

RELAÇÃO ENTRE DISTORÇÃO DE IMAGEM CORPORAL E RISCO DE DESENVOLVIMENTO DE TRANSTORNOS ALIMENTARES EM ADOLESCENTES

Bianca Sisti Cubrelati, Universidade Estadual de Maringá – UEM , Maringá, Paraná - Brasil

Patrícia Aparecida Gaion Rigoni, Universidade Estadual de Maringá – UEM , Maringá, Paraná - Brasil

Lenamar Fiorese Vieira, Universidade Estadual de Maringá – UEM , Maringá, Paraná - Brasil

Isabella Caroline Belem, Universidade Estadual de Maringá – UEM , Maringá, Paraná - Brasil

RESUMO

O objetivo do estudo foi investigar a relação entre imagem corporal e risco de desenvolvimento de transtornos alimentares em adolescentes. Foram sujeitos 139 adolescentes de ambos os sexos, com idade entre 15 e 17 anos, de um colégio estadual de uma cidade de pequeno porte do noroeste do Paraná. Os adolescentes responderam dois questionários: teste de atitudes alimentares (EAT), validado por Bighetti (2003) e o questionário de imagem corporal (BSQ), validado por Di Pietro (2002). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e todos os responsáveis pelos participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Para análise dos dados utilizou-se teste de qui-quadrado de *Pearson*, adotando $p < 0,05$. Verificou-se que grande parte dos adolescentes não apresentou distorção de imagem corporal (74,1%) e risco de transtorno alimentar (89,9%). No entanto, quando se associou em função do sexo, houve associação entre distorção de imagem corporal e risco de desenvolvimento de transtornos alimentares, na qual as maiores prevalências foram observadas no sexo feminino ($p < 0,0001$). Concluiu-se, que meninas entre 15 e 17 anos, são mais predisponentes para o desenvolvimento de distúrbio de imagem corporal e risco de transtornos alimentares do que meninos, em uma cidade de pequeno porte.

Palavras-Chave: Imagem corporal; Comportamento alimentar; Adolescentes.

RELATIONSHIP BETWEEN BODY IMAGE DISTORTION AND RISK OF DEVELOPING EATING DISORDERS IN ADOLESCENTS

ABSTRACT

The aim of this study was to investigate the relationship between body image and risk of developing eating disorders in adolescents. Were the subjects, 139 adolescents of both genders, aged between 15 and 17 years, from a state school in a small town northwest of Parana. Subjects answered two questionnaires: the eating attitudes test (EAT) validated by Bighetti (2003), and the body shape questionnaire (BSQ), validated in Brazil by Di Pietro (2002). The Ethics Committee approved the study and all those responsible for the participants signed a consent form. For data analysis we used chi-square test, considering $p < 0.05$. It was found that most adolescents showed no distortion of body image (74.1%) and

Conexões: revista da Faculdade de Educação Física da UNICAMP, Campinas, v. 12, n. 1, p. 1-15, jan./mar. 2014.
ISSN: 1983-9030

risk of eating disorder (89.9%). However, when used in combination according to gender, there was an association between body image disturbance and risk of developing eating disorders in females ($p < 0.0001$). It was concluded that girls between 15 and 17 years are more predisposing to the development of body image disorder and risk of eating disorders than boys, in a small town.

Key-Words: Body image; Feeding behavior; Adolescents.

RELACIÓN DE LA DISTORSIÓN ENTRE LA IMAGEN DEL CUERPO Y EL RIESGO DE DESARROLLO DE TRASTORNOS ALIMENTARIOS EN LOS ADOLESCENTES

RESUMEN

El objetivo de este estudio fue investigar la relación entre la imagen corporal y el riesgo de desarrollar trastornos alimentarios en adolescentes. Fueron sometidos, 139 adolescentes de ambos sexos, con edades comprendidas entre los 15 y los 17 años, una escuela estatal en un pequeño pueblo en el noroeste de Paraná. Los sujetos respondieron a dos cuestionarios: el test de actitudes alimentarias (EAT), validado por Bighetti (2003), y el cuestionario de imagen corporal (BSQ), validado en Brasil por Di Pietro (2002). El estudio fue aprobado por el Comité de Ética y responsable de todos los participantes firmaron un formulario de consentimiento informado. El análisis de datos se utilizó la prueba de Chi-cuadrado, considerando $p < 0,05$. Se encontró que la mayoría de los adolescentes presentaron ninguna distorsión de la imagen corporal (74,1%) y el riesgo de trastornos de la alimentación (89,9%). Sin embargo, cuando se unió sobre la base de género, se observó una asociación entre la distorsión de la imagen corporal y el riesgo de desarrollar trastornos de la alimentación y de género, donde las tasas de prevalencia más altas se observaron en las mujeres ($p < 0,0001$). Se concluyó que las niñas de entre 15 y 17 años tienen más predisposición al desarrollo de alteraciones de la imagen corporal y el riesgo de trastorno de la alimentación que los niños en un pueblo pequeño.

Palabras-Clave: Imagen corporal; Conducta alimentaria; Adolescente.

INTRODUÇÃO

A adolescência é uma etapa da vida caracterizada por grandes alterações físicas, emocionais e sociais. É durante essa fase que ocorrem as transformações mais aparentes no corpo, onde se formam grupos de amigos que apresentam o mesmo interesse e, principalmente, é um período marcado pela necessidade de liberdade e conquistas.¹

Durante a adolescência, imagina-se um corpo ideal que, no entanto, nem sempre corresponde ao corpo real, e quanto mais o corpo real estiver longe do ideal, maior será a possibilidade de comprometer a autoestima e de desencadear uma distorção de imagem corporal.²

A distorção da imagem corporal em conjunto com a baixa autoestima são os responsáveis pela busca incessante de emagrecimento, levando a comportamentos prejudiciais à saúde como, por exemplo, o uso de laxantes, jejum e a prática excessiva de exercícios físicos,³⁻⁶ sendo por isso, considerados fatores que podem desencadear alguns transtornos alimentares, como a anorexia e a bulimia.⁴

A anorexia nervosa pode ser caracterizada segundo o DSM-IV⁷ como uma preocupação excessiva com o peso corporal, na qual o indivíduo impõe-se uma grande restrição alimentar, com padrões peculiares de manipulação da comida, medo intenso de ganhar peso, distorção da imagem corporal e amenorréia.

Já a bulimia nervosa pode ser descrita como um episódio de compulsão alimentar exagerada, seguida de uma sensação de perda de controle e de algum tipo de purgação (vômitos, uso de laxantes, etc.). Assim como na anorexia nervosa, há uma preocupação excessiva com o peso, com a imagem corporal e a utilização de métodos patológicos de compensação para o controle do peso.⁸⁻⁹

Segundo estudos apontados por Vilela et al.,¹⁰ a prevalência de anorexia nervosa na população geral é de 1% e de bulimia nervosa em torno de 1.100.000 pessoas, podendo esse número aumentar para 1.200.000 indivíduos, ao se considerar mulheres jovens e brancas de países desenvolvidos.

Em geral as pessoas com transtorno alimentar, muito antes da doença estabelecida, já apresentavam alguma alteração no comportamento como, hábito de fazer dieta mesmo quando o peso é proporcional à estatura, crítica constante a alguma parte do corpo e insatisfação, mesmo ao perderem peso, com diminuição gradativa de suas atividades sociais. Atualmente essas características são denominadas comportamentos de risco para desenvolvimento de transtornos alimentares.¹¹⁻¹²

Embora a distorção da imagem corporal e o risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares tenham sido estudados em diferentes populações como crianças,¹³ atletas¹⁴⁻¹⁵ e universitários,¹⁶⁻¹⁹ as pesquisas normalmente são desenvolvidas em grandes cidades e capitais brasileiras, como os estudos de Alves et al.²⁰ e Pereira et al.¹³ na cidade de Florianópolis, e Sampei et al.²¹ e Dunker, Fernandes e Carreira Filho²² na cidade de São Paulo. Surge então o interesse em analisar se os comportamentos relacionados à imagem corporal e risco de desenvolvimento de transtornos alimentares podem afetar também adolescentes de cidade de pequeno porte. Sabe-se que as cidades de pequeno porte, muitas vezes, permanecem à margem do interesse de pesquisadores, de modo que as inferências a respeito da complexidade social se dêem apenas em cidades de médio e grande porte; ainda que o processo de globalização afete as cidades em geral, naquelas de pequeno porte esse processo pode ser mais traumático devido a diferenças culturais.²³ Assim, o objetivo deste estudo foi investigar a relação entre distorção de imagem corporal e risco de desenvolvimento de transtornos alimentares em adolescentes de uma cidade de pequeno porte do interior do estado do Paraná.

METODOLOGIA

Foram sujeitos da pesquisa, 139 adolescentes com idade entre 15 e 17 anos, de ambos os sexos, estudantes do ensino médio de um colégio estadual de uma cidade do interior do estado do Paraná. A cidade tem em média 6.000 habitantes e a economia gira em torno do setor rural.²⁴ A escola selecionada é a maior da cidade em número de estudantes do ensino médio e todos foram convidados a participar, sendo incluídos no estudo, aqueles que consentiram em participar voluntariamente e cujos pais ou responsáveis assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

Para identificar a presença de distúrbios de atitudes alimentares foi utilizado o teste de atitudes alimentares (*Eating Attitudes Test* - EAT-26), desenvolvido por Garner e Garfinkel²⁵ validado para o português por Bighetti.²⁶ O EAT-26 é um instrumento de auto relato, que indica a presença de padrões alimentares anormais. Contém 26 questões de autopreenchimento com seis opções de resposta: sempre, muito frequente, frequentemente, algumas vezes, raramente e nunca, relacionadas à: dieta – 13 itens que refletem recusa a ingestão de comidas de alto teor calórico e preocupações com a forma física; bulimia nervosa – 6 itens que identificam pensamentos sobre comida e atitudes bulímicas; controle oral – 7 itens, que se referem ao autocontrole em relação à comida e reconhecem pressões sociais no ambiente para ganhar peso. A avaliação das respostas é feita por uma escala Likert que varia de sempre (3 pontos) a frequentemente (1 ponto). As demais respostas não são pontuadas (algumas vezes, raramente e nunca), com exceção da questão 4, na qual os pontos são invertidos e “algumas vezes”, “raramente” e “nunca” pontuam 1, 2 e 3 pontos, respectivamente. O ponto de corte do EAT-26 é 21 pontos, sendo que, uma pontuação acima ou igual a 21 pontos indica a possibilidade de desenvolvimento de algum distúrbio de atitude alimentar.

Para avaliar os níveis de insatisfação com a imagem corporal foi utilizado o questionário de imagem corporal (*Body Shape Questionnaire* – BSQ), desenvolvido por Cooper et al.²⁷ e validado por Di Pietro.²⁸ Este instrumento examina o grau de preocupação com a imagem corporal, sendo composto de 34 questões com 6 opções de respostas que variam de nunca (0) a sempre (5 pontos) e os resultados podem ser classificados em 4 categorias: < 80 pontos: ausência de distorção da imagem corporal; 81 – 110 pontos: leve distorção da imagem corporal; 111 – 140 pontos: moderada distorção da imagem corporal; > 140 pontos: grave distorção da imagem corporal. O escore total é feito através da soma das respostas dos indivíduos.

Para a realização da coleta de dados, inicialmente, foi solicitada a autorização da escola. Na sequência, o projeto foi submetido ao Comitê Permanente de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da instituição onde foi desenvolvido (parecer nº 0106-09). Após sua aprovação, a pesquisadora responsável explicou os procedimentos da pesquisa

para os alunos em dias previamente agendados e com autorização da diretoria e dos professores. Os adolescentes que consentiram em participar da pesquisa levaram o termo de consentimento livre e esclarecido para os pais ou responsáveis e foram instruídos a trazerem assinados na próxima aula, quando a pesquisadora foi novamente até a escola aplicar os questionários. No dia da aplicação, preencheram os instrumentos de coleta apenas os estudantes cujos pais assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Como muitos alunos esqueceram o termo, a pesquisadora retornou à escola mais duas vezes, até que todos os que consentiram em participar, entregaram o termo de consentimento. Após as devidas explicações a respeito do preenchimento, cada aluno respondeu individualmente os questionários. A aplicação durou 25 minutos e a coleta total em torno de dois meses. Para análise dos dados utilizou-se frequência absoluta, relativa e acumulada e para as associações aplicou-se teste de qui-quadrado de Pearson, adotando $p < 0,05$.

RESULTADOS

Observou-se que dos 139 adolescentes entre 15 e 17 anos participantes do estudo, 43,16% são do sexo masculino e 56,84% do sexo feminino. A Tabela 1 apresenta a frequência de adolescentes em relação à distorção de imagem corporal. Observou-se que do total de adolescentes, a grande maioria (74,1%) não apresentou distorção de imagem corporal.

Tabela 1 - Frequência de adolescentes em relação à distorção de imagem corporal

Distorção de Imagem Corporal	Frequência Absoluta	Frequência Relativa	Frequência Acumulada
Sem distorção	103	74,1%	74,1%
Distorção leve	25	18,0%	92,1%
Distorção moderada	10	7,2%	99,3%
Distorção grave	1	0,7%	100%
Total	139	100%	100%

A Tabela 2 apresenta a frequência de adolescentes em relação ao risco de desenvolvimento de transtornos alimentares. Verificou-se também que a grande maioria (89%) dos adolescentes participantes do estudo não apresentou risco para desenvolvimento de transtornos alimentares.

Tabela 2 - Frequência de adolescentes em relação ao risco de desenvolvimento de transtornos alimentares

Transtorno Alimentar	Frequência Absoluta	Frequência Relativa	Frequência Acumulada
Presença de Risco Transtorno Alimentar	14	10,1%	100%
Ausência de Risco de Transtorno Alimentar	125	89,9%	89,9%
Total	139	100%	100%

A Tabela 3 apresenta a associação entre distorção de imagem corporal e risco de desenvolvimento de transtornos alimentares entre os adolescentes. Foi encontrada associação significativa entre distorção de imagem corporal e risco de desenvolvimento de transtornos alimentares ($p < 0,0001$).

Tabela 3 - Associação entre distorção de imagem corporal e risco de desenvolvimento de transtornos alimentares

Risco de Transtorno Alimentar	Distorção de Imagem Corporal		p
	Ausência	Presença	
Ausência	100	25	<0,0001*
Presença	3	11	

Teste Qui-quadrado de *Pearson* – *Associação significativa $p < 0,0001$

Na Tabela 4 é possível observar a associação entre sexo, distorção de imagem corporal e risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares. Nota-se que tanto para a distorção de imagem corporal ($p < 0,0001$) como para o risco de desenvolvimento de transtornos alimentares ($p < 0,0001$) as maiores proporções foram observadas nas adolescentes do sexo feminino.

Tabela 4 – Associação entre sexo, distorção de imagem corporal e risco de desenvolvimento transtornos alimentares

	Sexo		p
	Masculino	Feminino	
Distorção de Imagem Corporal			
Ausência	56	47	
Presença	4	32	<0,0001*
Total	60	79	
Risco de Transtorno Alimentar			
Ausência	60	65	
Presença	0	14	<0,0001*
Total	60	79	

Teste Qui-quadrado de *Pearson* – *Associação significativa $p < 0,0001$

DISCUSSÃO

Estudos apontam a adolescência como um período de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares e distorção na imagem corporal, porém existe uma lacuna na literatura a respeito de estudos brasileiros que tenham investigado a associação entre estes fatores em adolescentes de cidades de pequeno porte.

A prevalência de distorção da imagem corporal encontrada nos adolescentes foi de 25,9%, (TABELA 1) enquanto 10,1% (TABELA 2) do total de adolescentes investigados apresentaram risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares. A prevalência relacionada à insatisfação com a imagem corporal pode ser considerada alta, pois Martins et al.,²⁹ encontraram valores semelhantes aos do presente estudo (25,3%) e afirmaram que estes são maiores do que os demais estudos nacionais que utilizaram o mesmo instrumento.

Por outro lado, o valor referente ao risco de desenvolvimento de transtornos alimentares pode ser avaliado como baixo, pois segundo Benavente et al. apud Dunker, Fernandes, Carreira Filho,¹⁹ prevalências em torno de 9% são consideradas abaixo da média, enquanto valores acima de 20% são bastante preocupantes.

Vilela et al.¹⁰ encontraram resultados semelhantes no estudo desenvolvido com adolescentes de escolas públicas de cidades do interior de Minas Gerais, com idade entre 7 e 19 anos, no qual 13,3% dos adolescentes apresentaram algum tipo de transtorno alimentar. Porém, Dunker e Philippi³⁰ ao investigar a prevalência de sintomas de anorexia

e bulimia em adolescentes do sexo feminino com idade entre 15 a 18 anos da cidade de São Paulo, encontraram que 21,1% têm o risco de desenvolverem transtornos alimentares, um percentual maior do que o encontrado na presente investigação, mas destaca-se que no estudo citado a população analisada foi composta apenas por meninas.

No presente estudo foi verificada associação significativa entre distorção da imagem corporal e risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares (TABELA 3). Esta associação confirma os resultados encontrados por Alves et al.²⁰ em sua pesquisa com adolescentes, na qual a insatisfação com a imagem corporal revelou ser o fator de maior risco para a manifestação dos sintomas de anorexia nervosa.

No entanto, o estudo realizado por Martins et al.²⁹ não sinalizou associação entre estas variáveis, o que segundo os autores, pode ser explicado pelo fato de que independente de apresentarem ou não comportamentos de risco para o desenvolvimento de distúrbios alimentares, a insatisfação com a imagem corporal existe na percepção desses adolescentes. Para Souza-Kaneshima et al.³¹ o adolescente passa por um conflito entre a imagem fantasiada e a imagem real do corpo e essa insatisfação é cada vez mais comum entre adolescentes do sexo feminino.³²

Tal afirmação pode ser observada no presente estudo, pois foi notada associação entre sexo e risco de desenvolvimento de transtornos alimentares e distorção de imagem corporal, sendo as maiores prevalências encontradas no sexo feminino (TABELA 4). No estudo de Souza-Kaneshima et al.³¹ também foi observada associação com sexo feminino, pois 39,4% dos adolescentes do ensino médio da cidade de Maringá apresentaram sintomas que indicavam a presença de bulimia, mas 53,85% eram do sexo feminino e apenas 14,28% do sexo masculino.

Sabe-se que desde cedo as meninas sofrem influência da sociedade para serem bonitas e apresentarem um corpo perfeito que se adéqüe aos padrões de beleza impostos e por isso, muitas vezes, optam por fazer dietas exageradas na tentativa de emagrecer a qualquer custo.^{9,33}

Por outro lado, Pereira et al.¹³ e Conti, Frutuoso e Gambardella³² encontraram que adolescentes de ambos os sexos apresentaram insatisfação com sua imagem e peso corporal, que os meninos desejavam ser mais fortes, enquanto as meninas ansiavam ter corpos mais magros. Porém, o instrumento utilizado no presente estudo, para verificar a insatisfação com a imagem corporal, não permite verificar a diferença na percepção da imagem corporal entre meninos e meninas fato que pode explicar a diferença de resultados.

Assim como neste estudo, Ferriani et al.³⁴ também investigaram a percepção dos adolescentes sobre seu corpo, mas utilizando a percepção diante do espelho. Os adolescentes participantes da pesquisa apresentaram sobrepeso ou obesidade e tal condição afetou a imagem que os jovens tinham de si mesmos, uma vez que apresentaram sentimentos conflituosos em relação ao seu corpo, manifestando o receio de se olharem no espelho devido à insatisfação corporal e à rejeição do próprio corpo. Não foi possível investigar se os adolescentes que apresentaram distorção de imagem corporal tinham sobrepeso ou obesidade, e esta é uma limitação do presente estudo, pois estar acima do peso corporal pode contribuir para o aparecimento de distorção de imagem corporal, ainda que não seja o determinante, uma vez que até em populações de atletas é possível visualizar tal condição.¹⁵

CONCLUSÕES

A prevalência de distorção de imagem corporal foi considerada alta e o risco de desenvolvimento de transtornos alimentares baixo. No entanto, notou-se uma associação entre essas variáveis, a qual indica que quem apresenta distorção de imagem corporal também tem risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares e vice-versa; tal relação é mais evidente nas meninas do que nos meninos, indicando que estas, mesmo sendo habitantes de uma cidade de pequeno porte são mais predisponentes à distorção de imagem corporal e risco de desenvolvimento de transtornos alimentares.

Diante da importância do tema para a saúde desses adolescentes, são necessárias medidas de intervenção junto aos escolares na tentativa de auxiliá-los em uma melhor aceitação do seu corpo. Profissionais da área da saúde tornam-se importantes interlocutores no processo de conscientização desses alunos, podendo promover campanhas educativas, palestras,

aulas explicativas sobre as mudanças do corpo na adolescência e sobre os riscos que comportamentos relacionados aos transtornos alimentares e distorção de imagem corporal podem acarretar para a vida destes adolescentes.

REFERÊNCIAS

¹BRAGA, P. D.; MOLINA, M. C. B.; CADE, N. V. Expectativas de adolescentes em relação a mudanças do perfil nutricional. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 5, p. 1221-1228, 2007.

²BRANCO, L. M.; HILÁRIO, M. O. E.; CINTRA, I. P. Percepção e insatisfação corporal em adolescentes e a relação com seu estado nutricional. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 33, n. 6, p. 292-296, 2006.

³BOSI, M. L. M.; OLIVEIRA, F. P. Comportamentos bulímicos em atletas adolescentes corredoras de fundo. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 26, n. 1, p. 32-34, mar. 2004.

⁴SAIKALI, C. J.; SOUBHIA, C. S.; SCALFARO, B. M.; CORDAS, T. A. Imagem corporal nos transtornos alimentares. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 31, n. 4, p. 164-166, 2004.

⁵TOSSATI, A. M.; PERES, L.; PREISSILER, H. Imagem corporal e as influências para os transtornos alimentares nas adolescentes jovens. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo, v. 1, n. 4, p. 34-47, 2007.

⁶NUNES, M. A. et al. Influência da percepção do peso e do índice de massa corporal nos comportamentos alimentares anormais. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 21-27, 2001.

⁷AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual de diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: Dsm-IV-TR**. Porto Alegre: Artmed, 2002.

⁸CORDAS, T. A.; CLAUDINO, A. M. Transtornos alimentares: fundamentos históricos. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 24, p. 03-06. 2002.

⁹CORDAS, T. A. Transtornos alimentares: classificação e diagnóstico. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 31, n. 4, p. 154-157, 2004.

¹⁰VILELA, J. E. M. et al. Transtornos alimentares em escolares. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 80, n. 1, p. 49- 54, 2004.

¹¹OLIVEIRA, M. C. S. L. Identidade, narrativa e desenvolvimento na adolescência: uma revisão crítica. **Estudo da Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p. 427-436, 2006.

¹²PRATTA, E. M. M.; SANTOS, M. A. Família e adolescência: a influência do contexto familiar no desenvolvimento psicológico de seus membros. **Estudo da Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 247-256, 2007.

¹³PEREIRA, E. F. et al. Percepção da imagem corporal de crianças e adolescentes com diferentes níveis socioeconômicos na cidade de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil**, Recife, v. 9, n. 3, p. 253-262, jul./set. 2009.

¹⁴VIEIRA, J. L. L. et al. Distúrbios de atitudes alimentares e distorção da imagem corporal no contexto competitivo da ginástica rítmica. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, Niterói, v. 15, n. 6, p. 410-414, nov./dez. 2009.

¹⁵HAAS, A. N.; GARCIA, A. C. D.; BERTOLETTI, J. Imagem corporal e bailarinas profissionais. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, São Paulo, v. 16, n. 3, p. 183-185, mai./jun. 2010.

¹⁶ALVARENGA, M. S. et al. Insatisfação com a imagem corporal em universitárias brasileiras. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, São Paulo, v. 59, n. 1, p. 44-51, 2010.

¹⁷CENSI, M.; PERES K. G.; VASCONCELOS, F. A. G. Prevalência de comportamentos bulímicos em universitárias e fatores associados. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 36, n. 3, p. 83-88, 2009.

¹⁸BOSI, M. L. M. et al. Comportamento alimentar e imagem corporal entre acadêmicos de educação física. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, São Paulo, v. 57, n. 1, p. 28-33, 2008.

¹⁹FERNANDES, C. A. M. et al. Fatores de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares: um estudo em universitárias de uma instituição de ensino particular. **Arquivos de Ciências da Saúde da Unipar**, Umuarama, v. 11, n. 1, p. 33-38, jan./abr. 2007.

²⁰ALVES E. et al. Prevalência de sintomas de anorexia nervosa e insatisfação com a imagem corporal em adolescentes do sexo feminino do município de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, p. 503-12, 2008.

²¹SAMPEI, M. A. et al. Atitudes alimentares e imagem corporal em meninas adolescentes de ascendência nipônica e caucasiana em São Paulo (SP). **Revista Pediátrica**, São Paulo, v. 85, n. 2, p. 122-128, 2009.

²²DUNKER, K. L. L.; FERNANDES, C. P. B.; CARREIRA FILHO, D. Influência do nível socioeconômico sobre comportamentos de risco para transtornos alimentares em adolescentes. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 58, n. 3, p. 156-161, 2009.

²³BACELAR, W. K. A. Pequena cidade: uma caracterização. In: ENCONTRO DE GRUPOS DE PESQUISA, 5., 2009, Santa Maria. **Anais...** Santa Maria, 2009. Disponível em: http://w3.ufsm.br/gpet/engrup/vengrup/anais/2/Winston%20Bacelar_NEAT_UFU.pdf. Acesso em: 18 dez. 2013.

²⁴INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTÁTICA (IBGE). **Cidades:** São Jorge do Ivaí - Paraná. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1>>. Acesso em: 22 out. 2010.

²⁵GARNER, D. M. et al. Eating attitudes test: psychometric features and clinical correlates. **Psychological Medicine**, Cambridge, v. 12, p. 871-878, 1982.

²⁶BIGUETTI, F. **Tradução e validação do *Eating Attitudes Test (EAT-26)* em adolescentes do sexo feminino na cidade de Ribeirão Preto-SP.** 2003. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003.

²⁷COOPER, P. J. et al. The development and validation of the body shape questionnaire. **International Journal of Eating Disorders**, Malden, v. 6, p. 485-494, 1987.

²⁸DI PIETRO, M. C. **Validade interna, dimensionalidade e desempenho da escala *BSQ* – “*Body Shape Questionnaire*” em uma população de estudantes universitários.** 2002. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2002.

²⁹MARTINS, C. R. et al. Insatisfação com a imagem corporal e relação com estado nutricional, adiposidade corporal e sintomas de anorexia e bulimia em adolescentes. **Revista de Psiquiatria RS**, Porto Alegre, v. 32, n. 1, p. 19-23, 2010.

³⁰DUNKER, K. L. L.; PHILIPPI, S. T. Hábitos e comportamentos alimentares de adolescentes com sintomas de anorexia nervosa. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 16, n. 1, p. 51-60, 2003.

³¹SOUZA-KANESHIMA, A. M. et al. Relação entre índice de massa corporal e a percepção de autoimagem em universitários. **Acta Scientiarum Health Science**, Maringá, v. 30, n. 2, p. 167-173, 2008.

³²CONTI, M. A.; FRUTUOSO, M. F. P.I.; GAMBARDELLA, A. M. D. Excesso de peso e insatisfação corporal em adolescentes. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 18, n. 4, p. 491-497, jul./ago. 2005.

³³DAMÁSIO, A. **O mistério da consciência**: do corpo e das emoções ao conhecimento de si. São Paulo: Companhia de Letras, 2000.

³⁴FERRIANI, M. G. C. et al. Autoimagem corporal de adolescentes atendidos em um programa multidisciplinar de assistência ao adolescente obeso. **Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil**, Recife, v. 5, n. 1, p. 27-33, 2005.

Recebido em: 09 dez. 2012
Aceito em: 18 fev. 2014
Contato: Isabella Caroline Belem
isabellacbelem@gmail.com