

Insatisfação com a imagem corporal e fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis entre adolescentes brasileiros

Body-image dissatisfaction and risk behaviors for non-transmissible chronic diseases in Brazilian teenagers

DOI:10.34119/bjhrv5n4-181

Recebimento dos originais: 14/02/2022

Aceitação para publicação: 28/03/2022

Iane Raquel Barata Guimarães

Mestre em Saúde Ambiente e Sociedade na Amazônia

Instituição: Universidade Federal do Pará (UFPA)

Endereço: Tv. Padre Eutíquio, nº 3496, Condor, Belém - PA, CEP: 66045-225

E-mail: ianel@hotmai.com

Naíza Nayla Bandeira de Sá

Doutora em Ciências da Saúde

Instituição: Universidade Federal do Pará (UFPA)

Endereço: Rua Augusto Corrêa, nº 1, Guamá, Belém - PA, CEP: 66075-110

E-mail: naizasa@ufpa.br

Gelilza Salazar Costa

Especialista em Gestão Estatística

Instituição: Universidade Federal do Pará (UFPA)

Endereço: Rua João Marinho, nº 760, São João, Marituba - PA, CEP: 67203-125

E-mail: gelilza@gmail.com

Marcela de Souza Figueira

Doutora em Ciências

Instituição: Universidade Federal do Pará (UFPA)

Endereço: Rua Augusto Corrêa, nº 1, Guamá, Belém - PA, CEP: 66075-110

E-mail: msfigueira@ufpa.br

RESUMO

A adolescência é um período de transição da infância para fase adulta, passando por transformações diversas e formação da imagem corporal, esta é a figura do seu corpo formada na mente, quando essa imagem é rejeitada ocorre a insatisfação com imagem corporal. Pesquisas associam a insatisfação com a imagem corporal a diversos fatores de risco à saúde, portanto, o objetivo deste estudo é verificar a associação entre insatisfação com a imagem corporal e comportamentos de riscos para doenças crônicas não transmissíveis, entre adolescentes brasileiros. Trata-se de um estudo transversal, analítico e de base de dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar. A imagem corporal foi selecionada como variável dependente, as variáveis independentes foram sociodemográficas e de comportamentos de risco para doenças crônicas não transmissíveis. Verificou-se as frequências relativas e absolutas para caracterização dos sujeitos; associação entre a variável dependente e as variáveis independentes por meio do teste de Qui-quadrado e Regressão Logística, utilizando o programa estatístico Stata 14.0. A insatisfação com a imagem corporal esteve prevalente no sexo feminino, na região nordeste, entre os que estavam no ensino médio e os filhos de mães que estudaram até o ensino

superior. Em relação aos fatores de risco comportamentais para doenças crônicas não transmissíveis houve associação com o comportamento e consumo alimentar, excesso de peso e hábitos sedentários. Diante de tais resultados, se faz necessário a efetividade de políticas públicas voltadas aos adolescentes, a fim de sensibilizá-los quanto a importância de hábitos saudáveis e proporcionar ambientes públicos seguros e salubres. É imprescindível também que a mídia propagasse informações acerca da importância dos pais criação hábitos saudáveis na família, na formação da imagem corporal de seus filhos e como a insatisfação com a autoimagem pode estar atrelada aos fatores de risco para doenças crônicas e/ou agudas.

Palavras-chave: adolescente, fatores de risco, imagem corporal, doenças crônicas.

ABSTRACT

Adolescence is a period of transition from childhood to adulthood, passing through various transformations and formation of a new body image. This is the figure that the individual creates on his mind about his own body, when this image is rejected, occurs the dissatisfaction with body image. Some research associates the dissatisfaction with body image, with sex, schooling, nutritional status, practice of physical activity, smoking, alcoholism, chronic diseases, among others. Therefore, the objective of this study is to verify the association between body image dissatisfaction and risk behaviors for non-transmissible chronic diseases in Brazilian teenagers. It is a cross-sectional study, analytic and from National Health of Student research database. The body image was selected as a dependent variable, the independent variable were sociodemographic and risk behavior for non-transmissible chronic diseases. An analysis was realized through relative and absolute frequencies for characterization of the subjects. The association between dependent variable and independent variables was verified through chi-square test and logistic regression, using the statistical program Stata 14.0. It was identified that most students were concentrated on southeast region, had an age range of 13 to 15 years and were on high school. In relation to behavior risk factors for non-transmissible chronic diseases, there was association with behavior and food consumption, overweight and sedentary habits. In the face of such results, it is necessary the effectiveness of public policies for adolescents, to make them aware of the importance of healthy habits and provide safe and healthy public environments. It is also essential that the media spread information about the importance of the parents to provide healthy habits on the family, on formation of their children's body image, and as body image dissatisfaction might be related to risk factors for chronic and/or acute diseases.

Keywords: adolescent, risk factors, body image, chronic diseases.

1 INTRODUÇÃO

A adolescência compreende a faixa etária de 10 a 19 anos e corresponde a mais de 36% da população brasileira, ela é marcada pelo período de transição da infância para a fase adulta, com profundas mudanças físicas, mentais, emocionais e de cunho sexual e social (BRASIL, 2017; PAULA, et al, 2021). Nesse período da vida há também a formação da imagem corporal que para Alvarenga et al. (2010) é a figura do corpo formada na mente, acerca do tamanho e a forma do próprio corpo, incluindo sentimentos em relação a essas características e às partes constituintes do corpo.

Entre outros atores envolvidos nesse processo de formação da imagem corporal (IC) existem os pais, a escola e os colegas, influência da mídia, além de outros aspectos envolvidos como cognitivos, afetivos, sociais/culturais, de saúde, estética, autoestima e motores (PETROSKI; PELEGRINI; GLANER, 2012). Os olhares dos atores envolvidos nessa formação podem conduzir o adolescente a uma formação da imagem corporal diferente do seu real corpo, identificado como distorção da imagem corporal e até mesmo rejeitarem a imagem que formam de si, insatisfação com a imagem corporal (CARMO, 2016; FROIS; MOREIRA; STENGEL, 2011).

Estudos internacionais encontraram prevalências de insatisfação com a imagem corporal em adolescentes de mais de 58% a 78% dos indivíduos entrevistados nos Estados Unidos, Portugal, entre os adolescentes iranianos, asiáticos e moradores do Nepal (WILKOSZ, et al., 2011; THAPA; THAPA, 2015; HATAMI, et al., 2015; COELHO, et al. 2016; LATIFF; MUHAMAD; RAHMAN, 2017). No Brasil, em uma investigação realizada nas cinco regiões brasileiras com adolescentes em 2012, os encontrou-se a prevalência de 40,9% de insatisfação com a imagem corporal (IC) chegando até 59,0% de insatisfação com IC em pesquisa realizada nas regiões Sudeste e Nordeste e a 69% em pesquisas no Centro-Sul e no Sul (MALTA, et al., 2014; MENDONÇA, et al., 2014; FELDEN, et al., 2015; FORTES, et al, 2016).

A insatisfação com a IC promove uma avaliação negativa de si mesmo, iniciando um comprometimento da sua autoestima, possibilitando o aparecimento de problemas no desenvolvimento físico, cognitivo, psicossocial, e aqueles relacionados a comportamentos alimentares inadequados como dietas restritivas, indução de vômitos, consumo de anabolizantes, uso de laxantes e diuréticos, entre outros (DEL CIAMPO; DEL CIAMPO, 2010; DUNKER; CLAUDINO, 2017; PETROKI; PELEGRINI; GLANER, 2012). Outras pesquisas encontraram associação entre insatisfação com a imagem corporal e o sexo, idade, estado nutricional, prática ou não de exercício físico, tabagismo, elitismo, doenças crônicas, entre escolares (FERRARI; PETROSKI; SILVA, 2013; IEPSSEN; SILVA, 2014; FIDELIX, et al., 2014; FELDEN, et al., 2015; EVANGELISTA, et al., 2016; MARTINI et al., 2016; CARARRO, et al., 2017).

A transição epidemiológica trouxe mudanças nos padrões de saúde e o aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis DCNT, ocasionadas por fatores de risco não modificáveis, como os genéticos e os modificáveis (tabagismo, elitismo, má alimentação, sedentarismo e excesso de peso). As DCNT ocorrem de forma mais comum entre os idosos, porém é cada vez mais frequente seu aparecimento entre crianças e adolescentes, bem como seus fatores de risco (BRASIL, 2011).

Neste cenário, se faz importante investigar a associação da insatisfação com a imagem corporal e os comportamentos de risco para DCNT entre os adolescentes, para que os resultados auxiliem no desenvolvimento de políticas públicas e de intervenções; visando a prevenção de problemas relacionados à percepção negativa da imagem corporal e suas consequências à saúde.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, analítico, com amostra populacional e de base de dados secundários da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PENSE) do ano de 2015, realizada pelo Ministério da Saúde em parceria com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), realizada trienalmente com intuito de monitorar a prevalência de fatores de risco e proteção à saúde dos adolescentes brasileiros (IBGE, 2016). As informações trabalhadas nesta pesquisa podem ser encontradas na base de dados eletrônicas do IBGE.

Selecionou-se a amostra 2 da PENSE 2015, cujo o banco de dados contém informações dos alunos de 13 a 17 anos, frequentadores a partir do 6º ano do ensino fundamental até o 3º ano do ensino médio com abrangência de Brasil e Grandes Regiões (Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-Oeste). Pois são dados passíveis de comparações nacionais e internacionais, com representatividade para essa faixa etária, além de terem dados antropométricos não apenas relatados pelos participantes, mas aferidos pelos pesquisadores devidamente treinados do IBGE (IBGE, 2016). Foram validados e analisados 10.926 questionários (IBGE, 20216).

Para esta pesquisa foram excluídos alunos que não possuíam informações sobre a percepção de sua imagem corporal, ou seja, que pularam essa pergunta e/ou não informaram (total de 114 excluídos).

Para este estudo a insatisfação com a imagem corporal foi adotada como variável dependente. Como variáveis explicativas têm-se: Região geográfica, Sexo, Raça/cor, Faixa etária, Escolaridade, Composição familiar e Escolaridade materna. As variáveis de comportamento de risco selecionadas foram: consumo alimentar saudável (Consumo regular, ou seja, de 5 ou mais dias na semana de Feijão, Frutas e Hortaliças), Consumo Alimentar não Saudável (Consumo regular, ou seja, de 5 ou mais dias na semana de Refrigerantes, Ultraprocessados e Fast food), Comportamento Alimentar, Sedentarismo (a prática de menos de 300 minutos de atividades físicas semanais), Tabagismo (uso de cigarro nos últimos 30 dias), Consumo de Álcool (nos últimos 30 dias) e Estado Nutricional.

Para descrever as características sociodemográficas, fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis e insatisfação com a imagem corporal foi utilizada a análise exploratória de dados (análise descritiva) que é uma técnica estatística que tem a função de

organizar, descrever e resumir os dados, apresentada em proporções (%), tanto da amostra geral de todos os alunos, quanto por sexo do aluno.

Com o intuito de verificar se existe associação entre a insatisfação com a imagem corporal e as características sociodemográficas e fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis dos alunos da PENSE de 2015, foi aplicado o teste Qui-quadrado por meio do software Stata 14.0 que serve para comparar as proporções das variáveis de interesse, identificando possíveis prevalências estatisticamente significativas dos comportamentos das determinadas características em estudos e estimando seus respectivos intervalos de confiança de 95% (AYRES et al., 2007), onde foi adotado o nível de significância de 20% (p -valor < 0,20).

Após a análise descritiva e o teste de qui-quadrado, foi aplicada a Regressão Logística por meio do software Stata 14.0, para verificar possíveis associações estatísticas entre a Insatisfação da Imagem Corporal e as características sociodemográficas e fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis dos alunos da PENSE de 2015.

A resolução 510 de abril de 2016, publicada pelo Conselho Nacional de Saúde, estabelece diretrizes éticas para pesquisa e afirma no Artigo 1º parágrafo único, que não serão registradas, nem avaliadas pelo Sistema CEP/CONEP pesquisas que utilize informações de domínio público e pesquisa com bancos de dados, cujas informações são agregadas, sem possibilidade de identificação individual (BRASIL, 2016). Dessa forma, se faz dispensável a submissão deste estudo ao CEP/CONEP, pois o recorte da pesquisa foi banco de dados público do IBGE com informações agregadas.

3 RESULTADOS

Por meio dos resultados da análise exploratória dos dados foi possível descrever as características sociodemográficas, os fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis e a insatisfação com imagem corporal de 10.812 adolescentes brasileiros participantes da pesquisa PENSE de 2015, no qual 5.439 adolescentes são do sexo masculino e 5.373 são do sexo feminino.

Verificou-se que a maior parte dos adolescentes do sexo masculino (40,5%) e do sexo feminino (41,6%) reside na região sudeste, e a maioria dos adolescentes (43,7%) se autodeclarou raça/cor parda, dentre eles 40,4% dos alunos do sexo masculino e 47% do feminino se declararam pardos. Em relação à idade, a maioria dos adolescentes do sexo masculino e do sexo feminino se encontravam na faixa etária de 13 a 15 anos, com 62,5% e 61,1%.

A maioria dos alunos estudava no ensino médio, os do sexo masculino com 50,5% e do sexo feminino com 57,2%. Já em relação à escolaridade das mães, verificou-se que a maior parte (26,9%) das mães dos adolescentes estudou até o ensino fundamental (incompleto/completo), seguidas das mães que estudaram até o ensino médio (incompleto/completo) com 26,1%. Comparando os sexos, a maior parte das mães dos adolescentes do sexo masculino (25,9%) estudou até o ensino médio (incompleto/completo) e a maior parte das mães das adolescentes estudaram até o ensino fundamental (incompleto/completo) com 29%.

Em relação à moradia, a maioria dos adolescentes afirmou morar com pai e mãe (56,7%), e comparando os sexos, também a maioria do sexo masculino (58,5%) e do sexo feminino (54,9%) afirmaram morar com pai e mãe.

Verificou-se que a maior parte dos adolescentes não respondeu se consumiram bebida alcoólica (38,7%), tanto o sexo masculino (40%) quanto o sexo feminino (37,3%), além disso, a maioria também não respondeu sobre uso de cigarro (77,2%). Os adolescentes do sexo masculino (76,1%) não informaram ou pularam a questão e entre as adolescentes essa prevalência foi de 78,2%.

Observou-se que a maioria dos adolescentes, tanto do sexo masculino (68%) e do sexo feminino (70,3%) não apresentaram consumo regular recomendado de frutas, totalizando 68,1% de consumo irregular. Estimativas parecidas foram encontradas em relação ao consumo de legumes e verduras, tanto adolescentes do sexo masculino (63,4%) como do sexo feminino (62,8%) não consumiam regularmente legumes e verduras, totalizando 63,1% de ingestão inadequada; quanto ao consumo de feijão, a maioria afirmou consumir regularmente, os adolescentes do sexo masculino apresentaram 61,3% de consumo e as adolescentes 53,3%.

A maioria dos adolescentes (68,2%) consome alimentos industrializados/ultraprocessados menos de cinco vezes por semana, onde os adolescentes do sexo masculino destacaram-se com 69,7% e as adolescentes com 66,8%.

Em relação ao consumo de *fast food*, verificou-se que a maioria (94,4%) consumia menos de cinco vezes por semana, no qual os adolescentes do sexo masculino apresentaram 93,8% e as adolescentes 94,9%, além disso, a maioria dos adolescentes não tem hábito regular de consumir refrigerante, onde os adolescentes do sexo masculino apresentaram 70,9% e as adolescentes 74,8%. Mas 27% afirmaram consumir refrigerantes de forma regular 5 ou mais vezes na semana.

A maioria dos adolescentes tomava café da manhã regularmente (63,4%), onde os adolescentes do sexo masculino destacaram-se com 69,3% e as adolescentes com 57,6%,

também pode se verificar que a maioria dos estudantes (68,5%) costumavam realizar as principais refeições (almoço ou jantar) com mãe, pai ou responsável, onde os adolescentes do sexo masculino apresentaram 72% e as adolescentes 65%.

A maioria dos adolescentes (80,1%) estava insuficientemente ativos, praticando menos 300 minutos de atividades físicas semanais, 72,2% dos estudantes do sexo masculino e do sexo feminino 87,9%. Em relação ao tempo de televisão, a maioria (68,1%), afirmou assistir televisão por mais de duas horas por dia, onde os adolescentes do sexo masculino destacaram-se com 68,1% e as adolescentes com 70,1%.

Em relação ao estado nutricional, 23,7% dos alunos estavam com excesso de peso, comparando por sexo, os adolescentes do sexo masculino apresentaram um percentual de 23,6% e as adolescentes um percentual de 23,8%. Quanto ao nível de insatisfação da imagem corporal, as meninas se mostravam o dobro de insatisfação em relação aos meninos, tendo como prevalência de insatisfação entre sexo masculino (12,6%) e entre as adolescentes (25,7%).

Verificou-se que a prevalência da insatisfação com a imagem corporal foi maior entre os adolescentes do sexo feminino (43,9%), entre os afirmaram não consumir feijão regularmente (36,3%); os que não têm o hábito de tomar café da manhã regularmente (37,6%), os que referiram não ter o hábito de almoçar ou jantar com mãe, pai ou responsável (38,2%), os que foram classificados como insuficientemente ativos (33,6%) e entre os que foram classificados com excesso de peso (47%) (Tabela 1).

Tabela 1: Prevalência das variáveis Sociodemográficas e Fatores de Risco para Doenças Crônicas não Transmissíveis, segundo a Insatisfação com a Imagem Corporal, de adolescentes brasileiros participantes da pesquisa PENSE de 2015.

Variável	Categoria	Satisfação com a Imagem Corporal		Insatisfação com a Imagem Corporal		p-valor
		%	IC 95%	%	IC 95%	
Sexo	Masculino	81,3	(78,41 - 83,88)	18,7	(16,12 - 21,59)	0,000*
	Feminino	56,1	(52,58 - 59,60)	43,9	(40,40 - 47,42)	
Região geográfica	Sudeste	69,3	(64,09 - 74,10)	30,7	(25,90 - 35,91)	0,076*
	Sul	67,4	(62,49 - 71,88)	32,6	(28,12 - 35,51)	
	Centro-Oeste	70,4	(65,52 - 74,93)	29,6	(25,07 - 34,48)	
	Nordeste	63,0	(56,79 - 68,72)	37,1	(31,28 - 43,21)	
	Norte	74,6	(68,55 - 79,77)	25,4	(20,23 - 31,45)	
Raça/Cor	Branca	68,6	(64,89 - 72,13)	31,4	(28,87 - 35,11)	0,190*
	Indígena	70,5	(55,31 - 81,12)	29,6	(17,88 - 44,68)	
	Amarela	63,5	(50,90 - 74,47)	36,5	(25,53 - 49,10)	
	Parda	67,4	(63,58 - 70,92)	32,6	(29,08 - 36,42)	
	Preta	76,1	(69,42 - 81,64)	23,9	(18,36 - 30,58)	
Faixa Etária (anos)	13-15	69,0	(65,61 - 72,21)	31,0	(27,79 - 34,39)	0,900
	16-17	68,7	(65,40 - 71,84)	31,3	(28,16 - 34,59)	
Escolaridade do aluno	E.F. (cursando)	72,5	(68,44 - 76,21)	27,5	(23,79 - 31,56)	0,031*
	E.M. (cursando)	67,1	(64,17 - 69,87)	32,9	(30,13 - 35,83)	
	E.S.I. / E.S.C.	64,4	(60,10 - 68,42)	35,6	(31,58 - 39,90)	

Escolaridade materna	E.M.I. / E.M.C.	68,8	(64,52 - 72,83)	31,2	(27,17 - 35,48)	
	E.F.I. / E.F.C.	72,0	(67,81 - 75,75)	28,1	(24,25 - 32,19)	
	Não estudou	79,0	(68,27 - 86,73)	21,1	(13,27 - 31,73)	
Moradia	Pai e Mãe	69,2	(65,87 - 72,40)	30,8	(27,60 - 34,13)	0,334
	Somente Mãe	66,7	(62,64 - 70,46)	33,3	(29,54 - 37,36)	
	Somente Pai	71,0	(61,70 - 78,86)	29,0	(21,14 - 38,30)	
	Nenhum dos dois	74,6	(66,09 - 81,55)	25,4	(18,45 - 33,91)	
Consumo de Álcool	Não	65,7	(61,56 - 69,65)	34,3	(30,35 - 38,44)	0,056*
	Sim	70,5	(67,60 - 73,18)	29,5	(26,82 - 32,40)	
Uso de cigarro	Não	69,0	(66,18 - 71,61)	31,0	(28,39 - 33,82)	0,883
	Sim	68,6	(64,06 - 72,77)	31,4	(27,23 - 35,94)	
Consumo regular de frutas	Sim	71,8	(67,64 - 75,64)	28,2	(24,36 - 32,36)	0,090*
	Não	67,5	(64,64 - 70,26)	32,5	(29,74 - 35,36)	
Consumo regular legumes/verduras	Sim	70,7	(66,91 - 74,23)	29,3	(25,77 - 33,09)	0,215
	Não	67,7	(64,68 - 70,60)	32,3	(29,40 - 35,32)	
Consumo regular de feijão	Sim	73,8	(70,61 - 76,72)	26,2	(23,28 - 29,39)	0,000*
	Não	63,7	(60,18 - 67,03)	36,3	(32,97 - 39,83)	
Consumo de alimentos ultraprocessados	Não	70,4	(67,42 - 73,26)	29,6	(26,74 - 32,58)	0,098*
	Sim	66,5	(62,62 - 70,08)	33,6	(29,92 - 37,39)	
Consumo regular de fast food	Não	69,0	(66,53 - 71,34)	31,0	(28,66 - 33,47)	0,711
	Sim	67,4	(58,95 - 74,90)	32,6	(25,10 - 41,05)	
Consumo regular de refrigerante	Não	67,5	(64,55 - 70,25)	32,5	(29,75 - 35,45)	0,094*
	Sim	71,7	(67,60 - 75,38)	28,4	(24,62 - 32,40)	
Consumo regular de café da manhã	Sim	73,9	(70,84 - 76,67)	26,1	(23,33 - 29,16)	0,000*
	Não	62,4	(58,67 - 65,96)	37,6	(34,04 - 41,33)	
Hábito regular de almoçar/ jantar com mãe, pai ou responsável	Sim	73,9	(70,96 - 76,68)	26,1	(23,32 - 29,04)	0,000*
	Não	61,8	(57,98 - 65,46)	38,2	(34,54 - 42,02)	
Atividade Física	Ativo	77,1	(72,37 - 81,15)	23,0	(18,85 - 27,63)	0,056*
	Insuficiente ativo	66,4	(63,72 - 69,06)	33,6	(30,94 - 36,28)	
Tempo de Televisão	≤ 2 horas/dia	65,6	(61,34 - 69,64)	34,4	(30,36 - 38,66)	0,000*
	>2 horas/dia	70,4	(67,57 - 73,10)	29,6	(26,90 - 32,43)	
Estado Nutricional	Sem excesso de peso	74,4	(71,83 - 76,88)	25,6	(23,12 - 28,17)	0,000*
	Excesso de peso	53,0	(48,08 - 57,80)	47,0	(42,20 - 51,92)	

Nota: E.F.: Ensino Fundamental; E.M.: Ensino Médio; E.F.I.: Ensino Fundamental Incompleto; E.F.C.: Ensino Fundamental Completo; E.M.I.: Ensino Médio Incompleto; E.M.C.: Ensino Médio Completo; E.S.I.: Ensino Superior Incompleto; E.S.C.: Ensino Superior Completo.

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Já a prevalência da satisfação com a imagem corporal foi maior entre os adolescentes do sexo masculino (81,3%), entre os que consumiam feijão regularmente (73,8%), entre os que declararam consumo regular de café de manhã (73,9%), entre os que informaram que almoçam/jantam regularmente com mãe, pai ou responsável (73,9%), entre os fisicamente ativos (77%) e entre aqueles que foram classificados como sem excesso de peso (74,4%) (Tabela 1).

As variáveis com p-valor < 0,20 que se associaram à insatisfação com a imagem corporal foram: sexo, região geográfica; raça/cor; escolaridade do aluno, escolaridade materna consumo de álcool; consumo regular de frutas; consumo regular de feijão; consumo regular de

alimentos ultraprocessados, consumo regular de refrigerante; consumo regular de café da manhã; hábito de almoçar/jantar com mãe, pai ou responsável; atividade física; tempo de televisão e o estado nutricional (Tabela 1).

Tabela 2: Razões de Prevalência Bruta e Ajustada das variáveis Sociodemográficas e Fatores de Risco para Doenças Crônicas não Transmissíveis segundo a insatisfação com a Imagem Corporal, de adolescentes brasileiros participantes da pesquisa PENSE de 2015.

Variáveis	Categoria	RP Bruta	IC 95%	P	RP Ajustada	IC 95%	P
Sexo	Masculino	-	-	-	-	-	-
	Feminino	1,2	(1,11 - 1,32)	0,000*	1,2	(1,08 - 1,30)	0,000*
Região geográfica	Sudeste	-	-	-	-	-	-
	Sul	1,0	(0,89 - 1,15)	0,821	1,0	(0,89 - 1,16)	0,777
	Centro-Oeste	1,0	(0,87 - 1,13)	0,898	1,0	(0,88 - 1,15)	0,971
	Nordeste	1,0	(0,91 - 1,21)	0,511	1,1	(0,91 - 1,22)	0,483
	Norte	1,0	(0,83 - 1,11)	0,590	1,0	(0,84 - 1,15)	0,845
Raça/Cor	Branca	-	-	-	-	-	-
	Indígena	1,0	(0,75 - 1,29)	0,918	1,0	(0,76 - 1,31)	0,973
	Amarela	1,0	(0,83 - 1,30)	0,735	1,1	(0,84 - 1,31)	0,699
	Parda	1,0	(0,92 - 1,11)	0,845	1,0	(0,91 - 1,12)	0,812
	Preta	0,9	(0,82 - 1,09)	0,432	1,0	(0,83 - 1,12)	0,643
Faixa Etária (anos)	13-15	-	-	-	-	-	-
	16-17	1,0	(0,92 - 1,09)	0,959	1,0	(0,89 - 1,10)	0,864
Escolaridade do aluno	E.F. (cursando)	-	-	-	-	-	-
	E.M. (cursando)	1,0	(0,95 - 1,14)	0,382	1,0	(0,92 - 1,16)	0,617
Escolaridade materna	E.S.I. / E.S.C.	-	-	-	-	-	-
	E.M.I. / E.M.C.	1,0	(0,87 - 1,08)	0,545	1,0	(0,86 - 1,08)	0,532
	E.F.I. / E.F.C.	0,9	(0,85 - 1,05)	0,297	0,9	(0,83 - 1,05)	0,233
	Não estudou	0,9	(0,72 - 1,11)	0,306	0,9	(0,73 - 1,14)	0,426
Moradia	Pai e Mãe	-	-	-	-	-	-
	Somente Mãe	1,0	(0,93 - 1,12)	0,688	1,0	(0,90 - 1,09)	0,876
	Somente Pai	1,0	(0,83 - 1,18)	0,879	1,0	(0,82 - 1,18)	0,861
	Nenhum dos dois	1,0	(0,81 - 1,14)	0,630	0,9	(0,79 - 1,12)	0,476
Consumo de Álcool	Não	-	-	-	-	-	-
	Sim	1,0	(0,88 - 1,06)	0,439	1,0	(0,86 - 1,04)	0,261
Uso de cigarro	Não	-	-	-	-	-	-
	Sim	1,0	(0,91 - 1,10)	0,953	1,0	(0,93 - 1,14)	0,545
Consumo regular de frutas	Sim	-	-	-	-	-	-
	Não	1,0	(0,94 - 1,14)	0,492	1,0	(0,91 - 1,12)	0,895
Consumo regular de legumes/verduras	Sim	-	-	-	-	-	-
	Não	1,0	(0,94 - 1,12)	0,616	1,0	(0,92 - 1,13)	0,719
Consumo regular de feijão	Sim	-	-	-	-	-	-
	Não	1,1	(0,99 - 1,18)	0,082*	1,0	(0,94 - 1,13)	0,545
Consumo de alimentos ultraprocessados	Não	-	-	-	-	-	-
	Sim	1,0	(0,94 - 1,13)	0,015*	1,0	(0,95 - 1,14)	0,429
Consumo regular de fast food	Não	-	-	-	-	-	-
	Sim	1,0	(0,87 - 1,18)	0,881	1,0	(0,86 - 1,20)	0,807
Consumo regular de refrigerante	Não	-	-	-	-	-	-
	Sim	1,0	(0,88 - 1,06)	0,498	1,0	(0,88 - 1,07)	0,534
	Sim	-	-	-	-	-	-

Consumo regular de café da manhã	Não	1,1	(1,00 - 1,19)	0,050*	1,1	(0,96 -1,15)	0,280
Hábito de almoçar/jantar com mãe/ pai/ responsável regularmente	Sim	-	-	-	-	-	-
	Não	1,1	(1,00 - 1,20)	0,039*	1,1	(0,96 -1,15)	0,306
Atividade Física	Ativo	-	-	-	-	-	-
	Insuficiente ativo	1,1	(0,98 - 1,21)	0,126*	1,0	(0,92 -1,15)	0,662
Tempo de Televisão	≤ 2 horas/dia	-	-	-	-	-	-
	>2 horas/dia	1,0	(0,88 - 1,06)	0,439	1,0	(0,89 -1,08)	0,646
Estado Nutricional	Sem excesso de peso	-	-	-	-	-	-
	Excesso de peso	1,2	(1,06 - 1,29)	0,001*	1,2	(1,05 -1,28)	0,003*

Nota: E.F.: Ensino Fundamental; E.M.: Ensino Médio; E.F.I.: Ensino Fundamental Incompleto; E.F.C.: Ensino Fundamental Completo; E.M.I.: Ensino Médio Incompleto; E.M.C.: Ensino Médio Completo; E.S.I.: Ensino Superior Incompleto; E.S.C.: Ensino Superior Completo; IC: Intervalo de Confiança.

Fonte: Elaborado pelas autoras.

A tabela 2 aponta a razão de prevalência bruta e ajustada de insatisfação da imagem corporal com as variáveis do estudo. Ao analisar os resultados da razão de prevalência bruta observou-se que as variáveis associadas à insatisfação da imagem corporal ($p < 0,20$) foram: sexo, consumo regular de feijão, consumo de alimentos ultraprocessados, consumo regular de café da manhã, hábito de almoçar ou jantar com os pai/mãe/responsável regularmente, atividade física e estado nutricional.

Após o ajuste para as variáveis que foram associadas à insatisfação da imagem corporal na razão de prevalência bruta apenas as variáveis sexo e estado nutricional permaneceram associadas à insatisfação com a imagem corporal. As meninas apresentaram 1,2 a mais probabilidades de ter insatisfação com a imagem corporal quando comparadas aos meninos, no que tange ao estado nutricional observou-se que os adolescentes com excesso de peso têm 1,2 a mais probabilidades de ter insatisfação com a imagem corporal quando comparadas aos que não tem excesso de peso (Tabela 2).

4 DISCUSSÃO

A Estatística de gênero do IBGE mostra que a taxa de frequência escolar entre meninos e meninas de 13 a 17 anos são equiparadas (IBGE, 2018). Os resultados obtidos nesta pesquisa confirmam esta informação, pois os percentuais de participantes do sexo masculino e feminino foram equiparados 50,3% e 49,7% respectivamente, corroborando com as informações do IBGE (2018) e de Carraro e colaboradores (2017).

Os adolescentes do sexo masculino eram mais satisfeitos com sua imagem corporal quando comparados com os adolescentes do sexo feminino, tendo dessa forma a prevalência de insatisfação com sua imagem corporal entre as meninas, conforme a tabela 1. Os estudos realizados por Fortes e colaboradores (2016), Martini, et al. (2016) e Carraro, et al. (2017) encontraram dados semelhantes; outra pesquisa realizada em Pernambuco observou que 65,91% das adolescentes estavam insatisfeitas com a sua autoimagem (SILVA; SILVA; OLIVEIRA, 2018).

Uma pesquisa realizada no Sul obteve o seguinte resultado, as adolescentes que acessavam redes sociais (facebook e/ou instagram) mais de 10 vezes ao dia tinham maior prevalência de insatisfação com autoimagem corporal, apontando assim a influência da mídia na formação da imagem corporal insatisfeita, em especial das redes sociais (LIRA; GANEN; ALVARENGA, 2017).

A sociedade e a cultura estabelecem padrões idealizados de beleza, uma das principais vias que reforçam essa ditadura da beleza são os meios de comunicação, televisão, jornais, revistas, e tudo que envolver a indústria midiática, pregando o estabelecimento de um corpo utópico para grande maioria da população, o que influencia no desenvolvimento de alterações na atual percepção da imagem corporal, acarretando em uma possível insatisfação com a IC principalmente entre as meninas adolescentes, pois nessa fase da vida a aparência estética ganha uma preocupação especial entre elas (SANTOS; MEZZARROBA, 2013).

Pesquisa realizada por Fortes e colaboradores 2016, relatou que os adolescentes se sentem pressionados a reduzir o peso corporal, tendo como principal responsável a mídia, a internalização do ideal de magreza e as mensagens subliminares por elas transmitidas acerca do padrão de beleza de aparência física. Ao mesmo tempo, a mídia pode influenciar nas escolhas alimentares de alimentos mais calóricos e hábitos sedentários (PEREIRA, 2021).

Os dados encontrados acerca da raça/cor corroboraram com a PENSE (2012), no qual 42% dos estudantes se autodeclararam pardos e 36% brancos (MALTA, et al., 2017). Observou-se uma escassez de estudos que trouxessem mais de duas classificações quanto a raça/cor, pois a maioria das pesquisas classificam os participantes apenas com raça/cor brancos e não brancos (IEPSESN; SILVA, 2014; CARVALHO, et al., 2014; PIMENTEL, et al., 2017) Entre os insatisfeitos com a imagem corporal não se pôde declarar o maior índice de insatisfação quanto a raça/cor pois os limites se sobrepõe.

Na pesquisa realizada por Malta e colaboradores (2017) a maioria dos alunos tinha idade entre 13-15 anos, indo ao encontro dos dados encontrados neste estudo. Quando relacionados à variável imagem corporal, observou-se que não houve significância estatística, tanto o grupo

de 13-15 como de 16-17 apontou uma média de 30 -31% de insatisfação com IC (Tabela 1). Estudo realizado com adolescentes brasileiros urbanos e rurais na região Sul mostrou que os alunos de 15, 16 e 17 anos tinham maior probabilidade de estarem insatisfeitos com a IC, dos que os de 13 e 14 anos (PETROSKI; PELEGRINI, GLANER, 2009).

Relata-se que a maioria dos alunos cursava o ensino médio e que a prevalência de insatisfação com a imagem corporal foi significativa neste grupo de alunos. Pesquisa executada na região sudeste encontrou 75% de insatisfação com a imagem corporal entre alunos do ensino médio (CARVALHO, et al 2018). Outro estudo realizado com estudantes pertencentes a este mesmo grupo de escolaridade relatou 69,7% de insatisfação com a imagem corporal, correlacionando este resultado com a facilidade de acesso aos meios midiáticos desta população, alertando para o fato que os adolescentes estão expostos constantemente as informações transmitidas pela internet, tornando-se um grupo vulnerável (FELDEN, et al., 2015).

Neste levantamento encontrou-se que maioria das mães estudou até o ensino fundamental seguidas das que estudaram até o ensino médio; estudo realizado no estado de Santa Catarina observou que a escolaridade materna da maioria dos adolescentes dos adolescentes não passava de 8 anos de estudo (CASTRO; NUNES; SILVA, 2016). Outro estudo realizado no Sul com adolescentes observou que 62% das mães estudaram até a 8ª série indo ao encontro dos dados desta pesquisa (TONI, et al, 2012).

Estudo realizado no Brasil observou os motivos pela baixa escolaridade materna e deserção escolar, apontou que 32% das mães abandonaram a escola porque não tinham com quem deixar os filhos, 31% não conseguiram conciliar trabalho, afazeres domésticos e estudo e 25% relatou falta de apoio e incentivo da família (GOMES, et al., 2019). A inserção da mulher no mercado de trabalho, gravidez não programada a carga tripla de atividades, contribuiu para sobrecarga das mulheres fazendo com que desistissem ou adiassem os estudos (GOMES, et al., 2019).

Quanto à insatisfação com a imagem corporal por nível de escolaridade materna, pode se perceber que quanto maior o nível de escolaridade maior o índice de insatisfação com a imagem corporal. Pesquisa realizada no Sul relatou que não houve diferenças estatisticamente significantes em relação à insatisfação com a imagem corporal e a escolaridade materna (FINATO, et al., 2013).

Uma pesquisa realizada no Paraná (2014) identificou 73% dos alunos morando com o pai e a mãe (BACIL, et al., 2016). Diferente destes dados, um estudo realizado tendo base de dados a PENSE 2012 mostrou que 56,9% dos escolares moravam com pai e mãe (LOCATELLI;

CANELLA; BANDONI, 2017). Tal dado corrobora com os encontrados nesta pesquisa, pois a taxa de alunos morando com os pais foi de 56,7%. Esta pesquisa encontrou que os alunos que não moravam nem com o pai, nem com a mãe estavam mais satisfeitos que os demais; seguido dos que moravam apenas com o pai, e os que moravam com a mãe eram mais insatisfeitos com a imagem corporal.

Tais dados podem estar relacionados com maior cobrança quando os responsáveis são os pais, e o maior cuidado das mães com os filhos, gerando uma cobrança pra que os filhos se adaptem aos padrões de beleza. Estudo realizado no Paraná concluiu que durante a adolescência, o indivíduo enfrenta, além das angústias que caracterizam esse momento de transformação (no campo afetivo, cognitivo, social) e as incertezas futuras, há uma forte cobrança da família (em especial dos pais) e de amigos, situação essa que acaba contribuindo para o surgimento de sentimentos, como angústia e ansiedade (GUHUR; ALBERTO; CARNIATTO, 2010).

Outro estudo realizado com meninas participantes do grupo “pró-anorexia” mostrou que a necessidade em corresponder às expectativas e cobranças dos pais sobre sua aparência são determinantes na pouca ingestão de alimentos (GIACOMOZZI; BOUSFIELD, 2011). Afirmando mais uma vez a influência dos pais na autopercepção dos filhos.

Observou-se que quanto ao consumo de bebida alcoólica e uso de cigarro, a maioria dos alunos tanto o sexo masculino quanto o sexo feminino se omitiu de responder tais questionamentos, dos que responderam, 29,3% afirmaram ter consumido bebidas alcoólicas nos últimos 30 dias e 6,5% responderam ter feito uso de cigarro nos últimos 30 dias, estes dados colaboram para o achado de Silva e colaboradores (2012), no qual menos de 10% dos adolescentes afirmaram fazer uso de cigarro e 21% fizeram consumo de álcool no último mês.

Comparando com as informações coletadas pela PENSE 2012, verificou-se que houve um aumento no consumo de álcool, pois a pesquisa realizada em 2012 mostrou que 26,1% dos adolescentes consumiram álcool nos últimos 30 dias, sendo 25,2% para o sexo masculino e 26,9% para o sexo feminino (MALTA, et al., 2014). Em relação ao uso de cigarro houve também sensível aumento, no estudo nacional da saúde do escolar realizado em 2012 apenas 5% dos alunos haviam fumado cigarro no último mês (HALLAL, et al., 2017).

Pesquisa realizada com adolescentes em Pernambuco mostrou que 5,2% dos adolescentes eram fumantes e que 28,6% consumiam álcool (OLIVEIRA, et. al., 2019), confirmando assim com os dados encontrados neste estudo. Outro levantamento realizado no Rio Grande do Norte com adolescentes de escolas públicas no ao de 2017, observou que esses dados aumentaram, 7,4% relataram fazer uso de derivados do tabaco no último mês e 43,2%

relatou consumo de bebidas alcoólicas nos últimos 30 dias (SOARES; FARIAS; MONTEIRO 2019).

Pesquisa da GSHS realizada na Tailândia observou 10,4% dos estudantes fez o de uso de cigarro nos últimos 30 dias anteriores a pesquisa e 22,2% relatou o consumo de bebidas alcoólicas no ultimo mês (WHO, 2015). Na Índia o consumo de álcool e cigarro, chegou a 24,2% e 24,7% respectivamente (WHO, 2017).

O álcool é a droga mais utilizada no mundo e tem a tendência à iniciação cada vez mais precoce (BRASIL, 2010). Apesar de a população estar ciente do efeito do consumo de álcool e que ele é um dos maiores fatores de adoecimento, o seu consumo é um fato social não só aceito, mas frequentemente reforçado como componente de socialização e também de festividades, fazendo parte então da cultura brasileira (BRASIL, 2010).

Faz-se um alerta para as informações encontradas quanto ao uso de cigarro, pois apesar de o estudo mostrar um percentual baixo de fumantes, o número de alunos que não responderam essa pergunta foi elevado e os que responderam mostraram o crescimento do uso de cigarro entre os adolescentes.

Vale ressaltar que o tabagismo é a principal causa de morte no mundo, é tido como uma doença de transtornos mentais e comportamentais, acarretando doenças físicas pela introdução de substâncias tóxicas e cancerígenas no corpo. Apesar de estudos mostrarem claramente que o uso de tabaco afeta as condições de saúde e qualidade de vida dos adolescentes, pesquisas relatam que os adolescentes continuam atraídos pelo hábito de fumar, sendo o hábito tipicamente estabelecido na fase da adolescência, no qual o vício é estabelecido mais rapidamente (WHO, 2012; PORTAL BRASIL, 2014; MENEZES, et al., 2014).

Observou-se significância estática apenas na associação da insatisfação com a imagem corporal com o não consumo de Álcool, ou seja, este resultado apontou que o consumo de álcool seria um fator de proteção contra a insatisfação com a IC, indo de encontro dos dados encontrados por Pimentel e colaboradores (2017) onde verificou-se que os que consumiram álcool na vida tinham 86% de chances mais de estarem insatisfeitos com a autoimagem corporal.

Os hábitos alimentares saudáveis são tidos como fatores de proteção para doenças crônicas não transmissíveis, mas a maioria dos adolescentes relatou não consumir regularmente frutas, verduras e hortaliças, que são marcadores de alimentação saudável, mostrando um índice considerável de consumo de refrigerante durante a semana, considerado marcador de alimentação não saudável, apresentando tais hábitos como fatores de risco para DCNT (BRASIL, 2011; BRASIL, 2014). O único componente de consumo alimentar saudável

regularmente consumido foi o feijão.

Estudo realizado no Maranhão revelou o baixo índice de consumo de frutas e verduras, a maioria dos adolescentes (80%) relatou consumi-los de 2 a 3 vezes na semana (MORAES, et al., 2018). Uma pesquisa nacional realizada no Brasil encontrou baixo consumo de frutas e vegetais entre os adolescentes, tendo o percentual menor que 30% de regularidade no consumo desses alimentos (LOCATELLI; CANELLA; BANDONI, 2017). Corroborando assim com os dados encontrados nesta pesquisa.

Na Tailândia (GSHS) 41% dos adolescentes relataram consumir frutas regularmente e 32,5% vegetais afirmou consumir vegetais em 5 ou mais dias na semana, resultados parecidos foram encontrados na pesquisa *Global School – based Student Health Survey* realizado na Índia (WHO, 2015; WHO, 2017). Tais resultados foram ao encontro das informações obtidas neste estudo quanto o consumo de vegetais, mas encontrou um índice maior quanto o consumo de frutas.

A satisfação com a imagem corporal esteve associada aos que consumiam frutas de forma regular, ou seja, 5 ou mais vezes na semana, (71,81%), consumiam feijão regularmente (73,78%) e que não consumiam alimentos industrializados/ultraprocessados de forma regular. Ou seja, além de serem fatores de proteção para DCNT, eram fatores de proteção pra a satisfação com a imagem corporal. Não foi possível comparar os achados referentes à satisfação ou insatisfação com a imagem corporal ao consumo de frutas e verduras entre os brasileiros, pois os estudos encontrados relatam relação com o valor energético dos alimentos e outras variáveis alimentares que não envolvem frutas e verduras.

Uma pesquisa realizada em 2016 na ilha Maurício localizada na costa africana, evidenciou que o consumo de frutas, verduras e legumes estiveram associados à satisfação da imagem corporal de adolescentes de 14 a 17 anos (BALLUCK; TOORABALLY; HOSENALLY, 2016).

Outros hábitos de proteção para DCNT como os comportamentos alimentares de almoçar/jantar com mãe/ pai/ responsável regularmente (73,9%) se mostrou prevalente significativamente entre os satisfeitos com a imagem corporal, assim como os que tinham o hábito de tomar café da manhã regularmente (63,4%) e os que estavam sem excesso de peso (74,4%), indicando mais uma vez que os comportamentos de proteção para doenças crônicas, também são fatores de proteção para a satisfação com a autoimagem corporal. Estudo realizado com os alunos que participaram do ERICA confirmam que tais hábitos ainda são comuns entre os adolescentes, apresentando 52,8% dos estudantes fazendo consumo quase sempre ou sempre do desjejum, e 72% realizando as principais refeições com os pais ou responsáveis na maioria

dos dias da semana (BARUFALDI, et al., 2015).

Verificou-se nesse estudo um alto índice de tempo de TV entre os adolescentes, 68% relataram passar mais de duas horas em frente à televisão, corroborando com o estudo realizado na Paraíba, o qual indicou que 79,5% dos adolescentes passavam mais de duas horas em frente a tela (televisão, computador ou vídeo game) (LUCENA, et al., 2015); e a pesquisa transversal ocorrida em Santa Catarina que apontou o índice de 78,6% de exposição do aluno a televisão (CASTRO; NUNES; SILVA 2016). Observou-se também que esta variável esteve associada a satisfação com a imagem corporal.

Os adolescentes insuficientemente ativos fisicamente alcançaram a média de 80% dos entrevistados e esteve associado com a insatisfação com a imagem corporal, relacionando mais uma vez o fator de risco para DNCT como fator de risco para insatisfação com a imagem corporal. Corroborando com tais resultados o levantamento realizado em Minas Gerais encontrou 84% de inatividade física entre os adolescentes (MIRANDA, et al., 2018).

No estudo de Castro, Nunes e Silva (2016), foi encontrado o seguinte dado: 92% dos indivíduos não praticavam atividades físicas regularmente (se exercitavam menos de 300 minutos na semana). Na pesquisa de Iasepen e Silva (2014) apenas 53,3% estavam inativos. Levantamento realizado em 34 países pelo GSHS encontrou o índice de 23,8% dos meninos ativos fisicamente e 15,4% de meninas realizando exercícios físicos de forma regular, na Índia 24% dos adolescentes estavam fisicamente ativos e na Tailândia apenas 20% dos estudantes praticavam mais que 300 minutos semanais de exercícios físicos (GUTHOL, et al., 2010; WHO, 2015; WHO, 2017). Confirmando assim os resultados encontrados nesta pesquisa, destacando o baixo índice de adolescentes ativos fisicamente.

Estudo realizado com universitários e outro com adolescentes, não encontraram significância estatística na associação de nível de atividade física e insatisfação ou satisfação com a imagem corporal (ALVES, et al., 2017; FANTINELI, et al., 2019).

De acordo com a Tabela 2, verificou-se por meio das razões de prevalência brutas que entre as variáveis associadas à insatisfação com a imagem corporal estavam o sexo feminino; os que não consumiam de feijão regularmente; os que consumiam alimentos ultraprocessados de forma regular; que não realizava o consumo regular de café da manhã; que não tinham o hábito regular de almoçar/jantar com mãe/ pai/ responsável; eram inativos fisicamente e estavam com excesso de peso.

O excesso de peso é um fator de risco para DCNT, e quando o mesmo relata obesidade já estamos diante de uma DCNT, portanto se faz necessário o monitoramento desta variável entre os adolescentes com o objetivo de prevenção de sobrepeso e obesidade. Neste estudo o

índice de excesso de peso foi de 23,7%, apresentando médias equivalentes entre meninos e meninas. Costa, Lima e Pegolo (2016) encontraram em seu levantamento o índice de 32% de sobrepeso/obesidade entre os adolescentes pesquisados e Gonçalves e colaboradores (2018) observaram 20,8% de adolescentes acima do IMC adequado.

Estudo realizado no Rio Grande do Sul mostrou que quando confrontadas as variáveis insatisfação com a imagem corporal e excesso de peso, há relação estatisticamente significativa entre excesso de peso e insatisfação com a imagem corporal, sendo que os escolares com excesso de peso apresentaram quase quatro vezes mais chances (RP 3,84) de estarem insatisfeitos em relação aos escolares com peso adequado ou baixo peso, sugerindo assim, que o excesso de peso é um fator associado à insatisfação com a imagem corporal (FINATO, et al., 2013). Iasepen e Silva (2014) encontraram como resultado que indivíduos com sobrepeso ou obesidade têm 200% de chance de estarem insatisfeitos com a IC.

Portanto, as duas análises realizadas neste estudo a de “Prevalência e Razões de Prevalência”, mostraram que fatores de risco e proteção para doenças crônicas não transmissíveis estão intimamente relacionados com os fatores de risco e proteção para a satisfação da imagem corporal, nos levando a refletir acerca da importância de se ter uma autopercepção da imagem corporal satisfatória.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio desse estudo, pode se observar uma maior concentração de alunos regularmente matriculados na região Sudeste, com a faixa etária de 13 a 15 anos, estudante do ensino médio, tendo como escolaridade materna mais predominante o ensino fundamental e a maioria dos alunos morava com família composta por pai e mãe. Também se observou que a insatisfação com a imagem corporal esteve prevalente no sexo feminino, na região nordeste, entre os adolescentes que se autodeclararam amarelos e que estavam no ensino médio. A prevalência da insatisfação com a IC também esteve presente entre os filhos de mães que estudaram até o ensino superior.

Verificou-se que dentre os principais fatores de risco comportamentais para o aparecimento de doenças crônicas não transmissíveis, três deles (alimentação, estado nutricional e sedentarismo) estiveram associados aos adolescentes insatisfeitos com a imagem corporal; quanto aos outros dois fatores de risco comportamentais, o alcoolismo e o tabagismo evocam-se uma reflexão, pois a maioria dos alunos se absteve de responder as perguntas relacionadas a estas variáveis.

Dessa forma, se faz necessária elaboração e efetividade de políticas públicas voltadas aos adolescentes, a fim de conscientizá-los quanto à importância de hábitos saudáveis e proporcionar ambientes públicos seguros e saudáveis, para que o adolescente se sinta estimulado a praticar exercícios físicos tanto de forma individual ou coletiva, e compartilhar conhecimentos com outras pessoas acerca de hábitos benéficos a saúde.

É imprescindível, também, que haja um posicionamento da mídia, com a finalidade de se propagar informações acerca da importância dos pais no estabelecimento hábitos saudáveis na família, na formação da imagem corporal de seus filhos e como a insatisfação com a IC pode estar atrelada aos fatores de risco para doenças crônicas e/ou agudas. À mídia também cabe o papel de desmistificar os padrões de beleza inalcançáveis, bem como a valorização das pessoas em suas diversidades de corpo, crença, cor, entre outros.

Diante de tais resultados observou-se a importância de estudos como a PENSE, pois os mesmos apresentam um panorama com aspectos relevantes da população brasileira, destaca-se a importância da continuidade da pesquisa nacional de saúde do escolar sendo realizada de forma regular como programada, para o acompanhamento de fatores de risco a saúde dos adolescentes e futuros adultos brasileiros, visando à prevenção de enfermidades. Orienta-se a continuidade de estudos acerca da insatisfação com a imagem corporal para que seja identificado de forma mais detalhada a relação da mesma não só com o aparecimento de doenças crônicas, como de doenças agudas, ressalta-se a pobreza de levantamentos acerca da imagem corporal em adolescentes da região norte e centro-sul, aconselha-se um enfoque maior nas pesquisas nestas regiões onde se encontrou carência de estudos.

REFERÊNCIAS

ALVARENGA, M. S. et al. Insatisfação com a imagem corporal em universitárias brasileiras. **J Bras Psiquiatr.** 2010;59 (1):44-51. Disponível: <http://www.ufjf.br/labesc/files/2011/04/Insatisfa%C3%A7%C3%A3o.pdf>. Acessado: 23/08/18.

ALVES, F. R. Insatisfação com a imagem corporal e fatores associados em universitários **CINERGIS**. Ano 18 - Volume 18 - Número 3 - Julho/Setembro 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.17058/cinergis.v18i3.9037>.

AYRES, M. et al. BIOESTAT 5.0 – Aplicações estatísticas nas áreas das ciências biológicas e médicas. ONG Mamiraua. Belém, PA, 364p., Ed.5. 2007.

BACIL, E. D. A. et al. Excesso de peso em adolescentes: papel moderador do sexo e da escolaridade materna. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, vol. 29, núm. 4, outubro-diciembre, 2016, pp.515-524. Disponível: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40849609007>. Acesso: 06/02/2020.

BALLUCK, G.; TOORABALLY, B. Z.; HOSENALLY, M. Association Between Body Image Dissatisfaction and Body Mass Index, Eating Habits and Weight Control Practices among Mauritian Adolescents. **Mal J Nutr.** 2016;22(3):389–401. Disponível: <http://nutriweb.org.my/mjn/publication/22-4/g.pdf>. Acessado: 20/01/2020.

BARUFALDI, L. A. et al. ERICA: Prevalência de comportamentos alimentares saudáveis em adolescentes brasileiros. **Rev. Saúde Pública** vol.50 supl.1 São Paulo, 2016 Epub Feb 23, 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/s01518-8787.2016050006678>. Disponível: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034_89102016000200301&script=sci_arttext&tlng=pt. Acessado: 22/08/2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil, 2011-2022**. Departamento de Análise de Situação de Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde. 148 p.: il.2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ação a Saúde. Departamento de Ações Programáticas. **Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral a Saúde do Adolescente e Jovem na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde**/ Ministério da Saúde. Secretaria de Ação a Saúde. Departamento de Ações Programáticas. Brasília - Ministério da Saúde 2010. 132 p.:il.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 156 p.: il.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017. 234 p. : il

CARMO, C. C. Avaliação dos fatores associados à insatisfação corporal em adolescentes de 10 a 14 anos de escolas públicas do Município de Juiz de Fora – MG. 86 f. : il. Dissertação (mestrado) UFRJ / Instituto de Biofísica Carlos Chagas Filho. Rio de Janeiro. 2016.

CARRARO, F. et al. Insatisfação com a imagem corporal em adolescentes na cidade de Farroupilha, RS. **Revista da AMRIGS**, Porto Alegre, 61 (1): 10-13, jan.-mar. 2017.

CARVALHO, G.X. et al. Insatisfação com a imagem corporal e fatores associados em adolescentes. *Cien Saude Colet* [periódico na internet] (2018/Dez). Disponível: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/insatisfacao-com-a-imagem-corporal-e-fatores-associados-em-adolescentes/17055>. Acessado: 25/02/2020.

CASTRO, J. A. C.; NUNES, H. E. G.; SILVA, D. A. S. Prevalência de obesidade abdominal em adolescentes: associação entre fatores sociodemográficos e estilo de vida. **Revista Paulista de Pediatria**. Volume 34, Issue 3, September 2016, Pages 343-351. Disponível: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0103058216000162#bib0225>. Acessado: 06/02/2020.

COELHO, E. M. et al. Factors associated with body image dissatisfaction in Portuguese adolescents: obesity, sports activity and TV watching. **Motri**. vol.12 no.2 Ribeira de Pena jun. 2016. <http://dx.doi.org/10.6063/motricidade.6277>. Disponível: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-107X2016000200004. Acessado: 23/08/2018.

COSTA, A.N.; LIMA, N.V.; PEGOLO, G.E. Insatisfação corporal e rastreamento do risco para Transtornos Alimentares em adolescentes. **Adolesc Saude**. 2016;13(Supl. 1):16-26. COSTA, M. R. et al. Bullying among adolescents in a Brazilian urban center – “Health in Beagá” Study. **Rev. Saúde Pública** vol.49 São Paulo 2015. Epub Aug 11, 2015 <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049005188>.

DEL CIAMPO, L. A.; DEL CIAMPO, I. R. Adolescência e imagem corporal. **Adolesc. Saude**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 4, p. 55-59, out/dez 2010.

DUNKER, K. L. L.; CLAUDINO, A. M. Validity and Reability of the Brasillian Version of the Weight Control Behavior Scale. **The Jornal of Pediatrics**. 2017.

EVANGELISTA, L. A. et al. Percepção da imagem corporal em escolares do norte do Brasil. **J Hum Growth Dev**. 2016; 26(3): 385-392

FANTINELI, E.R. et al. Imagem corporal em adolescentes: Associação com estado nutricional e atividade física. *Cien Saude Colet* [periódico na internet] (2019/Mar). Disponível: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/imagem-corporal-em-adolescentes-associacao-com-estado-nutricional-e-atividade-fisica/17142>. Acessado: 25/02/2020.

FELDEN, E. P. G. et al. Fatores sociodemográficos e imagem corporal em adolescentes do ensino médio. **Ciênc. saúde colet**. 20(11):3329-3337, 2015. DOI: 10.1590/1413-812320152011.0021, 2015. Disponível: https://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015001103329#. Acessado: 07/05/2018.

FERRARI, E. P.; PETROSKI, E. L.; SILVA, D. A. S. Prevalence of body image dissatisfaction and associated factors among physical education students. **Trends Psychiatry Psychother.** vol.35 no.2 Porto Alegre 2013. <http://dx.doi.org/10.1590/S2237-60892013000200005>.

FIDELIX, Y. L.; PETROSKI, E. L.; PELEGRINI, A. Females and post-pubescent adolescents: groups with high exposure to the development of body image dissatisfaction in São Bonifácio, Santa Catarina State, Brazil. 2014. **Acta Scientiarum. Health Sciences.** DOI: <http://dx.doi.org/10.4025/actascihealthsci.v36i2.19290>. Disponível: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/index>. Acessado: 24/08/2018.

FINATO, S. et al. 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** 2013;31(1):65-70. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/rpp/v31n1/11.pdf>. Acessado: 24/08/2018.

FORTES, L. S. et al. Modelo etiológico dos comportamentos de risco para os transtornos alimentares em adolescentes brasileiros do sexo feminino. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 32 (4):e00024115, abr, 2016.

FROIS, E.; MOREIRA, J.; STENGER, M. **MÍDIAS E A IMAGEM CORPORAL NA ADOLESCÊNCIA: O CORPO EM DISCUSSÃO** *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 16, n. 1, p. 71-77, jan./mar. 2011. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v16n1/a09v16n1.pdf>. Acessado: 23/08/2018.

GIACOMOZZI, A. I.; BOUSFIELD, A. B. S.. The social representation of the body for participantes at virtual communities pro-anorexia in relationships networks (orkut). **Psic., Saúde & Doenças**, Lisboa, v. 12, n. 2, p. 255-266, 2011. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862011000200007&lng=pt&nrm=iso>. Acessado: 17/01/2020.

GONÇALVES, R. J. M. et al. Saúde on-line: impacto na prevalência de obesidade e satisfação Corporal de adolescentes. **REUOL**, 2018 GUHUR, M. L. P.; ALBERTO, R. N.; CARNIATTO, N. Influências biológicas, psicológicas e sociais do vestibular na adolescência. **Roteiro**, Joaçaba, v. 35, n. 1, p. 115-138, jan./jun. 2010

GUTHOL, R. et al. Atividade física e comportamento sedentário em escolares, uma comparação de 34 países. **The Journal of Pediatrics** 157 (1) 43-41, E.1, 2010.

HALLAL, A. L. L. et al. Uso de outros produtos do tabaco entre escolares brasileiros (PeNSE 2012). **Cad. Saúde Pública**, 33 (Supl 3) 21 Set 2017 DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00137215>. Disponível: <https://www.scielosp.org/article/csp/2017.v33suppl3/e00137215/#>. Acessado: 07/01/2020.

HATAMI, M. et al. Relação entre imagem corporal, insatisfação corporal e peso em adolescentes iranianos. *Archives of Obesity*. 2015. Disponível: <http://www.vipoa.org/obesity/1/1>. Acessado: 23/08/2018.

IBGE (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA). Estatística de Gênero: Indicadores sociais das mulheres no Brasil. **Estudos e Pesquisa**. Informações Demográfica e Socioeconômica. n 38. 2018.

IBGE (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA). **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar: 2015** / IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. – Rio de Janeiro: IBGE, 2016. 132 p.

IEPSEN, A. M.; SILVA, M. C. Prevalência e fatores associados à insatisfação com a imagem corporal de adolescentes de escolas do Ensino Médio da zona rural da região sul do Rio Grande do Sul, 2012. **Epidemiol. Serv. Saúde**.v.23 n.2 Brasília jun. 2014.

LATIFF, A.; MUHAMAD, J.; RAHMAN, R. Body image dissatisfaction and its determinants among young primary school adolescents. 2017.

LIRA, A. G.; GANEN, A. P.; ALVARENGA, M. S. Uso de redes sociais, influência da mídia e insatisfação com a imagem corporal de adolescentes brasileiras. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, Jornal brasileiro de psiquiatria, v. 66, n. 3, p. 164-71, 2017. DOI: 10.1590/0047-2085000000166.

LOCATELLI, N. T.; CANELLA, D. S.; BANDONI, D. H. Fatores associados ao consumo da alimentação escolar por adolescentes no Brasil: resultados da PeNSE 2012. **Cad. Saúde Pública** 33 (4) 18 Maio 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00183615>. Disponível: <https://www.scielo.org/article/csp/2017.v33n4/e00183615/#>. Acessado: 20/01/2020.

LUCENA, J. M. S. et al. Prevalência de tempo excessivo de tela e fatores associados em adolescentes. **Rev. paul. pediatr.**, São Paulo, v. 33, n. 4, p. 407-414, Dec. 2015. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822015000400007&lng=en&nrm=iso. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rpped.2015.04.001>. Acessado 25/02/2020.

MALTA, D. C. et al. Tendência dos fatores de risco e proteção de doenças crônicas não transmissíveis em adolescentes, Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE 2009 e 2012.). **Rer Bras Epidemiol**. Supl PeNSE 2014a; 77-91.

MARTINI, M. C. S. et al. Are normal-weight adolescents satisfied with their weight? **Sao Paulo Med J**. 2016; 134(3): 219-27. DOI: 10.1590/1516-3180.2015.01850912.

MENDONÇA, K. L. et al. Does nutritional status interfere with adolescents' bodyimage perception? **Eating Behaviors**. 2014.p.509 – 512.

MENEZES, A. H. R. et al. Factores asociados con el consumo regular de tabaco en adolescentes de escuelas públicas en Londrina, Paraná, Brasil. **Cad. Saúde Pública** 30 (4) Abr 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00173412>. Disponível: <https://www.scielo.org/article/csp/2014.v30n4/774-784/pt/>. Acessado: 20/01/2020.

MIRANDA, V. P. N. Insatisfação corporal, nível de atividade física e comportamento sedentário em adolescentes do sexo feminino. **Rev Paul Pediatr**. 2018;36(4):482-490, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1984-0462/2018;36;4;00005>.

MORAES, D. M. et al. Exposição a mídia e hábitos alimentares de adolescentes em uma escola privada de São Luís-MA. **Rev. Investig, Bioméd**. São Luís, 10(2): 165-171, 2018.

OLIVEIRA, L. M. F. T. et al . Influência do tabagismo parental no consumo de álcool e drogas ilícitas entre adolescentes. Einstein, São Paulo , v. 17, n. 1, eAO4377, 2019 . DOI:http://dx.doi.org/10.31744/einstein_journal/2019ao4377. Disponível: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082019000100203&lng=en&nrm=iso>. Acessado: 06/02/2020.

PAULA, E. P.S et al. Insatisfação corporal em adolescentes: uma revisão de literatura. Brazilian Journal of Health Review. ISSN: 2595-682525894. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.6, p.25886-25898nov./dec. 2021. Acessado: 21/06/2022. Disponível: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/39953/pdf>.

PEREIRA, ANANDA NUNES. Influência dos meios de comunicação no comportamento alimentar de crianças e adolescentes: uma revisão. **Brazilian Journal of Health Review** ISSN: 2595-682516750. Curitiba, v.4, n.4, p.16750-16755jul./aug. 2021. Acessado: 21/06/2022. Disponível: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/39953/pdf>.

PETROSKI, E. L.; PELEGRINI, A.; GLANER, M. F. Motivos e prevalência de insatisfação com a imagem corporal em adolescentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, 17(4):1071-1077, 2012.

PIMENTEL, Z.N.S. et al. Preocupação com a imagem corporal e fatores associados em adolescentes do ensino público em um município da Amazônia. **Adolesc Saude**. 2017;14(2):94-103. Disponível: http://adolescenciasaude.com/detalhe_artigo.asp?id=654. Acessado: 25/02/2020.

PORTAL BRASIL. **Doenças crônicas não transmissíveis são a maior causa de morte no mundo, diz OMS**. Saúde, 2014. Disponível: <http://www.brasil.gov.br/saude/2011/09/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-sao-a-maior-causa-de-morte-no-mundo-diz-oms>. Acessado: 01/02/2018.

SANTOS, V. M; MEZZARROBA, C. A percepção da imagem corporal: algumas representações de corpo na juventude. **EFDeportes.com**, Revista Digital. Buenos Aires - Año 18 - Nº 182 - Julio de 2013. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd182/a-percepcao-da-imagem-corporal-na-juventude.htm>. Acessado: 24/08/2018.

SILVA, A.A.; SILVA, M. P. F.; OLIVEIRA, F. G. P. Insatisfação corporal e associação com o estado nutricional e inatividade física na adolescência. **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v. 1, n. 1, p. 208-219, jul./set. 2018. ISSN 2595-6825.

SOARES, Francisco Rafael Ribeiro; FARIAS, Bárbara Rebecca Fernandes de; MONTEIRO, Ana Ruth Macêdo. Consumo de álcool e drogas e absenteísmo escolar em estudantes do ensino médio público. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília , v. 72, n. 6, p. 1692-1698, Dec. 2019 . DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0828>. Disponível: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000601692&lng=en&nrm=iso>. Acessado: 06/02/2020.

THAPA, D. K.; THAPA, S. Gender Differences in Body Image Dissatisfaction and Eating Disorder among Nepalese Adolescents: a Paradigm Shift from Fatness to Thinness. **Clinical Psychiatry**. 2015. Disponível: <http://clinical-psychiatry.imedpub.com/gender-differences-in-body-image-dissatisfactionand-eating-disorder-among-nepalese-adolescenta-paradigm-shift-from-fatness-to-thi.php?aid=7810>. Acessado: 23/08/2018.

TONI, V. et al. Insatisfação com a Imagem Corporal em Adolescentes de Escolas Públicas de Caxias do Sul – RS. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**. Volume 16 Número 2 Páginas 187-194 2012. ISSN 1415-2177R

WHO (World Health Organization). Reporto n Bhutan Global School – based Student Health Survey, 2016. **WHO**, 2017.

WHO (*World Health Organization*). **Social determinants of health and weell being among young people**. Health Behaviour in school – age chidrem (HBSC) study international report from the 2009/2010 survey. Conpenhagen: WHO; 2012. Disponível: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/163857/Social-determinants-of-health-and-well-being-among-young-people.pdf. Acessado: 02/11/ 2017.

WHO (World Health Organization). Thailand Global School – based Student Health Survey, **WHO**, 2015.

WILKOSZ, M. E. et al. Body dissatisfaction in California adolescents. **Journal of the América Association of Nurse Practitioners**. 2011. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1745-7599.2010.00586.x>. Acessado: 23/08/2018.