

Zilma Nazaré de
Souza Pimentel¹

Denise Rangel Ganzo
de Castro Aerts²

Maria Helena Vianna
Metello Jacob³

Gehysa Guimaraes
Alves⁴

Sheila Gonçalves
Câmara⁵

Lilian Palazzo⁶

Preocupação com a imagem corporal e fatores associados em adolescentes do ensino público em um município da Amazônia

Concern with body image and associated factors in adolescents of public education in a municipality of Amazônia

RESUMO

Objetivo: Investigar a prevalência de preocupação com imagem corporal e sua associação com estilo de vida, características psicossociais, estado nutricional e maturação sexual em adolescentes da rede pública de ensino de um município da Amazônia.

Métodos: Estudo transversal com amostragem por conglomerado de 689 escolares. Foram aplicados os questionários sobre atividade física, autoimagem de Tanner, Body Shape Questionnaire, antropometria, características sociodemográficas e situações da saúde do escolar. Aplicou-se a regressão de Cox multivariada modificada para estudos transversais. **Resultados:** Houve prevalência de 15.8% de preocupação com a imagem corporal, que esteve associada ao sexo feminino (RP:4,17 IC95%:2,54-6,82), ao uso na vida de álcool (RP:1,86 IC95%: 1,31-2,65), ao sobrepeso/obesidade (RP:2,07 IC95%:1,42-3,01) e baixo peso (RP:0,27 IC95%:0,13-0,59), ao estirão do crescimento (RP:0,41 IC95%:0,20-0,86), à pós-puberdade (RP:0,47 IC95%:0,27-0,82), ao sentimento de tristeza (RP:1,50 IC95%:1,03-2,17) e aos pensamentos suicidas (RP:1,66 IC95%:1,14-2,43).

Conclusão: Grande parte dos participantes estava satisfeita com sua imagem corporal e a insatisfação esteve associada a estilos de vida pouco saudáveis. A promoção da saúde deve ser trabalhada na escola, trazendo contribuições fundamentais relacionadas à autoimagem, ao nível de atividade física e aos hábitos alimentares, pois um estilo saudável de vida vivenciado nesta fase perdura para toda a vida.

PALAVRAS-CHAVE

Imagem corporal, saúde do adolescente, promoção da saúde, estilo de vida.

¹Doutoranda em Doenças Tropicais pelo Núcleo de Medicina Tropical da Universidade Federal do Pará (NMT/UFPA). Belém, PA, Brasil. Mestrado em Saúde Coletiva pela Universidade Luterana do Brasil (ULBRA). Canoas, RS, Brasil. Professora da Universidade do Estado do Pará (UEPA). Belém, PA, Brasil.

²Doutorado em Medicina pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Porto Alegre, RS, Brasil. Professora Pesquisadora da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA). Canoas, RS, Brasil.

³Pós-Doutorado pela Université Laval (ULVAL). Québec, Canadá. Pesquisadora do Bruyère Research Institute. Ottawa, Canadá.

⁴Doutorado em Educação pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Porto Alegre, RS, Brasil. Professora Pesquisadora da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA). Canoas, RS, Brasil.

⁵Doutorado em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Professora Pesquisadora pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFSCPA). Porto Alegre, RS, Brasil.

⁶Doutorado em Psiquiatria pela Universidad Complutense de Madrid (UCM). Madrid, Espanha. Professora da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA). Canoas, RS, Brasil.

Maria Helena Vianna Metello Jacob (mhvmjacob@hotmail.com) - Universidade Luterana do Brasil, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Av. Farroupilha, 8001, São José. Canoas, RS, Brasil. CEP: 92425-900.

Recebido em 16/01/2016 – Aprovado em 11/09/2016

> ABSTRACT

Objective: Investigate the prevalence of concern about body image and its association with lifestyle, psychosocial characteristics, nutritional status and sexual maturation in adolescents from public schools in a city of the Amazon region. **Methods:** Cross-sectional study with cluster sampling of 689 students. Were applied questionnaires about physical activity, Tanner self-image and Body Shape. Anthropometry, sociodemographic characteristics and status of students' health were also analyzed. To this end, the multivariate Cox regression modified for cross-sectional studies was applied. **Results:** There was a prevalence of 15.8% of concern with body image, which was associated with female sex (PR:4.17 95%CI: 2.54-6.82) lifetime use of alcohol (PR:1.86 95%CI: 1.31-2.65) overweight / obesity (PR:2.07 95%CI: 1.42-3.01) and low weight (PR:0.27 95% CI: 0.13-0.59), growth spurt (PR: 0.41 95%CI: 0.20-0.86), post-puberty (PR: 0.47 95%CI: 0.27-0.82), feeling of sadness (PR: 1.50 95%CI: 1.03-2.17) and suicidal thoughts (PR: 1.66 95%CI: 1.14-2.43). **Conclusion:** In relation to body image, a large proportion of participants were satisfied with themselves and the dissatisfaction with body image was linked to unhealthy lifestyles. Health promotion for the entire life of the individual can and should be sown at school, bringing fundamental contributions related to self-image, level of physical activity as well as to eating habits, because a healthy lifestyle acquired in adolescence, can endure for life.

> KEY WORDS

Body image, adolescent health, health promotion, life style.

> INTRODUÇÃO

A adolescência caracteriza-se como fase de rápidas transformações biopsicossociais, na qual estímulos externos somados às mudanças internas do organismo criam um mundo muito particular. Nesta fase, os jovens precisam de condições familiares e sociais favoráveis para um processo de transição saudável para a vida adulta¹.

Em relação à produção do bem-estar emocional, é fundamental a percepção positiva da imagem corporal e a autoestima. O biotipo e o peso têm se destacado como aspectos de preocupação dos adolescentes, sendo essa influenciada devido a fatores como sexo, idade, maturação sexual e valores sociais transmitidos pela família, colegas e sociedade². A autoestima está relacionada com a maneira como a pessoa valoriza suas condições físicas e habilidades interpessoais, e a imagem corporal é construída com base na aceitação da aparência abrangendo os processos cognitivos, emocionais, sociais e fisiológicos³.

A dinâmica da sociedade contemporânea fomenta a busca de um ideal de beleza física, cultuando o corpo como o passaporte para a felicidade. Cada vez mais esses padrões valorizam corpos mais magros e esbeltos⁴. Paradoxalmente, tem se vivenciado a diminuição da prática

de atividades físicas associada ao aumento do consumo de alimentos industrializados e ao uso das tecnologias na vida diária.

Marcados pelo consumo e pelo individualismo, os jovens estão submersos nos meios midiáticos, principalmente aqueles relacionados às redes sociais. A internet é um potente meio sociocultural que contribui para a distorção da imagem corporal, e a insatisfação é um fenômeno frequente entre os jovens². Frente à importância do tema, esta pesquisa investigou a preocupação com a imagem corporal de adolescentes escolares e sua associação com fatores sociodemográficos e psicossociais, estilo de vida, estado nutricional e maturação sexual na rede pública de ensino de Santarém.

MÉTODO <

Nesta pesquisa foi utilizado o delineamento transversal e os dados apresentados referem-se ao município de Santarém-Pará, situado na região do Médio Amazonas com população estimada de 292.520 habitantes⁵. Estavam matriculados no sistema público municipal e estadual 6.881 alunos de 8º ano, em 183 escolas distribuídas entre área urbana e rural. A área rural foi excluída por sua complexa característica geográfica.

Para fins do cálculo amostral, consideraram-se as 39 escolas urbanas com 4.012 alunos matriculados no 8º ano. A prevalência de insatisfação/preocupação com a imagem corporal foi estimada em 50% para produzir o maior tamanho de amostra. O erro máximo tolerado foi de $\pm 4,0\%$ e nível de confiança 95%. Calculou-se o tamanho de amostra em 422 escolares. Para evitar um possível viés de delineamento, acrescentou-se 50% à amostra, visto ter sido utilizado um processo de amostragem por *cluster*, e mais 25% para compensar possíveis perdas, totalizando 791 escolares. Foi respeitada a proporcionalidade de 66% (rede estadual) e 34% (municipal), selecionando-se por sorteio 30 turmas em 20 escolas. Esta amostra tem o poder de 80% para detectar razões de prevalência maiores ou iguais a 1,5. A escolha do 8º ano ocorreu em função da série comportar mais alunos na faixa etária preconizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para vigilância em saúde em adolescentes.

Foram considerados como perdas 11,8% da amostra coletada. Assim, foram estudados 689 escolares que tiveram seus dados coletados em sala de aula, por meio de questionários autoaplicáveis. A antropometria foi registrada em ficha própria e coletada com técnicas recomendadas pela OMS⁶. O Índice de Massa Corporal (IMC) foi calculado e classificado segundo sexo/idade em meses. Considerou-se com baixo peso (em risco e desnutridos) escolares com valores \leq percentil 5; eutróficos, aqueles entre percentis 5 e 85; e com sobrepeso/obesidade, quando percentil >85 . Para maturação sexual foi utilizada a ficha de autoavaliação de Tanner⁷, que apresenta imagens dos estágios de desenvolvimento de caracteres sexuais secundários. Solicitou-se o autoregistro da cor da pele e o preenchimento do *Body Shape Questionnaire* (BSQ) validado para adolescentes brasileiros⁸. Este instrumento autoaplicável é composto por 34 itens para avaliar a preocupação com o ganho de peso, a baixa estima relacionada à aparência física, o desejo da perda de peso e a insatisfação com o corpo. O valor de cada item é somado e a pon-

tuação final é classificada em: 1) satisfeito com a imagem corporal (≤ 80 pontos); 2) insatisfação leve (81 a 110 pontos); 3) insatisfação moderada (111 a 140 pontos); e 4) insatisfação grave (>140 pontos). No estudo da associação, o desfecho preocupação/insatisfação com a imagem corporal foi categorizado em sim (≥ 81 pontos) e não (<81 pontos).

Para caracterizar o estilo de vida utilizou-se as variáveis: atividade física, uso na vida de álcool e de tabaco. Os dados sobre atividade física, juntamente com as variáveis, sexo, idade e classificação econômica fizeram parte de um questionário da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP)⁹. Como poucas famílias se situaram nas categorias econômicas extremas, essas foram reagrupadas em A/B, C, D/E. Foi utilizado também outro questionário autoaplicável, avaliando questões pertinentes à saúde do adolescente, desenvolvido pela OMS¹⁰.

Os possíveis fatores associados à preocupação/insatisfação as variáveis foram: sexo; faixa etária (<14 anos, 14 a 15 anos e >15 anos); cor da pele (branca e não-branca); classificação econômica (classes A/B, C, D/E); maturação sexual (estágio 1+2: pré púbere; estágio 3: estirão da adolescência; estágio 4+5: pós-púbere); início da vida sexual (sim/não); estado nutricional (baixo peso, eutrófico, sobrepeso/obeso); atividade física (insuficiente <150 min/semana, intermediária entre 150 e 299 min/semana e suficiente ≥ 300 min/semana); uso na vida de álcool e de tabaco (sim/não); sentimento de tristeza e de discriminação (sim/não); pensamento suicida (sim/não); número de amigos próximos ($< 3/ \geq 3$); e faltar às aulas sem conhecimento dos pais (sim/não).

As associações entre desfecho e variáveis de interesse foram investigadas com o auxílio da regressão multivariada hierarquizada de Cox, modificada para estudos transversais. As variáveis foram introduzidas no modelo em três etapas (tabela 1) e permaneceram na etapa seguinte as que apresentaram um nível de significância $<0,20$, sendo considerada uma associação estatisticamente significativa as que apresentavam $p < 0,05$.

Tabela 1. Resultados da regressão de Cox uni e multivariada para associação entre as características estudadas e a insatisfação com a imagem corporal em adolescentes escolares da rede pública. Santarém-Pará. 2010-2011.

VARIÁVEL	INSATISFAÇÃO COM A IMAGEM CORPORAL			ANÁLISE UNIVARIADA			ANÁLISE MULTIVARIADA			
	N	n	RP	RP	IC 95%	p	RP	IC 95%	p	
ETAPA 1	Sexo									
	Masculino	300	18	6,0	1,00	-	-	1,00	-	-
	Feminino	389	91	23,4	3,90	2,40 -6,32	0,0000	4,17	2,54 - 6,82	0,000
	Faixa etária									
	< 14 anos	192	35	18,2	1,00	-	-	1,00	-	-
	14 a 15 anos	393	52	13,2	0,73	0,49-1,07	0,110	0,85	0,58-1,25	0,410
	>= 16 anos	96	21	21,9	1,20	0,74-1,95	0,459	1,40	0,88-2,23	0,153
	Cor da pele									
	Branco	125	17	13,6	1,00	-	-	-	-	-
	Não Branco	556	91	16,4	1,20	0,74-1,95	0,450	1,14	0,72-1,82	0,574
Classificação econômica										
A+B	186	29	15,6	1,00	-	-	1,00	-	-	
C	395	63	15,9	1,02	0,68-1,53	0,912	0,95	0,64-1,42	0,796	
D+E	101	16	15,8	1,02	0,58-1,78	0,956	0,92	0,55-1,56	0,768	
ETAPA 2	Atividade física									
	>= 300'	414	60	14,5	1,00	-	-	1,00	-	-
	150' a 299'	165	27	16,4	1,13	0,74 -1,71	0,568	0,87	0,59-1,28	0,481
	< 150'	102	21	20,6	1,42	0,91-2,22	0,124	0,96	0,61-1,49	0,847
	Uso de fumo									
	Não	603	91	15,1	1,00	-	-	1,00	-	-
	Sim	82	17	20,7	1,37	0,86-2,18	0,180	1,24	0,77-1,99	0,373
	Uso de álcool									
	Não	407	45	11,1	1,00	-	-	1,00	-	-
	Sim	278	63	22,7	2,05	1,44-2,91	0,000	1,86	1,31-2,65	0,001
	Estado nutricional									
	Eutrófico	436	77	17,7	1,00	-	-	1,00	-	-
	Risco/Desnutrido	176	8	4,6	0,26	0,13-0,52	0,000	0,27	0,13-0,59	0,001
	Sobrepeso/Obeso	69	23	33,3	1,89	1,28-2,79	0,001	2,07	1,42-3,01	0,000
	Maturação Sexual									
Estágio 1+2	33	6	18,2	1,00	-	-	1,00	-	-	
Estágio 3	134	14	10,5	0,57	0,24-1,38	0,216	0,41	0,20-0,86	0,019	
Estágio 4+5	514	88	17,1	0,94	0,45-1,99	0,875	0,47	0,27-0,82	0,008	
Início da vida sexual										
Não	555	90	16,2	1,00	-	-	1,00	-	-	
Sim	131	19	14,5	0,89	0,57-1,41	0,632	1,05	0,69-1,61	0,807	

continua

Continuação da Tabela 1

VARIÁVEL	INSATISFAÇÃO COM A IMAGEM CORPORAL			ANÁLISE UNIVARIADA			ANÁLISE MULTIVARIADA			
	N	n	RP	RP	IC 95%	p	RP	IC 95%	p	
ETAPA 3	<i>Número de amigos</i>									
	≥ 3	562	81	14,4	1,00	-	-	1,00	-	-
	< 3	123	28	22,8	1,58	1,08-2,32	0,019	1,25	0,87-1,79	0,232
	<i>Falta às aulas sem conhecimento dos pais</i>									
	Não	528	79	15,0	1,00	-	-	1,00	-	-
	Sim	159	30	18,9	1,26	0,86-1,85	0,233	1,26	0,86-1,86	0,229
	<i>Sentimento de Tristeza</i>									
	Não	477	56	11,7	1,00	-	-	1,00	-	-
	Sim	203	49	24,1	2,05	1,45-2,91	0,000	1,50	1,03-2,17	0,033
	<i>Sentimento de Discriminação</i>									
	Não	526	77	14,6	1,00	-	-	1,00	-	-
	Sim	161	32	19,9	1,36	0,93-1,97	0,108	1,20	0,83-1,74	0,322
	<i>Pensamentos suicidas</i>									
	Não	568	70	12,3	1,00	-	-	1,00	-	-
Sim	114	38	33,3	2,70	1,92-3,80	0,000	1,66	1,14-2,43	0,009	

N: amostra; n: indivíduos da amostra com insatisfação com a imagem corporal; RP: Razão de prevalência

Os escolares foram contatados para convite e explicação da pesquisa e receberam os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido destinados aos pais ou responsáveis e orientação quanto a autorização de participação mediante às assinaturas dos mesmos. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Luterana do Brasil (nº 2009-251H) e autorizada pela SEDUC-PA, sendo garantidos aos participantes os aspectos éticos, conforme determina a resolução 196/96¹¹.

> RESULTADOS

Entre os 689 escolares estudados, a prevalência de preocupação com a imagem corporal foi de 15.8%, constituída por 10.4% (72) levemente preocupados, 4.4% (30) moderadamente e 1% (7) gravemente preocupados. A amostra apresentou predomínio feminino (56.4%) e

a idade dos entrevistados variou de 12 a 19 anos, com uma média de 15.5 anos (DP: ± 1.22 anos). A maioria informou ser parda (75%), que somados aos 5.1% de negros e aos três índios, totalizaram 81.6% de não brancos. A maior parte das famílias foi classificada como classe C (57.9%). Em relação ao estilo de vida, 60.8% referiram-se suficientemente ativos. A maioria (88%) negou o uso na vida de tabaco e 40.6% relataram uso na vida de álcool.

Sobre o estado nutricional, 64% eram eutróficos, 11% desnutridos, 14.9% em risco nutricional, 6.4% com sobrepeso e apenas 3.7% com obesidade. Sobre os critérios de maturação sexual de Tanner, 75.5% estavam no estágio pós-puberdade e a maioria (80.9%) não havia tido a primeira experiência sexual. Em relação às características psicossociais, 18% referiram menos de três amigos; 23.1% faltaram às aulas sem o conhecimento dos pais; 30% referiram

sentimento de tristeza; 23.4% de discriminação e 16.7% já tiveram ideação suicida.

Nas análises univariadas, as variáveis sexo, uso na vida de álcool, estado nutricional, número de amigos, sentimentos de tristeza e pensamento suicida apresentaram associação significativa com o desfecho. Na primeira etapa da regressão múltipla, apenas o sexo permaneceu no modelo, com as meninas referindo 4,2 vezes mais preocupação do que os meninos.

Na segunda etapa, aqueles que relataram uso na vida de álcool apresentaram 86% mais insatisfação, assim como os obesos/sobrepeso, que relataram o dobro de preocupação do que seus pares de referência. Diferentes desses, os jovens com baixo peso referiram cerca de 70% menos preocupação do que os eutróficos. Os que se encontravam no estirão do crescimento e os pós-púberes apresentaram, respectivamente, 59% e 53% menos insatisfação dos em início da puberdade, isto é, estavam mais satisfeitos.

Na última etapa das variáveis introduzidas, somente o sentimento de tristeza e os pensamentos suicidas mostraram associações significativas. Os jovens que referiram sentimento de tristeza e os com pensamentos suicidas relataram, respectivamente, 50% e 66% mais preocupação com a imagem corporal.

A análise multivariada apontou que as variáveis que se associaram ao desfecho foram: sexo, uso na vida de álcool, estado nutricional, maturação sexual, sentimento de tristeza e pensamentos suicidas.

DISCUSSÃO

Os jovens estudados apresentaram hábitos mais naturais como ir e voltar caminhando da escola, tomar banhos no rio, fazer pescarias e jogar futebol nos campinhos de rua, atividades frequentes das famílias neste município brasileiro. Supõe-se que, com esse estilo de vida, sofram menos influência de padrões estéticos, da mídia, das redes sociais, e que tenham menores níveis de estresse. O somatório desses aspectos

pode estar relacionado à baixa prevalência de insatisfação encontrada entre os participantes santarenos (15.8%), em comparação com os resultados do Sul^{4,12,13} e Sudeste^{14,15}.

Em relação ao gênero, as adolescentes de Santarém apresentaram quatro vezes mais preocupação do que os garotos. Embora com percentuais bem menores (23.4% das meninas insatisfeitas com a imagem corporal), esses achados coincidem com os de outros estudos^{1, 4, 16, 17}, nos quais essa questão da prevalência de insatisfação da imagem corporal em escolares do sexo feminino já foi evidenciada. Na construção da imagem e da aceitação do próprio corpo, as adolescentes sofrem a influência do desconhecimento, da falta de preparo, da intensidade e velocidade das mudanças, tornando-se mais vulneráveis às pressões da sociedade e da cultura sobre os padrões estéticos¹⁸. Diferentemente, em Juazeiro do Norte, as meninas mostraram-se mais satisfeitas do que os meninos (58% vs 42%)¹⁹. Já Malta e colaboradores²⁰ não encontraram diferença significativa na percepção da imagem corporal entre os sexos ao comparar os dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) de 2009 e 2012. Este cenário controverso estimula novas pesquisas acerca da imagem corporal junto às inúmeras variáveis relacionadas nessa importante fase da vida.

A insatisfação com a imagem corporal pode gerar problemas de saúde como anorexia, bulimia ou consumo de álcool e drogas^{1, 4, 16}. No presente estudo, foi identificada associação altamente significativa entre o uso na vida de álcool e o desfecho. Os escolares que afirmaram já ter consumido álcool apresentaram quase duas vezes mais insatisfação do que os que não consumiram. Entretanto, não é possível afirmar se a experiência com o álcool antecedeu a insatisfação ou se foi uma consequência dela.

O adolescente obeso ou com sobrepeso sente-se inseguro e preocupado com o corpo, o que pode favorecer um estilo de vida menos saudável com sedentarismo, distúrbios alimentares e atitudes de isolamento⁴. Os escolares santarenos com sobrepeso/obesidade apresen-

taram o dobro de insatisfação e os abaixo do peso manifestaram maior satisfação com a auto-imagem corporal, semelhante ao trabalho de Costa e Manchado¹. Entre os adolescentes da coorte de nascimentos de 1993, em Pelotas-RS, 27.6% estava acima do peso e uma associação entre estado nutricional e insatisfação corporal foi também evidenciada entre os participantes¹⁶. Outra pesquisa realizada na capital gaúcha constatou que a percepção do peso corporal entre adolescentes representou papel determinante no comportamento alimentar anormal e na insatisfação com a imagem corporal, mesmo entre as participantes com IMC dentro da faixa de normalidade⁴. A importante relação entre o comportamento alimentar e a autoimagem corporal mostrada nestes artigos corrobora os achados do presente estudo.

Em Santarém, cerca de 25% dos participantes encontrava-se em risco nutricional ou eram desnutridos. Esses se mostraram mais satisfeitos com seus corpos do que aqueles com sobrepeso/obesidade ou com adequação do IMC. Isso sugere que os jovens da região pesquisada, além de considerarem mais belos os corpos delgados, sentem-se satisfeitos com essa imagem. Petroski e colaboradores identificaram forte influência do cinema, televisão e indústria da beleza no culto à imagem corporal, oferecendo aos indivíduos um ideal físico, um padrão de beleza⁴. É possível supor que tal influência seja menor na região estudada e que a baixa prevalência de sobrepeso/obesidade e a existência de mais de 25% de baixo peso contribuam para a alta prevalência de satisfação com a imagem corporal encontrada neste estudo. Os conceitos de corpo perfeito explorados pela mídia afetam a autoimagem, a qual não condiz com um estado nutricional saudável²¹. A insatisfação com a imagem corporal, o perfeccionismo, o IMC alto, o sexo feminino e a baixa autoestima são fatores associados aos altos índices de distúrbios alimentares encontrados em estudo com adolescentes espanhóis entre 12 e 15 anos²².

A maioria dos jovens do estudo de Santarém-PA foi considerada como suficientemente

ativa e possivelmente seu estilo de vida contribua para uma vida mais saudável. Entre esses, não foi encontrada associação entre imagem corporal e níveis de atividade física. No entanto, os jovens com baixos níveis de atividade devem receber atenção, pois a prevalência de sedentarismo tende a aumentar com o tempo, estendendo-se para a vida adulta e atuando como fator de risco para diversas doenças⁴. Diferentemente dos dados encontrados entre os adolescentes da amostra, mais de 80% dos adolescentes entre 13 e 15 anos do mundo não praticam as recomendações para atividades físicas²³. A OMS preconiza que o adolescente pratique diariamente 60 minutos ou mais de atividades físicas moderadas a vigorosas, por meio de exercícios de resistência muscular/força e alongamento por pelo menos três dias por semana²⁴. Os tempos de deslocamento diário para a escola dos adolescentes santarenses e as atividades físicas de lazer praticadas na natureza podem estar promovendo a manutenção do IMC normal encontrados nos escolares de ambos os sexos.

Os adolescentes que se encontravam no estágio de crescimento e os pós-púberes referiram menos insatisfação do que aqueles em início de puberdade. Com o desenvolvimento e o crescimento corporal, o corpo se torna mais parecido com o de um adulto, podendo contribuir para o aumento da satisfação com o mesmo. Diferentemente do encontrado na pesquisa em Santarém-PA, um estudo observou que as meninas pós-púberes se mostraram mais insatisfeitas do que as púberes²⁵. Corroborando com nossos achados, um estudo norte americano realizado ao longo de sete anos com adolescentes escolares, evidenciou que meninos e meninas que se percebiam atrasados em relação ao desenvolvimento pubertal apresentaram maior insatisfação corporal durante o ensino médio. As meninas afro-americanas reportaram menos insatisfação corporal ao longo do ensino médio quando comparadas às outras etnias²⁶.

Em relação às variáveis psicossociais, foram verificadas associações significativas entre insatisfação corporal, sentimento de tristeza

e pensamento suicida. O desenvolvimento de problemas emocionais pode estar relacionado à percepção negativa do próprio corpo, pois a adolescência é um período de intensas mudanças físicas e emocionais. As relações familiares têm grande importância neste contexto, pois a indiferença parental diante de situações como o uso abusivo de álcool e o absentismo escolar sem permissão podem indicar um ambiente familiar de pouca comunicação e violência psicoemocional²⁷, gerando sensações de abandono e de descaso, insegurança para o jovem e, até, dificuldades nas relações sociais e tristeza.

A influência da mídia pode ser opressora ao sugerir que determinado estereótipo está associado ao sucesso pessoal, condicionando a qualidade de vida e a saúde do adolescente à forma corporal. Uma pesquisa com adolescentes islandeses de 15 anos mediu ao longo de oito anos a autoestima, satisfação com a vida, imagem corporal, ansiedade, depressão e queixas somáticas. As jovens melhoraram sua autoestima mais significativamente do que os homens da idade de 15 a 23 anos e se mostraram mais satisfeitas com a sua vida. Entretanto, eles tinham uma melhor imagem corporal, menos ansiedade, depressão e queixas somáticas, independentemente da idade²⁸.

Os resultados encontrados devem ser analisados com cautela, lembrando que não representam a população de escolares de Santarém-PA, somente os que se encontravam na rede escolar investigada. Coletando dados em um único momento, o delineamento transversal não permite identificar relações de causa e efeito. Contudo, a

importância desta pesquisa reside no fato de investigar a preocupação com a imagem corporal em adolescentes escolares e fatores associados em uma região na qual muito poucos estudos sobre este assunto são realizados.

CONCLUSÃO

O sexo feminino, o uso na vida de álcool, o sobrepeso/obesidade, a pré-puberdade, os sentimentos de tristeza e os pensamentos suicidas estão associados à preocupação com a imagem corporal nos escolares de Santarém-PA. A baixa prevalência de preocupação revela uma maioria satisfeita com a própria imagem. A insatisfação identificada pode ter relação com a fase da vida, pois na adolescência ocorrem intensas transformações emocionais e corporais. Nesse cenário, a escola é um espaço privilegiado de convivência e estabelecimento de relações favoráveis à promoção da saúde e à detecção precoce de comportamentos de risco em jovens, favorecendo um estilo de vida saudável.

A investigação da imagem corporal associada a fatores relacionados à qualidade de vida de adolescentes, tanto em escolas públicas quanto privadas, como em ambientes não escolares de distintas regiões é essencial, pois o Brasil é um país multicultural, de dimensões continentais e bastante heterogêneo. Tal recorte pode contribuir na definição de políticas públicas eficientes, que respeitem as peculiaridades e os movimentos regionais, atendendo as demandas educacionais e de saúde tão carentes no setor público do país.

REFERÊNCIAS

1. Costa SMB, Machado MTC. O corpo e a imagem corporal em adolescentes: perspectivas a partir do cuidado integral à saúde. *Adolesc Saude* 2014; 11(2): 19-24.
2. Felden ÉP, Claumann GS, Sacomori C, Daronco LS, Cardoso FL, Pelegrini A. Sociodemographic factors and body image among high school students *Cien Saude Colet* 2015 Nov; 20(11):3329-37. doi: 10.1590/1413 812320152011.00212015.
3. Leite ACB, Ferrazzi NB, Mezadri T, Höfelmann DA. Body dissatisfaction among students in brazilian southern city. *J Hum Growth Dev* 2014; 24(1): 54-61.

4. Petroski EL, Pelegrini A, Glaner MF. Motivos e prevalência de insatisfação com a imagem corporal em adolescentes. *Cien Saude Colet.* 2012; 17(4): 1071-7.
5. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais [acesso em 20 dez 2015]. Disponível em: <http://cod.ibge.gov.br/59C>
6. World Health Organization. *Physical status: the use and interpretation of antropometric*. Geneve: WHO, 1995, 452p.
7. Tanner JH. *Growth and adolescence*. 2^a.ed. Oxford: Blackwell Scientific Publications. 1962; 23(2): 93-159.
8. Conti MA, Cordás TA, Latorre MRDO. A study of the validity and reliability of the Brazilian version of the Body Shape Questionnaire (BSQ) among adolescents. *Rev Bras Saúde Mater Infant* 2009; 9(3): 331-8.
9. ABEP – Critério de classificação econômica Brasil. [acesso 2014 dec 20]. Disponível em: <http://www.abep.org/new/codigosCondutas.aspx>
10. World Health Organization. *Chronic diseases and health promotion global school-based student health survey (GSHS)* [acesso 2014 dec 20]. Disponível em: <http://www.who.int/chp/gshs/en/index.html>
11. Brasil, 1996. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996. Brasília: Ministério da Saúde.
12. Petroski EL, Pelegrini A, Glaner MF. Insatisfação corporal em adolescentes rurais e urbanos. *Motricidade* 2009; 5(4): 13-25.
13. Rossi DS, Krug MR, Ilha PV, Lima APS, Soares FAA. Imagem corporal, aspectos nutricionais e atividade física em estudantes de uma escola pública. *Adoles Saude* 2013; 10(3): 36-44.
14. Corseuil MW, Pelegrini A, Beck C, Petroski EL. Prevalência de insatisfação com a imagem corporal e sua associação com a inadequação nutricional em adolescentes. *Rev. Bras. Educ. Fis. Esporte/UEM* 2009; 20(1): 25-31.
15. Pereira PML, Carmo CC, Cândido APC. Identificação da insatisfação corporal e comportamentos favoráveis ao desenvolvimento de transtornos alimentares em adolescentes de uma escola pública. *Adoles Saude* 2013; 10(4): 33-40.
16. Dumith SC, Menezes AMB, Bielemann RM, Petresco S, Silva ICM, Linhares RS, et al. Insatisfação corporal em adolescentes: um estudo de base populacional. Universidade Federal de Pelotas. *Rev. Ciência e Saúde Coletiva da Ass. Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva*. ABRASCO 2012; 17(9): 2499-505.
17. El Ansari W, Dibba E, Stock C. Body Image concerns: levels, correlates and gender differences among students in the United Kingdom. *Cent Eur J Public Health* 2014; 22(2), 106-
18. Beling MTC, Ferreira MFR, Araujo AMM, Barros AFS, Beling G, Lamounier JA. Alterações na imagem corporal entre adolescentes do sexo feminino e fatores associados. *Adolesc. Saude* 2012; 9(4): 11-18.
19. Costa AF, Torres DL, Maciel JPS, Feitosa JL. Estilo de vida e satisfação com a imagem corporal de escolares da E.E.M. Governador Adauto Bezerra em Juazeiro do Norte, CE. *EFDeportes.com, Revista Digital (Buenos Aires)*. 2012 [acesso 2014 dec 20]. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd171/satisfacao-com-a-imagem-corporal-de-escolares.htm>
20. Malta DC, Andreazzi MA, Oliveira-Campos M, Andrade SS, Sá NN, Moura L, et al. Trend of the risk and protective factors of chronic diseases in adolescents, National Adolescent School-based Health Survey (PeNSE 2009 e 2012). *Rev Bras Epidemiol* 2014; 17(1), 77-91.
21. Silva MLA, Taquette SR, Coutinho ESF. Senses of body image in adolescents in elementary school. *Rev Saude Públ* 2014; 48(3), 438-44.
22. Gutiérrez T, Espinoza P, Penelo E, Mora M, González ML, Rosés R, et al. Association of biological, psychological and lifestyle risk factors for eating disturbances in adolescents. *J Health Psychol*. 2015;20(6):839-49. doi:10.1177/1359105315577302

23. Hallal PC, Andersen LB, Bull FC, Guthold R, Haskell W, Ekelund U. Global physical activity levels: surveillance progress, pitfalls and prospects. *Lancet* 2012; 380(9838), 247-57.
 24. World Health Organization. 2010. Health topics: Obesity [on line]. [acesso Jan 02 2015]. Disponível em: <http://www.who.int/topics/obesity/en/>.
 25. Aerts D, Madeira RR, Zart VB. Imagem corporal de adolescentes escolares em Gravataí- RS. *Epidemiologia. Serv. Saúde* 2010; 19 (3): 283-91.
 26. Guzman NS, Nishina A. A longitudinal study of body dissatisfaction and pubertal timing in an ethnically diverse adolescent sample. *Body Image*. 2014 Jan;11(1):68-71. doi: 10.1016/j.bodyim.2013.11.001. Epub 2013 Dec 9.
 27. Baggio L, Palazzo LS, Aerts D. Planejamento suicida entre adolescentes escolares: prevalência e fatores associados. *Cad. Saúde Púb* 2009; 25(1): 142-50.
 28. Gestsdottir S, Arnarsson A, Magnusson K, Arngrimsson SA, Sveinsson T, Johannsson E. Gender differences in development of mental well-being from adolescence to young adulthood: an eight-year follow-up study. *Scand J Public Health* 2015;43(3):269-75. doi: 10.1177/1403494815569864
-