



FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES
CURSO DE NUTRIÇÃO

FERNANDA CAROLINA SANTOS E SILVA

JAQUELINY MARIA DE PAULA

ESTADO NUTRICIONAL E DISTÚRBIO DA IMAGEM CORPORAL EM
ADOLESCENTES DE ANICUNS – GOIÁS

Orientadora: Prof. Esp. Polianna Ribeiro Santos

Trindade – GO

2017

**FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES
CURSO DE NUTRIÇÃO**

**ESTADO NUTRICIONAL E DISTÚRBO DA IMAGEM CORPORAL EM
ADOLESCENTES DE ANICUNS – GOIÁS**

Fernanda Carolina Santos e Silva

Jaqueline Maria de Paula

Artigo de Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade União de
Goyazes como requisito à obtenção do
título de Bacharel em Nutrição.

Orientadora: Prof. Esp. Polianna Ribeiro Santos

Trindade – GO

2017

Fernanda Carolina Santos e Silva

Jaqueliney Maria de Paula

**ESTADO NUTRICIONAL E DISTÚRBIO DA IMAGEM CORPORAL EM
ADOLESCENTES DE ANICUNS – GOIÁS**

Artigo de Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade União de
Goyazes como requisito à obtenção do
título de Bacharel em Nutrição, aprovada
pela seguinte banca examinadora:

Prof. Orientadora: Esp. Polianna Ribeiro Santos
Faculdade União de Goyazes

Prof. Interno: Ms. Larissa de Farias Alves
Faculdade União de Goyazes

Prof. Externo: Esp. Renata David de Moraes
Instituto Federal de Goiás

Trindade - GO

18 a 20/12/2017

SUMÁRIO

1 - INTRODUÇÃO	ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO.
2 – MATERIAIS E MÉTODOS	08
2.1 Tipo de estudo	08
2.2 População de estudo	08
2.3 Avaliação do Distúrbio de Imagem Corporal	09
2.4 Avaliação do Estado Nutricional	10
2.5 Análise Estatística	10
3 - RESULTADOS E DISCUSSÃO	10
4 - CONCLUSÃO	18
5 - REFERÊNCIAS	19
APÊNDICES	23

ESTADO NUTRICIONAL E DISTÚRBO DE IMAGEM CORPORAL EM ADOLESCENTES DE ANICUNS – GOIÁS

Fernanda Carolina Santos e Silva¹
Jaqueline Maria de Paula¹
Polianna Ribeiro Santos²

RESUMO

Este estudo objetivou avaliar o estado nutricional e a frequência de distúrbio da imagem corporal e sua associação com preditores sociodemográficos em adolescentes matriculados nas escolas estaduais do município de Anicuns – GO. Foi realizado um estudo descritivo transversal em adolescentes entre 10 e 19 anos

¹ Acadêmicas do Curso de Nutrição da Faculdade União de Goyazes

² Orientadora: Prof. Esp. do curso de Nutrição da Faculdade União de Goyazes

matriculados nas escolas estaduais do município de Anicuns – GO. Para avaliação do distúrbio de imagem corporal foi utilizado o questionário Shape Questionnaire (BSQ) e a Escala de silhuetas. Um questionário de dados sócio-demográficos, antropométricos e de consumo alimentar também foi aplicado. Os resultados apontaram que 56,03% dos alunos pertenciam ao sexo feminino, com idade média $15 \pm 2,1$ anos e 53,45% afirmaram tinham uma renda familiar de 2 salários mínimos. Notou-se que a ingestão de verduras, legumes e frutas ocorre quatro vezes ou mais durante a semana por apenas 12,07% e 9,48% dos alunos, respectivamente. No que tange o estado nutricional pelo IMC, 61,21 % se encontravam em eutrofia e 36,2% com sobrepeso e obesidade. Por outro lado, 48,28% dos adolescentes apresentaram obesidade abdominal medida pela circunferência da cintura, demonstrando uma distribuição de gordura corporal localizada no abdômen. Foi encontrada associação entre o estado nutricional e a insatisfação com a imagem corporal pelo método BSQ ($p < 0,05$). Encontrou-se intensa insatisfação corporal em 24,29% dos adolescentes eutróficos. Além disso, a associação entre o estado nutricional com a percepção corporal pela escala de silhuetas demonstrou que 30% dos alunos eutróficos apresentaram uma percepção corporal de obesidade grau I e 56,25% dos estudantes obesos se percebem com obesidade em grau máximo, ou seja, nível III. Conclui-se que com exceção dos estudantes classificados com magreza, os demais alunos se percebem, com o estado nutricional acima do realmente possuem.

PALAVRAS-CHAVE: Adolescentes; Estado nutricional; Escolas

NUTRITIONAL STATUS AND BODY IMAGE DISORDER IN ADOLESCENTS FROM ANICUNS – GOIÁS

ABSTRACT

This study aimed to evaluate the nutritional status and frequency of body image disorder and its association with sociodemographic predictors in adolescents enrolled in state schools in the city of Anicuns - GO. A cross - sectional descriptive study was carried out in adolescents aged 10 to 19 enrolled in state schools in the city of Anicuns - GO. To evaluate the body image disorder, the Shape Questionnaire (BSQ) and the Silhouettes Scale were used. A questionnaire on socio-demographic, anthropometric and food consumption data was also applied. The results indicated that 56.03% of the students were female, with a mean age of 15 ± 2.1 years and 53.45% reported having a family income of 2 minimum wages. It was observed that the ingestion of vegetables, vegetables and fruits occurred four times or more during the week by only 12.07% and 9.48% of the students, respectively. Regarding nutritional status by BMI, 61.21% were in eutrophy and 36.2% were overweight and obese. On the other hand, 48.28% of adolescents presented abdominal obesity measured by waist circumference, demonstrating a distribution of body fat located in

the abdomen. An association between nutritional status and body image dissatisfaction was found by the BSQ method ($p < 0.05$). There was intense body dissatisfaction in 24.29% of eutrophic adolescents. In addition, the association between nutritional status and body perception by the silhouetted scale showed that 30% of the eutrophic students presented a body perception of degree I obesity and 56.25% of obese students if they perceived obesity to a maximum degree, that is, level III. It is concluded that with the exception of the students classified with thinness, the other students are perceived, with the nutritional status above the really possess.

Keywords: Adolescents. Nutritional status. Schools

1. INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) caracteriza cronologicamente a adolescência como o intervalo que compreende dos 10 aos 19 anos (OMS, 1995). Já o Estatuto da Criança e do Adolescente define este período entre os 12 e 18 anos (EISENSTEIN, 2005). É importante ressaltar que durante a adolescência, além das alterações fisiológicas, o adolescente passa por importantes mudanças comportamentais e sociais, fato que corrobora para a fragilidade característica deste grupo populacional (MINZON, 2010).

O período da adolescência é considerado um dos mais desafiadores no desenvolvimento humano, devido as alterações súbitas que criam necessidades nutricionais especiais, sendo considerada especialmente vulnerável em termos nutricionais por determinados fatores, tais como, uma demanda maior de nutrientes devido a intensas modificações, alterações no estilo de vida e hábitos alimentares também interferem na ingestão e necessidades de nutrientes, e pelas necessidades de nutrientes especiais associados à esportes, gravidez, desenvolvimento de distúrbio alimentar, realização excessiva de dietas, uso de álcool e drogas, obesidade ou outras situações comuns aos adolescentes (MACHADO, 2009; MINZON, 2010).

Ao longo das últimas três décadas a prevalência de sobrepeso em crianças e adolescentes aumentou substancialmente. Em 2010, segundo a OMS, haviam cerca 43 milhões de crianças e adolescentes com sobrepeso e obesidade em todo mundo. Deste total, 35 milhões pertenciam a países em desenvolvimento. Outro dado preocupante, é que neste período cerca de 92 milhões de crianças e adolescentes estavam em risco para o sobrepeso. A prevalência mundial de sobrepeso e

obesidade na infância aumentou de 4,2% em 1990 para 6,7% em 2010. Esta tendência deve atingir 9,1% ou 60 milhões de casos, em 2020, casos medidas não sejam tomadas (ONIS *et al.*, 2010).

Cerca de 17 % das crianças e adolescentes (com idades entre 2 a 19 anos) do continente americano estavam obesos no período de 2011-2012, e 31,8% estavam com sobrepeso. Além disso, as desigualdades raciais e étnicas interferem no estado nutricional do público infantil. Cerca de 22,5 % das crianças latinas e 20,2 % das crianças negras são obesas, em relação aos com 14,1 % de crianças não latinas e 6,8% das crianças brancas, além de 6,8% das crianças asiático-americanas (OGDEN *et al.*, 2014; PAN *et al.*, 2015).

No Brasil, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e do Ministério da Saúde, uma em cada três crianças entre cinco a nove anos apresenta o peso acima dos padrões recomendados pela OMS (IBGE, 2011). Cerca de 16,6% das crianças brasileiras do sexo masculino estão obesas, enquanto o sexo feminino representa 11,8% (ABESO, 2010).

Algumas pesquisas têm demonstrado que o atual acesso de adolescentes às propagandas de jornais, revistas e, em especial, às redes sociais, tem gerado alterações em seu cotidiano. Tais veículos comunicativos acabam influenciando a relação do adolescente com sua condição física, através da exposição de corpos que seriam modelos ideais (esbeltos e/ou musculosos) sem gordura acumulada e definição muscular. Desta forma, há uma tendência crescente na insatisfação de crianças e adolescentes quanto a sua imagem corporal. O distúrbio de imagem corporal é definido como uma visão irrealista de como alguém vê seu corpo e reflete a necessidade de se trabalhar este assunto nas escolas (CONTI; BERTOLI & PERES, 2010; SOUZA & ALVARENGA, 2016).

Hábitos de vida saudáveis, incluindo uma alimentação equilibrada e atividade física, podem diminuir o risco de um indivíduo se tornar obeso e desenvolver determinadas patologias relacionadas a obesidade. Neste sentido, as escolas desempenham um papel, particularmente crítico, em relação ao desenvolvimento de um ambiente seguro e de apoio às políticas e práticas que sustentam os comportamentos saudáveis. As escolas também oferecem oportunidades para os alunos aprenderem e adotarem uma alimentação saudável, seguida da prática de atividade física (CARVALHO *et al.*, 2016).

Embora existam inúmeros indicadores que definam sobrepeso e obesidade, o Índice de Massa Corpórea (IMC) tem sido recomendado pela OMS para avaliar o estado nutricional de crianças e adolescentes, sendo amplamente empregado nos estudos epidemiológicos (ENES & SLATER, 2010; GOMES *et al.*, 2010).

Diante do contexto apresentado – alta prevalência de excesso de peso e insatisfação da imagem corporal entre crianças e adolescentes, é necessário identificar esta prevalência em regiões ainda não estudadas. Atualmente, existe no Brasil uma média 34.156.038 milhões de adolescentes, no Estado de Goiás 106.454.008 milhões de jovens segundo dados do IBGE existem. O município de Anicuns possui cerca de 3.390 mil adolescentes.

Nesta região, ainda não foram realizados estudos que identificassem a prevalência de excesso peso entre adolescentes. Considerando, portanto, que o IMC possui grande relevância para a avaliação do estado nutricional de adolescentes, este trabalho objetivou avaliar o estado nutricional, o consumo alimentar, a frequência de distúrbio de imagem corporal e sua associação com preditores sociodemográficos em adolescentes matriculados nas escolas estaduais do município de Anicuns – GO.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

2.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo descritivo transversal em adolescentes matriculados em escolas estaduais do município de Anicuns – GO. Este estudo foi previamente aprovado pelo comitê de ética da Faculdade União de Goyazes, através do protocolo de nº 54/2017.

2.2 População de estudo

O estudo foi realizado em duas escolas estaduais do município de Anicuns após a aprovação do Comitê de ética da Faculdade União de Goyazes e autorização das diretorias das instituições de ensino selecionadas para o estudo.

A população de estudo foi composta de adolescentes estudantes de 10 a 19 anos que estavam devidamente matriculados em escolas públicas de Anicuns e que aceitaram participar do estudo mediante a assinatura do Termo de Consentimento

Livre e Esclarecido - TCLE (Apêndice A) por parte dos pais e/ou responsáveis. Foram incluídos todos adolescentes entre 10 e 19 anos, conforme a classificação de faixas etárias da Organização Mundial da Saúde (OMS) de 1955, matriculados nas duas escolas.

Foram excluídos gestantes e portadores de deficiência física por impossibilidade de realização da avaliação antropométrica de maneira padronizada.

2.3 Avaliação do Distúrbio de Imagem Corporal

Para avaliação do distúrbio de imagem corporal foi utilizado o questionário Shape Questionnaire (BSQ) proposto por Cooper *et al.* (1987) o qual permite avaliar a percepção da imagem corporal, adaptado para a aplicação em ambos os sexos (Apêndice B).

O BSQ é um questionário que possui 34 perguntas. Cada questão possui 6 alternativas de resposta: 1) Nunca, 2) Raramente, 3) Às vezes, 4) Frequentemente, 5) Muito Frequentemente e 6) Sempre. As numerações assinaladas pelo participante são somadas e a distorção da imagem corporal é considerada normal quando a soma atinge valores menores ou iguais a 80 pontos, leve entre 81 e 110, moderada entre 111 e 140 ou intensa quando a soma é maior que 140.

Também foi usada para esta avaliação de distúrbio da imagem corporal a Escala de silhuetas proposta por Stunkard *et al.* (1983). Esta escala consiste em conjunto de dezoito imagens, contendo nove desenhos de silhuetas femininas e nove masculinas, representando figuras humanas com nove tipos de silhuetas. Cada imagem apresenta uma numeração que corresponde a uma classe de IMC. Os números 1 e 2 indicam normal; 3 indica sobrepeso; 4 e 5 corresponde a obesidade de grau I; 6 e 7 corresponde a obesidade de grau II; 8 e 9 corresponde ao grau III de obesidade (Apêndice C).

O questionário de dados sócio-demográficos, antropométricos e de hábitos alimentares (Apêndice D), adaptado do questionário de Néspoli (2011) pela Universidade Tecnológica Federal do Paraná, relativo aos fatores que levam os alunos da rede pública a obesidade, apresenta questões inerentes à pesquisa e à realidade da população envolvida na pesquisa, e foram considerados para análise, apenas os questionários que estavam devidamente respondidos conforme os tópicos da pesquisa, liberdade e proporcionalidade.

2.4 Avaliação do Estado Nutricional

A avaliação antropométrica consistiu nos dados de peso e altura para calcular o IMC e circunferência da cintura (CC) para classificar o risco de morbidades (WHO 1997; 1998). O IMC foi calculado por meio da seguinte fórmula:

$$\text{IMC/Idade} = \frac{\text{Peso (Kg)}}{\text{Altura (metros)}^2}$$

O peso foi aferido em uma balança digital composta de vidro temperado (OMRON®) a qual possui capacidade de até 150 Kg (LOHMAN, 1981). Para calcular a altura foi escolhida uma porta sem rodapé para que uma fita antropométrica (SUN SPECIAL®) seja fixada, a 50 cm do solo. Os alunos permaneceram em posição ereta, com calcanhares, panturrilha, escápulas e ombros encostados na porta, pés juntos, braços estendidos ao longo do corpo e a cabeça erguida (WHO, 2000).

A circunferência da cintura foi aferida com fita antropométrica (SUN SPECIAL®), na ausência de roupas na região de interesse, com o aluno ereto e o abdômen relaxado, com o avaliador posicionado de frente para o indivíduo e localizando o ponto médio entre a última costela e a crista ilíaca, com a fita passando entorno da cintura do indivíduo ao redor deste ponto (CALLAWAY *et al.*, 1988; WHO, 2000).

Também foram coletadas informações sobre a idade, sexo, estado civil, cor, renda mensal conforme o número de salários mínimos recebidos mensalmente pelo aluno ou família e frequência alimentar a partir de um questionário específico para cada série das escolas estaduais de Anicuns – GO (Apêndice D).

2.5 Análise Estatística

Todos os dados coletados foram digitados e tabulados no software Microsoft Office Excel, versão 2010, para obtenção da análise descritiva utilizando estimativas de frequência absolutas e relativas das variáveis estudadas.

Foi utilizado o teste de chi-quadrado (χ^2) de Pearson, para verificar a associação entre o estado nutricional obtido pelo cálculo do IMC com a percepção

do corpo pela escala de silhuetas e insatisfação com a imagem corporal (BSQ) nos adolescentes matriculados nas escolas estaduais do município de Anicuns – GO. Para a realização da análise estatística utilizou-se o pacote estatístico STATA versão 12.0. A análise teve o nível de significância aceito quando $p < 0,05$.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O município de Anicuns possui aproximadamente 3.390 adolescentes, e aceitaram participar deste estudo 116 adolescentes matriculados em escolas estaduais, correspondendo a 3,42% do total de adolescentes do município. O perfil sociodemográfico observado foi que a maior parte dos alunos, 56,03% (n=65), eram do sexo feminino, a idade média observada foi de $15 \pm 2,1$ anos, 98,28 % (n=114) dos adolescentes eram solteiros e 53,45% afirmaram conviver com uma renda familiar de 2 mínimos (Tabela 1).

Tabela 1. Perfil sociodemográfico dos adolescentes matriculados nas escolas estaduais do município de Anicuns – GO, 2017. (n=116).

Variáveis sociodemográficas	(n)	(%)
Sexo		
Feminino	65	56,03
Masculino	51	43,97
Solteiro (a)	114	98,28
Casado (a)	2	1,72
Renda familiar (n° de salários mínimos)		
1/2	15	12,93
1	4	3,45
2	62	53,45
Acima de 2	35	30,17

A observação quanto a frequência semanal na ingestão das principais refeições; café da manhã, almoço, lanche da tarde e jantar; demonstrou que em todos os dias da semana, 68,10% (n= 79) consomem o café da manhã, 94,83% (n= 110), consomem o almoço, 73,28% (n= 85) realizam o lanche da tarde e 81,91% (n= 95) realizam o jantar (Tabela 2).

No que se refere ao consumo alimentar foi encontrado que a ingestão de verduras, legumes e frutas ocorre quatro vezes ou mais durante a semana por apenas 12,07% (n= 14) e 9,48% (n= 11) dos alunos, respectivamente. O maior percentual observado ocorreu para o consumo de frutas de 1 ou 2 vezes por semana entre 55,17% (n=64) dos alunos. O consumo de alimentos com alto teor energético como refrigerantes, doces em geral, salgadinhos fritos e sorvete também ocorre diariamente por 23,28% (n=27), 14,66% (n= 17), 18,97% (n= 22) e 10,34% (n= 12) dos alunos, respectivamente (Tabela 2).

Leal *et al.* (2010) também encontrou resultados semelhantes ao presente estudo ao avaliar o consumo alimentar de adolescentes de uma escola pública de Ilhabela, SP, onde a maioria dos alunos afirmou realizar diariamente três refeições principais, café da manhã (79%), almoço (93%) e jantar (94%). Vieira *et al.* (2014) também detectou em um estudo com adolescentes de duas escolas estaduais de Ribeirão Preto, SP, que o café da manhã, almoço e jantar eram realizados diariamente por 86%, 98,9% e 96,8 % dos alunos, respectivamente. Apesar deste estudo não ter investigado de forma detalhada cada alimento incluso nas refeições principais dos alunos, ressalta-se que o café da manhã, por exemplo, deve conter alimentos ricos em nutrientes, fibras, cálcio e energia (TRANCOSO *et al.*, 2010).

Um estudo com adolescentes de escolas públicas de Fortaleza, CE, também apontou que os alimentos mais consumidos eram os de maior teor energéticos, como arroz e pão, sendo ingeridos por 95,8% e 85,2% dos adolescentes, respectivamente. Já a carnes e o feijão eram consumidos, respectivamente, por 60,6% e 75,0% dos alunos. Os autores observaram que o consumo de frutas e hortaliças ocorria habitualmente por apenas 34,3% e 47,6% dos alunos, respectivamente, apontando um desequilíbrio no consumo de nutrientes adequados durante a fase da adolescência (SILVA *et al.*, 2009).

Semelhante aos resultados do presente estudo, Neutzling *et al.* (2010) encontraram um baixo consumo de frutas e verduras (5,3%) entre adolescentes de 32 escolas públicas de Pelotas (RS). Para os autores, é possível que o processo de

globalização esteja associado, em parte, com o padrão alimentar inadequado, em especial, sobre a ingestão de frutas e vegetais.

Segundo o Guia Alimentar para a População Brasileira, ao menos três porções de frutas, legumes e verduras precisa acontecer todos os dias ao longo das refeições (BRASIL, 2014). Porém, como observado neste estudo, a baixa ingestão de alimentos saudáveis, como frutas e verduras, pode estar relacionada com a substituição por alimentos industrializados, com alto teor energéticos, por parte dos adolescentes. Neutzling *et al.* (2010) ressalta que os hábitos alimentares saudáveis são considerados como importantes medidas de prevenção da obesidade, visto que os alimentos saudáveis, como frutas e verduras, possuem menor densidade energética e maior teor de vitaminas, proteínas e fibras.

Em virtude do crescimento na prevalência de sobrepeso e obesidade entre crianças e adolescentes, os estudos que reportam o atual estado nutricional desta população em diferentes regiões do Brasil são de grande relevância para alertar as autoridades de saúde, visto que o IMC acima do normal possui associação com o surgimento de inúmeras doenças, como diabetes, hipertensão, câncer e cardiopatias (NETTO-OLIVEIRA *et al.*, 2010; CORSO *et al.*, 2012; SIQUEIRA, 2014; CARVALHO *et al.*, 2016).

Tabela 2. Frequência total e percentual do consumo semanal e diário de refeições básicas (café da manhã, almoço, lanche da tarde e jantar) e alimentos diversos por adolescentes matriculados nas escolas estaduais do município de Anicuns – GO, 2017. (n=116).

	Refeições básicas							
	Todos os dias		2x/semana		3x/semana		Nenhum dia	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Café da manhã	79	68,10	5	4,31	13	11,21	9	16,38
Almoço	110	94,83	3	2,59	3	2,59	-	-
Lanche da tarde	85	73,28	4	3,45	16	13,79	11	9,48
Jantar	95	81,91	2	1,72	14	12,07	5	4,31

Alimentos diversos								
	1 ou 2x/dia		De 2 a 3x/dia		4x ou mais/dia		Nenhuma	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	64	55,17	12	10,34	11	9,48	29	25
Verduras	61	52,59	19	16,38	14	12,07	22	18,97
Legumes	48	41,38	24	20,69	11	9,48	33	28,45
Carne	49	42,24	20	17,24	42	36,21	5	4,31
Pães	51	43,97	27	23,28	14	20,69	24	12,07
Refrigerantes	44	37,93	22	18,97	30	25,86	20	17,24
Doces em geral	53	45,69	22	18,97	27	23,28	13	11,21
Cont. Tabela 2								
Salgadinhos fritos	50	43,10	26	22,41	17	14,66	23	19,83
Bolachas recheadas	45	38,79	24	20,69	22	18,97	25	21,55
Bolachas integrais	41	35,34	13	11,21	13	11,21	49	42,24
Sucos de caixinha	42	36,21	27	23,28	13	11,21	34	29,31
Sucos de fruta	54	46,55	21	18,10	21	18,10	20	17,24
Sorvete	47	40,52	22	18,97	12	10,34	35	30,17

Em relação ao estado nutricional, os dados mostraram a maior parte dos alunos, ou seja, 61,21 % (n=71), se encontram em eutrofia, 22,41% (n= 55) estão sobrepesos, 13,79% (n= 16) possuem obesidade e 2,59% (n= 3) apresentam magreza (Tabela 3). Estes valores são compatíveis com os achados de Fagundes e colaboradores (2011) onde o percentual de crianças e adolescentes eutróficos, sobrepesos e obesos foi de 43,1%, 16,5% e 14,7%, respectivamente. Monteiro, Aerts & Zart (2010) também observaram um estado nutricional respectivo de eutrofia e obesidade em 64,3% e 31,1% de estudantes de escolas públicas em um município do Rio Grande do Sul.

A aferição da circunferência da cintura mostrou que o estado nutricional foi constituído por 47,41% (n=56) de alunos a circunferência adequada, 48,28% (n=56)

dos alunos foram classificados com a circunferência inadequada e apenas 4,31% (n=5) possuem a classificação pequena. Quando a CC é considerada inadequada, pode representar aos alunos um alto risco para desenvolvimento de doenças cardiovasculares e alterações metabólicas, como intolerância a glicose ou diabetes (MOTA *et al.*, 2011). Ricardo *et al.* (2012) observou entre escolares da região Sul do Brasil, percentuais de adiposidade abdominal em apenas 11,9% dos escolares. Damasceno *et al.* (2010) observou que 72,8% das crianças de escolas da rede pública de Fortaleza apresentaram um perfil normal da CC.

O total de 48,28% de alunos das escolas estaduais de Anicuns com CC inadequada pode refletir maus hábitos alimentares entre esses alunos. No entanto, ressalta-se que a gordura abdominal também possui associação com a resistência à insulina, diabetes, doenças cardiovasculares, hipertensão e outras doenças de origem metabólica ou não. Além disso, a adiposidade abdominal e da gordura visceral pode ser ocorrer por outros motivos, dentre eles, genéticos, sexo, idade, tabagismo e ingestão de bebida alcoólica (FERREIRA *et al.*, 2008; FARIA *et al.*, 2012; PINHO *et al.*, 2013).

Vanzelli *et al.* (2008) também afirma que a interpretação das medidas antropométricas em adolescentes que objetiva detectar a obesidade, precisa considerar a transição de obeso para não obeso pode estar relacionada com alterações na composição corporal, as quais não costumam ser inseridas nos pontos de corte das distribuições de referência. Deste modo, os métodos antropométricos, como o IMC, tentam avaliar a medida de massa gorda a qual indica obesidade, sem, contudo, investigarem velocidade de crescimento dos indivíduos.

Na investigação da insatisfação com a imagem corporal, avaliada pelo questionário BSQ, foi encontrado que 52,17% (n= 60) apresentam classificação normal, porém 31,3 % (n= 36) possuem insatisfação intensa quanto a imagem corporal. Além disso, a percepção da imagem corporal destes adolescentes através da escala de silhuetas mostrou que 26,96% (n= 31), se percebem obesos (grau I) e 24, 35% (n= 28) se percebem sem obesidade (Tabela 3).

Tabela 3. Estado nutricional segundo IMC e circunferência da cintura, insatisfação com a imagem corporal e percepção da imagem corporal em adolescentes matriculados nas escolas estaduais do município de Anicuns – GO, 2017. (n=116).

Estado nutricional segundo IMC		
Variáveis	n	%
Magreza	3	2,59
Eutrofia	71	61,21
Sobrepeso	26	22,41
Obesidade	16	13,79

Estado nutricional segundo circunferência da cintura		
Variáveis	n	%
Pequena	5	4,31
Adequada	55	47,41
Muito grande	56	48,28

Cont. Tabela 3

Insatisfação com a imagem corporal (BSQ)		
Classificação	n	%
Normal	60	52,17
Leve	9	7,83
Moderado	10	8,7
Intenso	36	31,3

Percepção da imagem corporal (Escala de silhuetas)		
Classificação	n	%
Normal	28	24,35
Sobrepeso	17	14,78
Obesidade grau I	31	26,96
Obesidade grau II	18	15,65
Obesidade grau III	21	18,26

Na associação entre o estado nutricional e a insatisfação com a imagem corporal (BSQ) não foram observadas diferenças estatísticas significativas ($p=0,118$). Porém ressalta-se que a maior parte dos adolescentes que estavam eutróficos, apresentou algum nível de insatisfação corporal. Uma intensa insatisfação corporal, por exemplo, foi detectada em 24,29% ($n=17$) dos adolescentes eutróficos. De modo geral, o aumento do IMC aumenta é proporcional com a maior frequência de insatisfação corporal (Tabela 4).

	Magreza		Eutrofia		Sobrepeso		Obesidade		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Normal	03	100	20	28,57	05	19,23	-	-	
Sobrepeso	-	-	14	20,00	02	7,69	1	6,25	
Obesidade grau I	-	-	21	30,00	08	30,77	2	12,50	0,000
Obesidade grau II	-	-	05	7,14	09	34,62	4	25,00	
Obesidade grau III	-	-	10	14,29	02	7,69	09	56,25	
Total	03	2,61	70	60,87	26	22,61	16	13,91	

Aerts *et al.* (2011) também detectaram pelo BSQ, em escolares do sexo feminino, do Rio Grande do Sul, que 60,0% apresentam preocupação com a imagem corporal e 4,7% estavam gravemente preocupadas. Martins *et al.* (2010) também observaram uma insatisfação com a imagem corporal associada com o estado nutricional, sendo maior entre adolescentes com excesso de peso.

Miranda *et al.* (2014) observou um maior risco de insatisfação corporal entre adolescentes de municípios da Zona da Mata mineira (Minas Gerais) com sobrepeso e obesidade. Uma observação pertinente dos autores foi que os adolescentes que estavam nos períodos intermediário e final da adolescência tinham menos riscos de insatisfação em relação àqueles do período inicial.

Esses resultados podem refletir a elevada influência midiática e social em geral sobre a imagem corporal dos escolares de Anicuns- GO, em especial àqueles com IMC elevado, ao determinar um padrão de beleza necessariamente magro.

4. CONCLUSÃO

Conclui-se que a maior parte dos alunos das duas escolas estaduais do município de Anicuns-GO apresentam eutrofia segundo o estado nutricional determinado pelo IMC. Porém, quase metade dos estudantes avaliados apresentam obesidade abdominal medida pela circunferência da cintura.

Não foram observadas diferenças estatísticas significativas entre o estado nutricional e a insatisfação com a imagem corporal pelo método BSQ. Contudo, a

maior parte dos adolescentes eutróficos apresentaram algum nível de insatisfação corporal.

A associação entre o estado nutricional com a percepção do corpo pela escala de silhuetas apontou que com exceção dos estudantes diagnosticados com magreza, os demais alunos se percebem com o estado nutricional acima do realmente possuem pelo cálculo do IMC.

As limitações deste estudo incluíram a aplicação dos questionários em uma amostragem pequena do total de adolescentes do município de Anicuns-GO, além da fase de maturação sexual não ter sido abordada como fator de influência sobre as características antropométricas dos adolescentes. Sugerimos que novas pesquisas abordem tais características e as associem com o efeito da mídia e sociedade sobre os adolescentes.

5. REFERÊNCIAS

ABESO. **Diretrizes Brasileiras de Obesidade 2009/2010**. 3º edição. São Paulo, SP, 2010. Disponível em: <http://www.abeso.org.br/pdf/diretrizes_brasileiras_obesidade_2009_2010_1.pdf>. Acesso em: 28 Abr. 2017.

AERTS, D.; CHINAZZO, H.; SANTOS, J. A. dos.; OSEROW, N. R. Percepção da imagem corporal de adolescentes escolares brancas e não brancas de escolas públicas do Município de Gravataí, Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 20, n. 3, p. 363-372, 2011.

Brasil. Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira. 2º Edição. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.

CALLAWAY, C.W.; et al. Circumferences. Apud in: LOHMAN, T.G.; ROCHE, A.F.; MARTORELL, R. **Anthropometric Standardization Reference Manual**. Human Kinetics Books: Illinois, 1988.

CARVALHO, L. M. B.; CAVALCANTE, V.; SANTOS, D. A.; LEMES, S. R. Investigação da Prática de Atividade Física e Hábitos Alimentares Infantis. **Revista Vita Et Sanitas**, v.10, n.1, p. 10-21, 2016.

CONTI, M. A.; BERTOLIN, M. N. T.; PERES, S. V. A mídia e o corpo: o que o jovem tem a dizer?. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 4, p. 2095-2103, 2010.

COOPER, P. J.; TAYLOR, M. J.; COOPER, Z.; FAIRBURN, C. G. The development and validation of the body shape questionnaire. **International Journal of Eating Disorders**, v. 6, p. 485-94, 1987.

CORSO, A. C. T.; CALDEIRA, G. V.; FIATES, G. M. B.; SCHMITZ, B. A. S. RICARDO, G. D.; VASCONCELOS, R. A. G Fatores comportamentais associados ao sobrepeso e à obesidade em escolares do Estado de Santa Catarina. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 29, n. 1, p. 117-131, 2012.

DAMASCENO, M. M. C.; FRAGOSO, L. V. C.; LIMA, A. K. G.; LIMA, A. C. S.; VIANA, P. C. S. Correlação entre índice de massa corporal e circunferência da cintura em crianças. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 23, n. 5, p. 652-657, 2010.

EISENSTEIN, E. Adolescência: definições, conceitos e critérios. **Revista Oficial do Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente / UERJ**, v. 2, n. 2, 2005.

ENES, C. C.; SLATER, B. Obesidade na adolescência e seus principais fatores determinantes. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 13, n. 1, p. 163-171, 2010

FARIA, C. S.; BOTELHO, CLOVIS, S.; REGINA, M. V. G.; FERREIRA, M. G Tabagismo e obesidade abdominal em doadores de sangue. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 38, n. 3, p. 356-363, 2012.

FERREIRA, M. G.; VALENTE, J. G.; GONÇALVES-SILVA, R. M. V.; SICHIERI, R. Consumo de bebida alcoólica e adiposidade abdominal em doadores de sangue. **Revista de Saúde Pública**, v. 42, n. 6, p. 1067-1073, 2008.

GOMES, F. S.; ANJOS, L. A dos.; VASCONCELLOS, N. T. L de. Antropometria como ferramenta de avaliação do estado nutricional coletivo de adolescentes. **Revista de Nutrição**, v. 23, n. 4, p. 591-605, 2010.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Pesquisa de orçamento familiar 2008-2009: análise do consumo alimentar pessoal no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE; 2011.

JACKSON, A. S.; POLLOCK, M. L. Prediction accuracy of body density, lean body weight, and total body volume equations. **Medicine and Science in Sports and Exercise's**, v. 9, n. 4, p. 197-201, 1978.

LEAL, G. V. S.; PHILIPPI, S. T.; MATSUDO, S. M. M.; TOASSA, E. C. Consumo alimentar e padrão de refeições de adolescentes, São Paulo, Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 13, n. 3, p. 457-467, 2010.

LOHMAN, T. G. Skinfolds and body density and their relation to body fatness: a review. **Human Biology**, v. 53, n. 2, p. 181-225, 1981.

MACHADO, V. P. O. Planejamento Alimentar, 2009. Disponível em: <http://www.pirassunungasolidaria.pro.br/2/0/1/7/HOUSE/CT/PDF/10_SAUDE_tabela_alimentos.pdf>. Acesso em: 20 Abr. 2017.

MARTINS, C. R.; PELEGRINI, A.; MATHEUS, S. C.; PETROSKI, E. L. Insatisfação com a imagem corporal e relação com estado nutricional, adiposidade corporal e sintomas de anorexia e bulimia em adolescentes. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 32, n. 1, p. 19-23, 2010.

MINZON, J. C. **Fatores de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares entre adolescentes de uma escola pública de Campo Grande – MS.** 92p. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), Campo Grande – MS, 2010.

MIRANDA, V. P. N.; CONTI, M. A.; BASTOS, R. R.; LAUS, M. F.; ALMEIDA, S. S.; FERREIRA, M. E. C. Imagem corporal de adolescentes de cidades rurais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 6, p. 1791-1801, 2014.

MONTEIRO, L. N.; AERTS, D.; ZART, V. B. Estado nutricional de estudantes de escolas públicas e fatores associados em um distrito de saúde do Município de Gravataí, Rio Grande do Sul. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 19, n. 3, p. 271-281, 2010.

MOTA, J. F.; RINALDI, A. E. M.; PEREIRA, A. F.; ORSATTI, F. L.; BURINI, R. C. Indicadores antropométricos como marcadores de risco para anormalidades metabólicas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 9, p. 3901-3908, 2011.

NÉSPOLI, A. C. **Obesidade infantil: um estudo sobre hábitos alimentares.** 44p. Monografia (Especialização em Ensino de Ciências) – Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Ibaiti – PR, 2011.

NETTO-OLIVEIRA, E. R.; OLIVEIRA, A. A. B.; NAKASHIMA, A. T. A.; ROSANELI, C. E.; OLIVEIRA-FILHO, A.; RECHENCHOSKY, L.; MORAES, A. C. F. Sobrepeso e obesidade em crianças de diferentes níveis econômicos. **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano**, v. 12, n. 2, p. 83-89, 2010.

NEUTZLING, M. B.; ASSUNÇÃO, M. C. F.; MALCON, M. C.; HALLAL, P. C.; MENEZES, A. M. B. Hábitos alimentares de escolares adolescentes de Pelotas, Brasil. **Revista de Nutrição**, v. 23, n. 3, p. 379-388, 2010.

OGDEN, C.L.; CARROLL, M.D.; KIT, B.K.; FLEGAL, K.M. Prevalence of childhood and adult obesity in the United States, 2011-2012. **JAMA**, v. 311, n. 8, p. 806-814, 2014.

OMS - Organização Mundial da Saúde, La Salud de los Jóvenes: Un Reto y una Esperanza. Geneva: OMS. 1995.

ONIS, M.; BLÖSSNER, M.; BORGHI, E. Global prevalence and trends of overweight and obesity among preschool children. **American Journal of Clinical Nutrition**, v. 92, p. 1257-64, 2010.

PAN, L.; MCGUIRE, L.C.; BLANCK, H.M.; MAY-MURRIEL, A.L.; GRUMMER-STRAWN, L.M. Racial/Ethnic Differences in Obesity Trends Among Young Low-Income Children. **American Journal of Preventive Medicine**, v. 48, n. 5, p. 570-574. 2015.

PINHO, C. P. S.; DINIZ, A. S.; ARRUDA, I. K. G.; BATISTA FILHO, M.; COELHO, P. C.; SEQUEIRA, L. A. S.; LIRA, P. I. C. Prevalência e fatores associados à obesidade abdominal em indivíduos na faixa etária de 25 a 59 anos do Estado de Pernambuco, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 29, n. 2, p. 313-324, 2013 .

RICARDO, G. D.; GABRIEL, C. G.; CORSO, A. C. T Perfil antropométrico e adiposidade abdominal de escolares entre 6 a 10 anos de idade do Sul do Brasil. **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano**, v. 14, n. 6, p. 636-646, 2012.

SILVA, A. R. V.; DAMASCENO, M. M. C.; MARINHO, N. B. P.; ALMEIDA, L. S.; ARAÚJO, M. F. M.; ALMEIDA, P. C.; ALMEIDA, I. S. Hábitos alimentares de adolescentes de escolas públicas de Fortaleza, CE, Brasil. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 62, n. 1, p. 18-24, 2009.

SIQUEIRA, L. T. **Associação entre obesidade e câncer: análise proteômica**. 119p. Tese (Doutorado em Cirurgia) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife – PE, 2014.

SOUZA, A. C.; ALVARENGA, M. dos. S. Insatisfação com a imagem corporal em estudantes universitários – Uma revisão integrativa. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 65, n. 3, p. 286-299, 2016.

TRANCOSO, S. C.; CAVALLI, S. B.; PROENÇA, R. P. C. Café da manhã: caracterização, consumo e importância para a saúde. **Revista de Nutrição**, v. 23, n. 5, p. 859-869, 2010.

VANZELLI, A. S.; CASTRO, C. T.; PINTO, M. S.; PASSOS, S. D. Prevalência de sobrepeso e obesidade em escolares da rede pública do município de Jundiaí, São Paulo. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 26, n. 1, p. 48-53, 2008.

VARGAS, I.C.S.; SICHIERI, R.; PEREIRA, G.S.; VEIGA, G.V. Avaliação de programa de prevenção de obesidade em adolescentes de escolas públicas. **Revista de Saúde Pública**, v. 45, n. 1, p. 59-68, 2011.

VIEIRA, M. V.; DEL CIAMPO, I. R. L.; DEL CIAMPO, L. A. Hábitos e consumo alimentar entre adolescentes eutróficos e com excesso de peso. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, v. 24, n. 2, p. 157-162, 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. **Obesity: preventing and managing the global epidemic: Report of a WHO Consultation**. Geneva: World Health Organization, 2000. Technical Report Series, 894

APÊNDICES

Apêndice A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário, em uma pesquisa. Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável.

Desde logo fica garantido o sigilo das informações. Em caso de recusa você não será penalizado(a) de forma alguma.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA: Estado nutricional e distúrbio de imagem corporal em adolescentes de Anicuns – Goiás.

Pesquisadores Responsáveis: Polianna Ribeiro Santos.

Telefones para contato (inclusive ligações a cobrar): 062 99986-4051 e 064 99232-5332

Pesquisadores participantes: Jaqueline Maria de Paula e Fernanda Carolina

O objetivo desta pesquisa é investigar o estado nutricional e distúrbio de imagem corporal em adolescentes de Anicuns. Este estudo manterá um rigoroso sigilo em relação aos participantes durante todas as etapas. Trata-se de um estudo descritivo transversal, onde serão aplicados questionários para avaliar a percepção da imagem corporal, estado nutricional e investigar as condições sociodemográficas de cada aluno. Um dos questionários, denominado BSQ, apresentará 34 questões auto aplicativas com 6 alternativas de resposta. As numerações assinaladas pelo participante serão somadas e a distorção da imagem corporal será considerada leve quando a soma atingir valores entre 70 e 90; moderada entre 90 e 110; ou intensa quando a soma for maior que 110. O segundo questionário apresentará uma escala de silhuetas a qual consiste em conjunto de dezoito imagens, contendo nove desenhos de silhuetas femininas e nove masculinas, representando figuras humanas com nove tipos de silhuetas. Cada imagem apresentará uma numeração que corresponde a uma classe de IMC. Os números 1 e 2 indicarão não obesidade; 3 indicarão sobrepeso; 4 e 5 corresponderá a obesidade de grau I; 6 e 7 corresponderá a obesidade de grau II; 8 e 9 corresponderá ao grau III de obesidade. O questionário sobre as condições sociodemográficas terá

questões relativas ao sexo, estado civil, idade, cor, série que aluno cursa além de uma avaliação socioeconômica baseada no número de salários mínimos que a família do aluno ganha mensalmente. Além disso, neste questionário haverá questões optativas sobre a frequência diária de ingestão de alguns alimentos e serão coletadas informações sobre a circunferência da cintura e o IMC do aluno participante. A coleta desses ocorrerá em uma sala reservada da escola, onde apenas o aluno, seu responsável ou mesmo o responsável acadêmico da instituição e os pesquisadores deste estudo estarão presentes. Nesta coleta será aferido o peso, altura e a circunferência da cintura. As medidas do peso e altura serão coletadas por meio de uma balança digital e os dados obtidos serão usados para calcular o IMC do aluno participante. Durante esta etapa o aluno deverá estar em posição ereta, com calcanhares, panturrilha, escápulas e ombros encostados na porta, pés juntos, braços estendidos ao longo do corpo e a cabeça erguida. Na aferição da circunferência da cintura será utilizada uma fita antropométrica e será necessário que aluno esteja ausente de roupas na região abdominal, em posição ereta e o abdômen relaxado, com o pesquisador posicionado de frente para o aluno e localizando o ponto médio entre a última costela e a crista ilíaca, com a fita passando entorno da cintura do aluno ao redor deste ponto.

Considerado as exigências da Resolução 466/12 e normas da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), ressalta-se que em virtude das perguntas presentes nos questionários desta pesquisa, é possível considerar a presença de possíveis danos de ordem psicológica, intelectual ou/e emocional, para os alunos que responderem os questionários. Os pesquisadores responsáveis por esta pesquisa consideram a possibilidade de constrangimento dos alunos ao responderem certas questões como: a frequência diária da ingestão de determinados alimentos, bem como o procedimento para aferir o peso e a circunferência da cintura. Por este motivo, os pesquisadores consideram importante que as escolas reservem um espaço individualizado para que a coleta destas informações seja realizada, preferencialmente com o responsável de cada aluno participante, ou mesmo o responsável acadêmico da instituição.

A aplicação dos questionários sem a identificação dos nomes, endereço e telefone dos alunos participantes visa categorizar os riscos desta pesquisa como praticamente inexistentes. Porém, os pesquisadores ressaltam que a aplicação dos questionários, pode gerar alguns dos possíveis riscos citados no parágrafo anterior.

♦ **Nome e assinatura do pesquisador:**

♦ **CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO**

Eu, _____, abaixo assinado, concordo em participar do estudo Estado nutricional e distúrbio de imagem corporal em adolescentes de Anicuns – Goiás. E informo que fui devidamente informado e esclarecido pelas pesquisadoras Jaqueline Maria de Paula e Fernanda Carolina sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido o sigilo das informações

e que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve à qualquer penalidade ou interrupção de meu acompanhamento/ assistência/tratamento.

Local e data: _____, ____ / ____ /**2017**

Assinatura do aluno ou responsável: _____

Apêndice B – Questionário sobre a imagem corporal (BSQ)

Responda as questões abaixo em relação à sua aparência nas últimas 4 semanas. Usando a seguinte legenda:							
		1. Nunca	3. Às vezes	5. Muito frequentemente			
		2. Raramente	4. Frequentemente	6. Sempre			
01.	Sentir-se entediada(o) faz você se preocupar com sua forma física?	1	2	3	4	5	6
02.	Sua preocupação com sua forma física chega ao ponto de você pensar que deveria fazer uma dieta?	1	2	3	4	5	6
03.	Já lhe ocorreu que suas coxas, quadril ou nádegas são grandes demais para o restante do seu corpo?	1	2	3	4	5	6
04.	Você tem receio de que poderia engordar ou ficar mais gorda(o)?	1	2	3	4	5	6
05.	Você anda preocupada(o) achando que o seu corpo não é firme o suficiente?	1	2	3	4	5	6
06.	Ao ingerir uma refeição completa e sentir o estômago cheio, você se preocupa em ter engordado?	1	2	3	4	5	6
07.	Você já se sentiu tão mal com sua forma física a ponto de chorar?	1	2	3	4	5	6
08.	Você deixou de correr por achar que seu corpo poderia balançar?	1	2	3	4	5	6
09.	Estar com pessoas magras do mesmo sexo que você faz você reparar em sua forma física?	1	2	3	4	5	6
10.	Você já se preocupou com o fato de suas coxas poderem ocupar muito espaço quando você senta?	1	2	3	4	5	6
11.	Você já se sentiu gorda(o) mesmo após ingerir uma pequena quantidade de alimento?	1	2	3	4	5	6
12.	Você tem reparado na forma física de outras pessoas do mesmo sexo que o seu e, ao se comparar, tem se sentido em desvantagem?	1	2	3	4	5	6
13.	Pensar na sua forma física interfere em sua capacidade de se concentrar em outras atividades (como, por exemplo, assistir televisão, ler ou acompanhar uma conversa)?	1	2	3	4	5	6
14.	Ao estar nua(nu), por exemplo, ao tomar banho, você se sente gorda(o)?	1	2	3	4	5	6
15.	Você tem evitado usar roupas mais justas para não se sentir desconfortável com sua forma física ?	1	2	3	4	5	6
16.	Você já se pegou pensando em remover partes mais carnudas de seu corpo?	1	2	3	4	5	6
17.	Comer doces, bolos ou outros alimentos ricos em calorias faz você se sentir gorda(o)?	1	2	3	4	5	6
18.	Você já deixou de participar de eventos sociais (como por exemplo, festas) por se sentir mal com relação à sua forma física?	1	2	3	4	5	6
19.	Você se sente muito grande e arredondada(o)?	1	2	3	4	5	6
20.	Você sente vergonha do seu corpo?	1	2	3	4	5	6
21.	A preocupação frente à sua forma física a(o) leva a fazer dieta?	1	2	3	4	5	6
22.	Você se sente mais contente em relação à sua forma física quando seu estômago está vazio (por exemplo, pela manhã)?	1	2	3	4	5	6
23.	Você acredita que sua forma física se deva à sua falta de controle?	1	2	3	4	5	6
24.	Você se preocupa que outras pessoas vejam dobras na sua cintura ou estômago?	1	2	3	4	5	6
25.	Você acha injusto que outras pessoas do mesmo sexo que o seu sejam mais magras do que você?	1	2	3	4	5	6
26.	Você já vomitou para se sentir mais magro(a)?	1	2	3	4	5	6
27.	Quando acompanhada(o), você fica preocupada(o) em estar ocupando muito espaço (por exemplo, sentada(o) num sofá ou no banco de um ônibus)?	1	2	3	4	5	6
28.	Você se preocupa com o fato de estar ficando cheia(o) de “dobras” ou “banhas”?	1	2	3	4	5	6
29.	Ver seu reflexo (por exemplo, num espelho ou na vitrine de uma loja) faz você sentir-se mal em relação ao seu físico?	1	2	3	4	5	6
30.	Você belisca áreas de seu corpo para ver o quanto há de gordura?	1	2	3	4	5	6
31.	Você evita situações nas quais as pessoas possam ver seu corpo (por exemplo, vestiários e banheiros)?	1	2	3	4	5	6
32.	Você já tomou laxantes para se sentir mais magra(o)?	1	2	3	4	5	6
33.	Você fica mais preocupada(o) com sua forma física quando em companhia de outras pessoas?	1	2	3	4	5	6
34.	A preocupação com sua forma física leva você a sentir que deveria fazer exercícios?	1	2	3	4	5	6

[illegible]

Apêndice D - Questionário de dados Sociodemográficos, Antropométricos e de Hábitos Alimentares para alunos do ____º ano do ensino _____

Idade: _____

Sexo () F () M Cor da pele:

Estado civil: () casado () solteiro () Divorciado

Peso:

Altura:

IMC:

Circunferência da cintura:

1. Assinale qual a renda mensal dos familiares que moram com você:

½ salário () 1 salário mínimo () 2 salário mínimo () acima de 2 salários mínimo ()

2. Quantas pessoas moram com você:

1 pessoa () 2 pessoas () 3 pessoas ou mais () 5 pessoas ou mais ()

3. Assinale com um X a frequência com que você faz as seguintes refeições.

	Todos os dias	2 vezes por semana	3 vezes por semanas	Nenhum dia da semana
Café da manhã				
Almoço				
Lanche da tarde				
Jantar				

4. Assinale com um X a frequência que você come por dia os seguintes alimentos

	De 1 a 2 vezes ou mais	De 2 a 3 vezes	4 vezes ou mais	Nenhuma
Frutas				
Verduras				
Legumes				
Carne				
Pães				
Refrigerantes				
Doces em geral				
Salgadinhos fritos				
Bolachas recheadas				
Bolachas integrais				
Sucos de caixinha				
Sucos de fruta				
Sorvete				