



PERCEÇÃO CORPORAL E A RELAÇÃO COM O ESTADO NUTRICIONAL DE ADOLESCENTES NASCIDOS EM PELOTAS NO ANO DE 1993

LAZZERI, Bruna¹; MADRUGA, Samanta Winck²; ARAÚJO, Cora Luiza³

¹ Faculdade de Nutrição/UFPEL ;^{2,3} Faculdade de Nutrição/UFPEL e Programa de Pós-graduação em Epidemiologia - Faculdade de Medicina/UFPEL. Bruna.lazz@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A adolescência é vista freqüentemente pela sociedade como um período problemático no que se refere a transformações fisiológicas naturais e que tais problemas seriam naturalmente resolvidos com a chegada à vida adulta. Porém, alguns transtornos da adolescência produzem efeitos adversos a longo prazo, limitando até mesmo suas relações psicossociais, que são extremamente importantes para o desenvolvimento do indivíduo no de deixar a infância para ingressar na vida adulta (PEREIRA; PINTO, 2003).

A construção da identidade na adolescência inclui essencialmente a relação com o seu corpo e essa por sua vez, se faz através da representação mental que o indivíduo tem de seu próprio corpo, através de sua imagem corporal e também como os outros o vêem (FERRIANI *et al.*, 2005).

A formação da auto-imagem corporal vai se construindo através de múltiplos fatores: sociais, fisiológicos, psicológicos e ambientais (FERNANDES, 2007). Na adolescência, essa auto-imagem pode apresentar efeitos distorcidos devido à dificuldade de apreensão das transformações corporais que naturalmente ocorrem nesse período. Além disso, há também pressões que o meio social impõe através de padrões de beleza muito idealizados (CAMPAGNA; SOUZA, 1996).

A mídia veicula padrões estéticos de corpo ideal, através de um vastíssimo campo de atuação - revistas, propaganda de equipamentos e produtos de emagrecimento milagroso- visando apenas interesses mercadológicos e, por consequência, induzindo a população e principalmente os adolescentes, a dietas ou práticas alimentares inadequadas, sem acompanhamento nutricional (SERRA, 2001).

Além da mídia a influência da família e de amigos pode ter também importante efeito sobre a necessidade de busca pelo corpo "ideal" ou pela ênfase na saúde. É necessário que haja uma reflexão sobre os valores transmitidos às crianças e aos adolescentes, para que não acabem adotando métodos pouco saudáveis para atingir padrões de beleza que pouquíssimos podem alcançar (FERNANDES, 2007).

As altas prevalências de insatisfação e de distorção da imagem corporal entre adolescentes se relacionam com vários distúrbios ou doenças entre elas depressão e transtornos alimentares, como anorexia e bulimia e também com a obesidade. (FERNANDES, 2007)

Assim, deve haver uma atenção com relação ao estado nutricional, tendo em vista que a obesidade, por exemplo, está associada a doenças crônicas, como diabetes, hipertensão, dislipidemias, entre outras (OMS, 2002).

Considerando as conseqüências adversas decorrentes dos transtornos alimentares, bem como da obesidade e depressão, principalmente em período crítico como a adolescência, interessa-nos descrever e comparar a autopercepção da imagem corporal dos adolescentes em relação ao seu estado nutricional, assim como, identificar as distribuições dessa distorção conforme o sexo, cor da pele e renda familiar do adolescente e, índice de massa corporal e escolaridade materna.

2. METODOLOGIA

Os dados do presente estudo fazem parte da coorte de crianças nascidas em Pelotas-RS no ano de 1993. Foram incluídas no estudo 5.249 crianças nascidas vivas, cujas famílias residiam na zona urbana da Cidade de Pelotas. Foram incluídas na análise algumas variáveis coletadas no acompanhamento de 11 anos de idade. O trabalho de campo foi realizado entre julho de 2004 e março de 2005.

Para auxiliar na localização dos adolescentes, diversas estratégias de busca foram utilizadas, incluindo censo em todas as escolas do município, censo domiciliar, endereços obtidos nas visitas anteriores, registros hospitalares, entre outras. Com essas estratégias, 4.482 participantes da coorte foram localizados, sendo que 30 recusaram-se em participar do acompanhamento, totalizando 4.452 entrevistados.

O instrumento para coleta de dados incluiu questionário para as mães e outro para o adolescente. Do questionário das mães foram utilizadas informações sobre a escolaridade materna e a condição socioeconômica da família, que foi avaliada através do Critério de Classificação Econômica Brasil (dividido em cinco níveis, de A a E, sendo A e E de maior e menor renda, respectivamente). Do questionário dos adolescentes foi utilizada a informação sobre a auto-percepção da imagem corporal obtida através da escala de silhuetas corporais (silhuetas de 1 a 9), na qual os adolescentes escolhiam a figura que mais se parecia com eles, e a cor da pele (observada pela entrevistadora), classificada em brancos e não brancos.

A concordância entre autopercepção corporal e estado nutricional real foi avaliada usando-se o critério de Madrigal-Fritsch *et al* (1999) segundo o qual são estabelecidas quatro categorias: baixo peso (1), eutrófico (2 a 5), sobrepeso (6 e 7), e obesidade (8 e 9).

As mães e os adolescentes foram pesados e medidos com balanças portáteis da marca SECA (Birmingham, Inglaterra) com capacidade de 150 kg e precisão de 100g; antropômetros de alumínio (precisão de 1 mm). As medidas das dobras cutâneas tricipital e subescapular foram realizadas com plicômetros da marca Cescorf (Porto Alegre, RS) com precisão de 0,1 mm. O Índice de Massa Corporal (IMC) materno foi calculado e dividido em quatro categorias (Baixo Peso: $\leq 18,5$; Eutrófico: entre 18,5 e 24,9 kg/m^2 ; sobrepeso: entre 25 e 29,9 kg/m^2 ; obesidade: $\geq 30 \text{ kg/m}^2$).

Para classificar os adolescentes quanto ao estado nutricional utilizou-se a recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS) segundo a qual é obeso aquele adolescente cujo IMC é igual ou superior ao percentil 85 do I National Health and Nutrition and Examination Survey (NHANES I) e cujas pregas cutâneas tricipital e subescapular são iguais ou superiores ao percentil 90. Risco de sobrepeso é definido como IMC igual ou superior ao percentil 85 pelo NHANES I, e baixo peso

abaixo do percentil 5. No presente estudo adotou-se a denominação de “sobrepeso” quando os adolescentes apresentavam “risco de sobrepeso”.

Os dados foram duplamente digitados no programa EPI INFO 6.0, com checagem automática de consistência e amplitude.

O projeto do estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas. As mães ou responsáveis assinaram um termo de consentimento concordando com a participação dos jovens no estudo.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A população estudada apresentou predomínio de meninas (51%) e de adolescentes com cor da pele branca (71.9%).

Em relação às mães, em torno de 43%, cursaram 5 a 8 anos de ensino e 56,6% encontrava-se com excesso de peso (sobrepeso ou obesidade). A maioria das famílias faz parte das classes C e D. A classificação nutricional dos adolescentes revelou 7,1% com baixo peso, 11,6% com risco para sobrepeso e 11,6% com obesidade. A concordância entre estado nutricional medido e autopercebido foi de 45,5%, independente do estado nutricional. Em relação ao erro na percepção corporal, 44,5% superestimaram o próprio peso e 10% dos adolescentes subestimaram o seu peso.

Em ambos os sexos, o erro na auto-percepção corporal foi maior no sentido de superestimar o próprio peso, contudo, tanto o erro de super ou subestimação foi mais prevalente entre os adolescentes do sexo masculino.

Ao comparar a auto-imagem corporal com o estado nutricional do adolescente, observou-se que os maiores erros na autopercepção corporal ocorrem dentre os adolescentes que apresentaram risco nutricional (baixo peso e obesidade). Entre os adolescentes com estado nutricional adequado o erro também foi bastante freqüente, sendo que quase 40% dos meninos se autoperceberam corretamente. A maior porcentagem de acerto na autopercepção corporal, com mais de 70% em ambos os sexos, foi entre os adolescentes com sobrepeso, corroborando os achados de Montero *et al.* (2004).

Na análise dos fatores associados ao erro na autopercepção corporal entre os adolescentes, observou-se que o percentual de superestimação do peso corporal foi semelhante entre os sexos, contudo foi de forma mais acentuada entre os adolescentes do sexo masculino, o que foi observado de forma inversa por Madrigal-Fritish *et al.* (1999), na população espanhola. Tal erro ainda se mostra decrescente - do baixo peso em direção a obesidade, e da mesma forma em relação ao estado nutricional materno.

Em relação ao nível socioeconômico o percentual de erro de superestimação foi crescente, a partir do nível A para o E, e o maior percentual foi no grupo com cor da pele não branca. Em ambos os sexos as mães com maior escolaridade tiveram menor percentual de filhos que superestimaram o próprio peso, revelando uma estreita ligação entre a auto-imagem corporal e o nível socioeconômico e cultural. Os maiores percentuais de erro na percepção corporal foram encontrados nos adolescentes que possuíam estado nutricional condizente com o de suas mães, sendo um ponto importante a considerar, sobre a influência do estado nutricional da mãe na imagem corporal de seus filhos.

Quanto ao erro de subestimação, entre os adolescentes do sexo masculino, observou-se uma maior subestimação de peso entre os obesos de cor da pele

branca, aqueles cujas mães apresentaram sobrepeso ou obesidade, mães com mais alto nível socioeconômico e de maior renda, demonstrando novamente a ligação entre a auto-imagem corporal e o nível socioeconômico e cultural. Dentre as meninas, que subestimaram seu peso corporal, 73% eram obesas, 14% das mães eram obesas, 9% eram filhos de mães com baixa escolaridade e entre 8-9% pertenciam aos níveis socioeconômicos A, B ou C. Entre os meninos, observou-se que 68% dos meninos obesos subestimaram seu peso.

No que se refere a superestimação, verifica-se que mais de 95% dos, meninos e meninas com baixo peso superestimaram seu peso.

4. CONCLUSÕES

Este estudo mostra alta prevalência de distorção na imagem corporal entre os adolescentes.

Embora a mídia e a cultura social estimulem determinada preferência de forma física, é a cultura da família e dos amigos que podem estimular a auto-imagem distorcida ou a ênfase à saúde, desta forma há que se refletir que tipos de valores estão sendo transmitidos aos adolescentes.

O desafio que se coloca é promover um ambiente social focado na saúde e no bem estar emocional, e que a atividade física e a alimentação saudável sejam os meios de buscar uma vida melhor.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CAMPAGNA, Viviane Namur e SOUZA, Audrey Setton Lopes de. Corpo e imagem corporal no início da adolescência feminina. *Bol. psicol.* [online]. jun. 2006, vol.56, no.124 [citado 17 Dezembro 2007], p.9-35.
- FERNANDES, Ana Elisa Ribeiro. Avaliação da Imagem Corporal, Hábitos de Vida e Alimentares em Crianças e Adolescentes de Escolas Públicas e Particulares de Belo Horizonte. 2007. 144f. Tese (Mestrado em Medicina)- Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.
- FERRIANI, Maria das Graças C. et al . Auto-imagem corporal de adolescentes atendidos em um programa multidisciplinar de assistência ao adolescente obeso. *Rev. Bras. Saude Mater. Infant.* , Recife, v. 5, n. 1, 2005
- MADRIGAL-FRITSCH, Herlinda et al . Body image perception as an approach to assess nutritional status. *Salud pública Méx* , Cuernavaca, v. 41, n. 6, 1999 .
- MONTERO, Pilar; MORALES, Eva. Maria; CARBAJAL, Angeles, 2004, Valoración de la percepción de la imagen corporal mediante modelos anatómicos. *Antropo*, 8, 107-116. www.didac.ehu.es/antropo.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, Conclusiones de las discusiones sobre juventud. 42ª Asamblea Mundial de la Salud, Ginebra, OMS, 1989.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, Dieta, Nutrición y la Prevención de enfermedades crónicas. Ginebra, 2002.
- PEREIRA, E. D.; PINTO, J. P. Adolescência: como se faz?– apontamentos sobre discursos, corpos e processos educativos. *Fazendo Gênero*, n. 17, p.1, 2003.
- SERRA, Giane Moliari Amaral. Saúde e Nutrição na Adolescência: o Discurso sobre Dietas na Revista Capricho. 2001. 141f. Tese (Mestrado em Saúde Pública)- Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro.

Código de campo alterado