do 9º ano convidados a participar do estudo.

Colaboradores

DCM Lemes e SG Câmara: responsáveis por todos os aspectos do trabalho. GG Alves: redação do artigo e aprovação final da versão a ser publicada. D Aerts: aprovação final da versão a ser publicada.

Referências

- World Health Organization (WHO). *Physical status: The use and interpretation of anthropometry*. Geneva: WHO; 1995. WHO technical Report Series, n. 854.
- Siervogel RM, Demerath EW, Schubert C, Remsberg KE, Chumlea WC, Sun S, Czerwinski SA, Towne B. Puberty and body composition. *Horm Res* [Internet]. 2003 [acessado 2013 Nov 23]; 60(Supl. 1):36-45. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12955016>
- Fortes LS, Almeida SS, Ferreira MEC. Processo maturacional, insatisfação corporal e comportamento alimentar inadequado em jovens atletas. *Rev. Nutr.* 2012; 5(5):575-586.
- Branco LM. *Relação entre o estado nutricional, a percepção e a satisfação da imagem corporal com a utilização de produtos diet e light, por adolescentes estudantes do ensino médio de uma escola pública do município de São Paulo* [dissertação]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 2005.
- Warren C, Gleaves D, Benito A, Fernandez M, Ruiz S. Ethnicity as a protective factor against internalization of a thin ideal and body dissatisfaction. *Int J Eat Disord* 2005; 37(3):241-249.
- Branco LM, Hilário MOE, Cintra IP. Percepção e satisfação corporal em adolescentes e a relação com seu estado nutricional. *Revista de Psiquiatria Clínica* 2006; 33(6):292-296.
- Graup S, Pereira EF, Lopes AS, Araújo VC, Legnani RFS, Borgatto AF. Associação entre a percepção da imagem corporal e indicadores antropométricos de escolares. *Revista Brasileira de Educação Física Esp* 2008; 22(2):129-138.
- De Bruin AP, Oudejans RRD, Bakker FC. Dieting and body image in aesthetic sports: a comparison of dutch female gymnasts and nonaesthetic sport participants. *Psychol Sport Exerc* 2007; 8(4):50-72.
- Burns RB. *The Self-Concept*. London: Longman; 1986.
- World Health Organization (WHO). *The health of young people: A challenge and a promise*. Genève: WHO; 1993.
- Himmel W. Subject health concepts and health-related quality of life--is there a correlation? *Soz Präventivmedizin* 2001; 46(2):87-95.
- World Health Organization (WHO). Carta de Ottawa. In: Brasil. Ministério da Saúde (MS), Fiocruz. *Promoção da Saúde: Cartas de Ottawa, Adelaide, Sundsvall e Santa Fé de Bogotá*. Brasília: MS, IEC; 1986. p. 11-18.
- Ryff CD. Happiness Is Everything, or Is It? Explorations on the Meaning of Psychological Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology* 1989; 57(6):1069-1081.
- Conti MA, Frutuoso MFP, Gambardella AMD. Excesso de peso e insatisfação corporal em adolescentes. *Revista de Nutrição* 2005; 18(4):190-197.
- Fisher S. The evolution of psychological concepts about the body. In: Cash TF, Pruzinsky T, editors. *Body images: development, deviance and change*. New York: The Guilford Press; 1990. p. 4-18.
- Cash TF, Pruzinsky T. *Body images: development, deviance and change*. New York: The Guilford Press; 1990.
- McCrea CW, Summerfield AB, Rosen B. Body image: a selective review of existing measurement techniques. *Br J Med Psychol* 1982; 55(3):225-233.
- Secretária de Educação do Rio Grande do Sul. Pesquisa de escolas do Rio Grande do Sul. [acessado 2013 Ago 06]. Disponível em: http://educação.rv.gov/pse/html/busca_escolas.jsp
- Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP). *Critérios de Classificação Econômica Brasil (CCEB)*. [Internet]. 2012 [acessado 2012 Maio 30]. Disponível em: <http://www.abep.org/novo/FileGenerate.aspx?id=257>
- Cooper PJ, Taylor MJ, Cooper Z, Fairburn CG. The development and validation of the Body Shape Questionnaire. *Int J Eating Disord* 1987; 6(4):485-494.
- Conti MA, Cordas TA, Latorre MRDO. Estudo de validade e confiabilidade da versão brasileira do body shape questionnaire (bsq) para adolescentes. *Revista Brasileira de Saúde Materna e Infantil* 2009; 9(3):331-338.
- Benjamin A, Funk E, Huebner S, Valois RF. Reliability and validity of a brief life satisfaction scale with a high school sample. *Journal of Happiness Studies* 2006; 7(1):41-54.
- Fordyce MW. A Review of Research on The Happiness Measures; A Sixty Second Index of Happiness and Mental Health. *Social Indicators Research* 1988; 20(4):355-381.
- Wold B. *Health behavior in schoolchildren: A WHO cross-national survey. Resource Package Questions 1993-94*. Bergen: University of Bergen; 1995.
- Diener E. Subjective well-being. *Psychological Bulletin* 1984; 95(3):542-575.
- Rodrigues A, Silva JÁ. O papel das características socio-demográficas na felicidade. *Psico-USF* 2010; 15(1):113-123.
- Stutzer A, Frey BS. Reported Subjective Well-Being: A Challenge for Economic Theory and Economic Policy. *Schmollers Jahrbuch* 2004; 124(2):191-231.
- Martins CR, Pelegrini A, Mateus SC, Petroski EL. Insatisfação com a imagem corporal e relação com estado nutricional, adiposidade corporal e sintomas de anorexia e bulimia em adolescentes. *Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul.* 2010; 32(1):19-23.
- Aerts D, Madeira RR, Zart VB. Imagem corporal de adolescentes escolares em Gravataí-RS. *Epidemiol. Serv. Saúde.* 2010; 19(3):283-291.
- Petroski EL, Pelegrini A, Glaner MF. Motivos e prevalência de insatisfação com a imagem corporal em adolescentes. *Cien Saude Colet* 2014; 17(4):1071-1077.
- Triches RM, Giugliani ER. Insatisfação corporal em escolares de dois municípios da região sul do Brasil. *Rev. Nut.* 2007; 20:119-128.
- Finato S, Rech RR, Migon P, Gavineski IC, Toni V, Halpern R. Insatisfação com a imagem corporal em escolares do sexto ano da rede municipal de Caxias do Sul, no Rio Grande do Sul. *Rev. Paul Pediatr* 2003; 31(1):65-70.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Pesquisa nacional de saúde do escolar, 2009*. Rio de Janeiro: IBGE; 2009.
- Fernandes AE. *Avaliação da imagem corporal, hábitos de vida e alimentares em crianças e adolescentes de escolas públicas e particulares de Belo Horizonte* [tese]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2007.

35. Tiggeman M, Wilson BE. Children's figure ratings: relationship to self-esteem and negative stereotyping. *Int J Eat Disord* 1998; 23(1):83-88.
36. Ferrando DB, Blanco MG, Masó JP, Gurnés CS, Avelli MF. Actitudes alimentarias y satisfacción corporal en adolescentes: un estudio de prevalencia. *Actas Esp Psiquiatr* 2002; 30(4):207-212.
37. Stice E, Presnell K, Spangler D. Risk factors for binge eating onset in adolescent girls: A 2-year prospective investigation. *Health Psychology* 2002; 21(2):131-138.
38. Branco LM, Hilário MOE, Cintra IP. Percepção e satisfação corporal em adolescentes e a relação com seu estado nutricional. *Rev Psiquiatr Clín* 2006; 33(6):292-296.
39. Fernandes AER. *Avaliação da imagem corporal, hábitos de vida e alimentares em crianças e adolescentes de escolas públicas e particulares de Belo Horizonte* [dissertação]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2007.
40. Banfield SS, McCabe MP. An evaluation of the construct of body image. *Adolescence* 2002; 37(146):373-393.
41. Amaral AC, Andrade MR, Oliveira TP, Madeira RH, Ferreira ME. A cultura do corpo ideal: nível de satisfação corporal entre escolares de diferentes faixas etárias-estudo comparativo. *HU Rev* 2007; 33:41-45.
42. Conti MA, Costa LS, Peres SV, Toral N. A insatisfação corporal de jovens: um estudo exploratório. *Physis* 2009; 19(2):509-528.
43. Stice E, Bearman SK. Body image and eating disturbances prospectively predict increases in depressive symptoms in adolescent girls: a growth curve analysis. *Dev Psychol* 2001; 37(5):597-607.
44. Stice E, Whitenton K. Risk factors for body dissatisfaction in adolescent girls: a longitudinal investigation. *Dev Psychol* 2002; 38(5):669-678.
45. Adami F, Frainer DES, Santos JS, Fernandes TC, De-Oliveira FR. Insatisfação corporal e atividade física em adolescentes da região continental de Florianópolis. *Psicologia: Teoria e Pesquisa* 2008; 24(2):143-149.
46. Kostanski M, Fisher A, Gullone E. Current conceptualization of body image dissatisfaction: have we going wrong? *J Child Psychol Psychiatry* 2004; 45(7):1317-1325.
47. Conti MA, Frutuoso MFP, Gambardella AMD. Excesso de peso e insatisfação corporal em adolescentes. *Revista Nutrição* 2005; 18(4):491-497.
48. Langoni POO, Aerts DGC, Alves GG, Câmara SG. Insatisfação com a imagem corporal e fatores associados em adolescentes escolares. *Diaphora* 2012; 12(1):23-30.
49. Tamayo A, Campos APM, Matos DR, Mendes GR, Santos JB, Carvalho NT. A influência da atividade física regular sobre o autoconceito. *Estudos de Psicologia* 2001; 6(2):157-165.
50. Miranda MLJ, Godeli MRCS. Música, atividade física e bem-estar psicológico em idosos. *R. bras. Ci. Mov.* 2003; 11(4):87-90.
51. Renick MJE, Harter S. Impact of social comparisons on the developing self-perceptions of learning disabled students. *Journal of Educational Psychology* 1989; 81(4):631-638.
52. Faria L, Azevedo S. Manifestações diferenciais do autoconceito no fim do ensino secundário português. *Paidéia* 2004; 14(29):265-276.
53. Saldanha AAW, Oliveira ICV, Azevedo RLW. O autoconceito de adolescentes escolares. *Paidéia* 2011; 21(48):9-19.
54. Martins DF, Nunes MFO, Noronha APP. Satisfação com a imagem corporal e autoconceito em adolescentes. *Psicologia: teoria e pratica* 2008; 10(2):94-105.
55. Strelhow MRW, Bueno CO, Câmara SG. Inserção em grupos formais e qualidade de vida entre adolescentes. *Psico-USF* 2010; 15(3):311-320.
56. Huebner ES, Suldo S, Valois RE, Drane JW, Zullig K. Brief multidimensional students' life satisfaction scale: sex, race, and grade effects for a high school sample. *Psychol Rep* 2004; 94(1):351-356.
57. McCabe MP, Ricciardelli LA. A prospective study of pressures from parents, peers, and the media on extreme weight change behaviors among adolescent boys and girls. *Behav Res Ther* 2005; 43(5):653-668.
58. Saikali CJ, Soubhia CS, Scalfaro BM, Cordás TA. Imagem corporal nos transtornos alimentares. *Revista de Psiquiatria Clínica* 2004; 31(4):154-156.
59. Silva AM. *Corpo, ciência e mercado: reflexões acerca de um novo arquétipo de felicidade*. Campinas: Autores Associados; 2001.
60. Damico JGS, Meyer DE. O corpo como marcador social: saúde, beleza e valorização de cuidados corporais de jovens mulheres. *Rev. Bras. Cienc. Esporte* 2006; 27(3):103-118.
61. Luz MT. *Novos saberes e práticas em saúde coletiva: estudos sobre racionalidades médicas e atividades corporais*. São Paulo: Hucitec; 2003.
62. Sudo N. *Diga-me quanto pesas e te direi quanto vales: um estudo sobre representações do gordo em revistas contemporâneas* [dissertação]. Rio de Janeiro: Instituto de Medicina Social; 2004.
63. Carvalho PHB, Ferreira MEC. Imagem Corporal em Homens: Instrumentos Avaliativos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa* 2014; 30(3):277-285.

Artigo apresentado em 11/01/2016

Aprovado em 09/12/2016

Versão final apresentada em 11/12/2016