

PERFIL ANTROPOMÉTRICO E A RELAÇÃO ENTRE NUTRIÇÃO E TRANSTORNOS DE AUTOIMAGEM EM ADOLESCENTES DE SETE LAGOAS, MG-BRASIL

JHULLEN IORRANE RODRIGUES DE OLIVEIRA¹ & LANA CLAUDINEZ DOS SANTOS²

¹Graduanda em Nutrição, *jhullenoliveira@gmail.com*

²Professora do Curso de Nutrição, *lanaclaudinez@gmail.com*

Caderno Saberes, n. 6, 2020

RESUMO - O objetivo deste trabalho foi avaliar o perfil antropométrico, alterações na autoimagem, percepção corporal e características do comportamento alimentar em adolescentes de uma escola da cidade de Sete Lagoas- MG. Para tanto, foi realizado um estudo transversal com 25 adolescentes de 13 a 16 anos, com aplicação de Questionário de Stunkard, Questionário sobre Alimentação, além da análise do perfil antropométrico, avaliando a estatura por idade, IMC por idade e circunferência do braço. Os dados obtidos evidenciaram que há um importante índice de adolescentes com alterações no parâmetro de IMC/idade e da circunferência de braço, ressaltando a importância de intervenções precoces no âmbito da nutrição. Há também um considerável número de adolescentes com transtornos de imagem, o que requer maior atenção para que problemas graves não venham a surgir futuramente.

Palavras-chave: Adolescência. Perfil Antropométrico de Adolescentes. Transtornos de autoimagem.

INTRODUÇÃO

O distúrbio da imagem corporal é uma manifestação que está presente nos transtornos alimentares (TA), que é tachado por uma autoavaliação, distorcida das pessoas que sofrem de tal transtorno (CASH; DEAGLE, 1997). Desde a antiguidade, são impostos padrões de beleza pela sociedade, que prega o culto à magreza entre as mulheres. Já entre os homens é cultuada a musculatura avantajada. Esses cultos ao corpo ocorrem em sua maior parte na fase da adolescência (SILVA; MOREIRA, 2011).

Durante esta fase, as insatisfações com a autoimagem consistem em uma idealização multidimensional defendida pelas percepções que se têm do próprio corpo, o que pode ser um dos fatores determinantes para o surgimento de transtornos alimentares (CARVALHO et al.; 2011). Essa insatisfação com o corpo é muito comum em adolescentes, podendo alcançar em média 80% dos jovens (WHITENTON, GRAY; MOSIMANN, 2002).

Mediante estudos realizados com adolescentes, constata-se que é mais comum

que esses jovens do sexo feminino, quando comparado aos do sexo masculino, tenham maior medo em relação à obesidade e à má-aceitação do corpo, o que pode ocasionar a baixa autoestima e inferioridade em relação aos outros (GILLINI; GILLINI, 1998; FERNANDES, 2007). Diante disso, o objetivo principal deste trabalho foi avaliar o perfil antropométrico dos adolescentes de uma escola de Sete Lagoas e verificar possíveis transtornos de autoimagem causados pela insatisfação corporal.

MATERIAL & MÉTODOS

Para a caracterização da população do estudo, foi aplicado um questionário para registrar os dados pessoais como nome, idade, doenças, alergias e escolaridade dos pais. Os dados antropométricos como peso, estatura, circunferência do braço, foram coletados para avaliação e classificação do estado nutricional.

Também foi aplicado um questionário¹ sobre o comportamento alimentar visando avaliar o modo como os adolescentes veem a nutrição e a relação com a autoimagem.

Para a avaliação de possíveis

especialmente a anorexia nervosa.

¹Questionário desenvolvido por Eating Attitudes Test, elaborado por Garner & Garfinkel em 1979, com o objetivo de diagnosticar casos de transtorno alimentar,

transtornos de autoimagem, foi aplicado um questionário através da escala de Stunkard que teve por finalidade, avaliar a percepção de tamanho e forma corporal, dentre o conjunto de 18 imagens disponibilizadas, sendo nove desenhos de silhuetas femininas e nove masculinas, que retratam figuras humanas (STUNKARD et al.,1983). Juntamente com os desenhos de auto percepção, estavam disponíveis perguntas a respeito do mesmo, sendo compostos pelas palavras 'EU', que expressa como o adolescente se enxerga naquele momento, a palavra 'SAUDÁVEL', que foi representada pelo desenho que eles julgaram representar um corpo saudável e a palavra 'IDEAL', que representa o corpo ideal, segundo o julgamento dos mesmos.

RESULTADOS & DISCUSSÃO

Perfil Demográfico da Amostra

A TAB. 1 representa o perfil demográfico da pesquisa que foi composta por 25 alunos de ambos os sexos, regularmente matriculados nos 8º e 9º anos do ensino Fundamental II, sendo 11 meninas (44%) e 14 meninos que representam (56 %) da amostra.

TABELA 1 - Distribuição por faixa etária dos adolescentes de uma escola estadual de Sete Lagoas- MG, 2019.

Idade	Sexo Feminino	Sexo Masculino
13 anos	2 alunos	2 alunos
14 anos	6 alunos	8 alunos
15 anos	-	2 alunos
16 anos	3 alunos	2 alunos

Fonte: Dados da Pesquisa.

Avaliação Antropométrica

A TAB. 2 apresenta o perfil antropométrico dos adolescentes participantes da pesquisa. O peso médio das meninas foi de $56 \pm 10,36$ kg e dos meninos $55,15 \pm 10,75$ kg. Ao analisar a estatura, observa-se que as meninas tinham estatura média de $1,68 \text{ m} \pm 0,071$ e os meninos $1,69 \text{ m} \pm 0,075$. Quanto ao IMC, a média foi de $21,45 \pm 3,24 \text{ kg/m}^2$ entre adolescentes do sexo feminino e $19,31 \pm 2,71 \text{ kg/m}^2$ entre os adolescentes do sexo masculino.

A circunferência do braço foi de $23 \pm 3,07$ cm entre as meninas e $22,5 \pm 3,21$ cm entre meninos.

TABELA 2 - Média do perfil antropométrico dos adolescentes do sexo feminino e do sexo masculino, com faixa etária entre 13 e 16 anos da cidade de Sete Lagoas-MG, 2019

Variável	M \pm DP ♀	M \pm DP ♂
Peso (kg)	$56 \text{ kg} \pm 10,36$	$55,15 \text{ kg} \pm 10,75$
Estatura (m)	$1,68 \text{ m} \pm 0,071$	$1,69 \text{ m} \pm 0,075$
IMC (kg/m ²)	$21,45 \text{ kg/m}^2 \pm 3,24$	$19,31 \text{ kg/m}^2 \pm 2,71$
CB (cm)	$23 \text{ cm} \pm 3,07$	$22,5 \text{ cm} \pm 3,21$

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

Legenda: M \pm DP (média e desvio padrão dos dados coletados);

Cm: Centímetros;

M: Metros;

Kg: Quilograma;

Kg/m²: Quilograma dividido por metro quadrado;

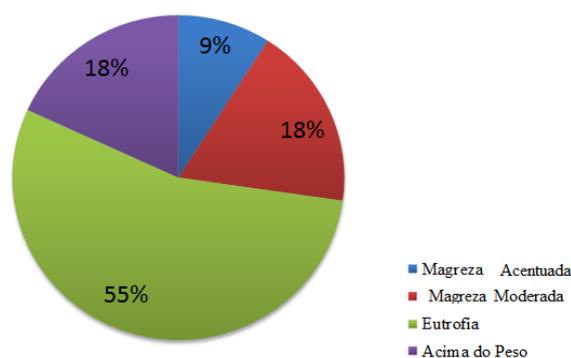
IMC: Índice de Massa Corporal;

CB: circunferência do braço.

Classificação do IMC para idade - sexo feminino

O GRÁF. 1 representa a classificação do IMC das meninas com idades de 13 a 16 anos, as quais 18% estão obesos, 55% estão eutróficas, 18% estão com magreza moderada e 9% estão com magreza acentuada.

GRÁFICO 1 - Classificação do estado nutricional de adolescentes do sexo feminino, segundo o parâmetro de IMC por Idade, em uma escola estadual da cidade de Sete Lagoas-MG, 2019.

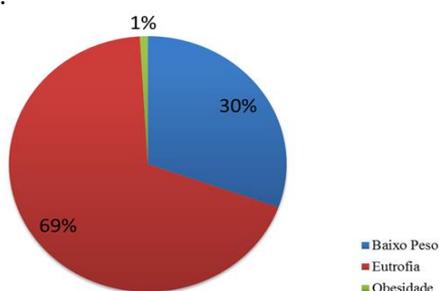


Fonte: Dados da Pesquisa. OMS (Organização Mundial de Saúde), 2007.

Classificação do IMC para idade- sexo masculino

O GRÁF. 2 representa a classificação do IMC dos meninos com idades de 13 a 16 anos, os quais 1% está obeso, 69% estão eutróficos e 30% estão com magreza moderada.

GRÁFICO 2 - Classificação do estado nutricional de adolescentes do sexo masculino, segundo o parâmetro de IMC por Idade, em uma escola estadual da cidade de Sete Lagoas-MG, 2019.

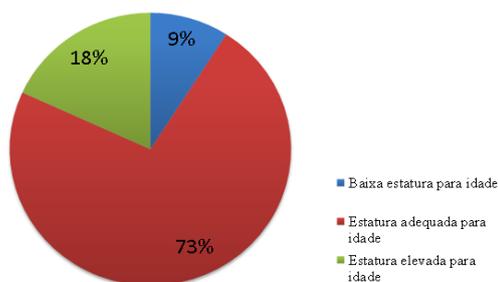


Fonte: Dados da Pesquisa. OMS (Organização Mundial de Saúde), 2007.

Classificação da estatura por idade - sexo feminino

O GRÁF. 3 representa a classificação da estatura para idade das meninas em estudo, as quais 73% estão com a estatura adequada para a idade, 18% estão com a estatura elevada para a idade e 9% estão com baixa estatura para idade.

GRÁFICO 3 - Classificação da estatura por idade para meninas com faixa etária entre 13 e 16 anos, matriculadas em uma escola estadual da cidade de Sete Lagoas-MG, 2019

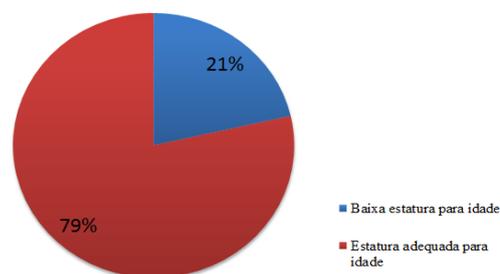


Fonte: Dados da Pesquisa. OMS (Organização Mundial de Saúde), 2007.

Classificação da estatura por idade - sexo masculino

O GRÁF. 4 representa a classificação da estatura por idade dos meninos avaliados, os quais 79% estão com a estatura adequada para idade e 21% estão com a estatura elevada para a idade.

GRÁFICO 4 - Classificação da estatura por idade para meninos com faixa etária entre 13 e 16 anos, matriculadas em uma escola estadual da cidade de Sete Lagoas-MG, 2019

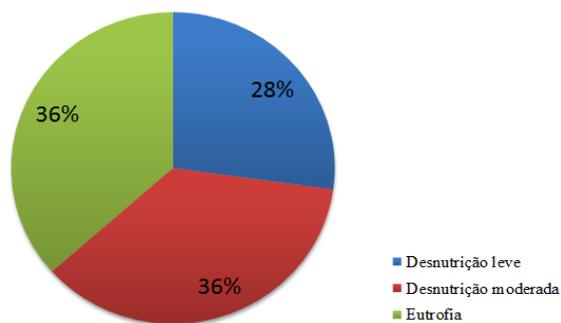


Fonte: Dados da Pesquisa. OMS (Organização Mundial de Saúde), 2007.

Classificação da circunferência do braço- sexo feminino

O GRÁF. 5 representa a classificação da circunferência do braço para adolescentes do sexo feminino, de acordo com a classificação proposta por Frisancho (1990). Constatou-se que 36% estão com desnutrição moderada, 28% estão com desnutrição leve e 36% estão eutróficas.

GRÁFICO 5 - Classificação das adolescentes avaliadas, matriculadas em uma escola estadual de Sete Lagoas – MG, segundo a circunferência do braço



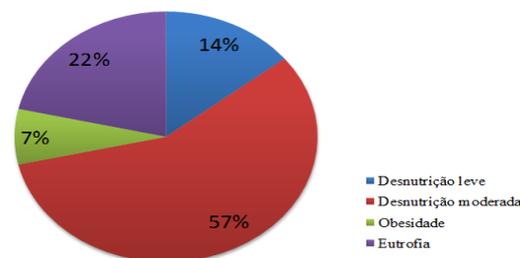
Fonte: Dados da Pesquisa. Classificação segundo os parâmetros de Frisancho (1990).

Classificação da circunferência do braço- sexo masculino

O GRÁF. 6 apresenta a classificação da circunferência do braço para adolescentes do sexo masculino, conforme proposto por Frisancho (1990).

Do total, 57% dos adolescentes estão com desnutrição moderada, 14% estão com desnutrição leve, 22% estão eutróficos e 7% está obeso.

GRÁFICO 6 - Classificação dos adolescentes avaliados, matriculadas em uma escola estadual de Sete Lagoas – MG, segundo a circunferência do braço.



Fonte: Dados da Pesquisa. Classificação seguindo os parâmetros de Frisancho (1990).

TABELA 3 - Comportamento alimentar de adolescentes, sexo feminino, em relação com autoimagem

	Sempre	Muito Frequentemente	Frequente-mente	As vezes	Raramente	Nunca
1. Fico apavorado com a ideia de estar engordando.	1(9)	1(9)	0	5(45)	1(9)	3(28)
2. Evito comer quando estou com fome.	0	0	0	0	0	11(100)
3. Você segue uma dieta rígida.	0	0	0	0	0	11(100)
4. Presto atenção à quantidade de calorias dos alimentos que eu como.	0	1(9)	0	0	0	10(91)
5. Evito particularmente alimentos ricos em carboidratos (ex.: pão, arroz, batatas, etc.).	0	0	0	0	0	11(100)
6. Vomito depois de comer.	0	0	0	0	0	11(100)
7. Você come moderadamente na frente dos outros e depois exagera em particular.	1(9)	0	1(9)	1(9)	1(9)	7(64)
8. Preocupo-me com o desejo de perder peso.	2(18)	0	2(18)	2(18)	1(9)	4(37)
9. O pensamento de tornar-se gordo me apavora.	2(18)	0	1(9)	1(9)	1(9)	6(55)
10. Sinto desconforto após comer doces.	0	0	0	1(9)	4(36)	6(55)
11. Faço regimes para emagrecer.	1(9)	0	0	1(9)	1(9)	8(73)
12. Gosto de sentir meu estômago vazio.	0	0	0	0	0	11(100)

Fonte: Dados da Pesquisa.

Legenda: Dados apresentados como número absoluto e percentual

TABELA 4 - Comportamento alimentar de adolescentes, sexo masculino, em relação com autoimagem

	Sempre	Muito Frequente mente	Frequente mente	As vezes	Rarame nte	Nunca
1. Fico apavorado com a ideia de estar engordando.	1(9)	0	0	7(50)	0	6(41)
2. Evito comer quando estou com fome.	0	0	0	3(21)	3(21)	8(58)
3. Você segue uma dieta rígida.	0	0	1(9)	1(9)	3(21)	9(61)
4. Presto atenção à quantidade de calorias dos alimentos que eu como.	0	0	1(9)	1(9)	3(21)	9(61)
5. Evito particularmente alimentos ricos em carboidratos (ex.: pão, arroz, batatas, etc.).	0	0	0	1(9)	1(9)	12(82)
6. Vomito depois de comer.	0	0	0	0	0	14(100)
7. Você come moderadamente na frente dos outros e depois exagera em particular.	3(21)	0	0	3(21)	3(21)	5(37)
8. Preocupo-me com o desejo de perder peso.	1(9)	1(9)	2(11)	1(9)	3(21)	6(41)
9. O pensamento de tornar-se gordo me apavora.	1(9)	0	1(9)	2(11)	2(11)	7(50)
10. Sinto desconforto após comer doces.	0	0	2(11)	0	3(21)	9(61)
11. Faço regimes para emagrecer.	0	0	0	1(9)	1(9)	12(82)
112. Gosto de sentir meu estômago vazio.	0	0	1(9)	1(9)	3(21)	9(61)

Fonte: Dados da Pesquisa.

Legenda: Dados apresentados como número absoluto e percentual

Questionário sobre comportamento alimentar

As TABs. 3 e 4 mostram os dados referentes ao comportamento alimentar dos adolescentes (separados pelo sexo), associando à relação com a autoimagem

A soma dos pontos obtidos em todo o teste (todas as perguntas) permite classificar o nível de preocupação quanto à imagem corporal do adolescente em questão, da seguinte forma:

- Resultado menor ou igual a dezesseis (16) pontos é considerado padrão de normalidade e tido como ausência de distorção da imagem corporal;
- Resultado entre dezessete (17) e quarenta e dois (42) pontos é um indicador de leve distorção da imagem corporal;
- Resultado entre quarenta e três (43) e sessenta e nove (69) pontos é indicador de moderada distorção da imagem corporal;
- Resultado superior ou igual a setenta (70) pontos é de indicação de grave distorção da imagem corporal.

A TAB. 5 mostra a distribuição dos

adolescentes, conforme pontuação do questionário relacionado a comportamento alimentar e transtorno de autoimagem.

TABELA 5 - Distribuição dos adolescentes conforme pontuação do questionário de comportamento alimentar e transtorno de autoimagem

Pontuação	Sexo Feminino 11 meninas (%)	Sexo Masculino 14 meninos (%)
≤16	17%	35%
17 – 42	83%	65%
43 – 69	-	-
≥ 70	-	-

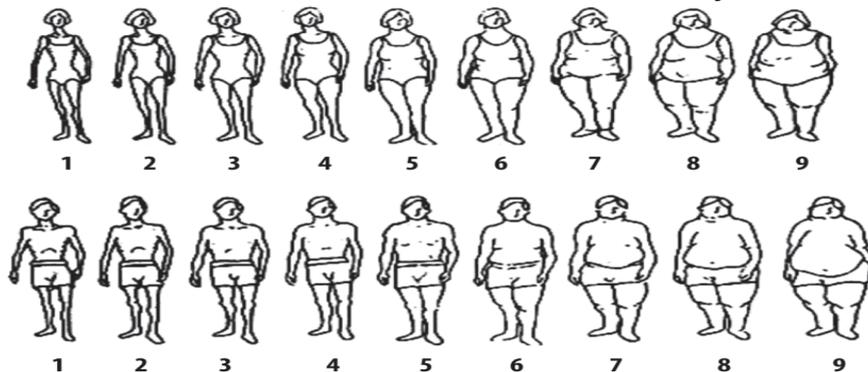
Fonte: Dados da Pesquisa.

Questionário de Stunkard

As FIGs. 1 e 2 mostram os dados referentes a escala de silhueta de Stunkard (separados pelo sexo), associado à relação com autoimagem, que representa a escolha dos adolescentes para as perguntas: eu, saudável,

ideal.

FIGURA 1 - Escala de silhueta de Stunkard, sexo feminino, em relação com a autoimagem



Fonte: Escala de Silhueta de Stunkard

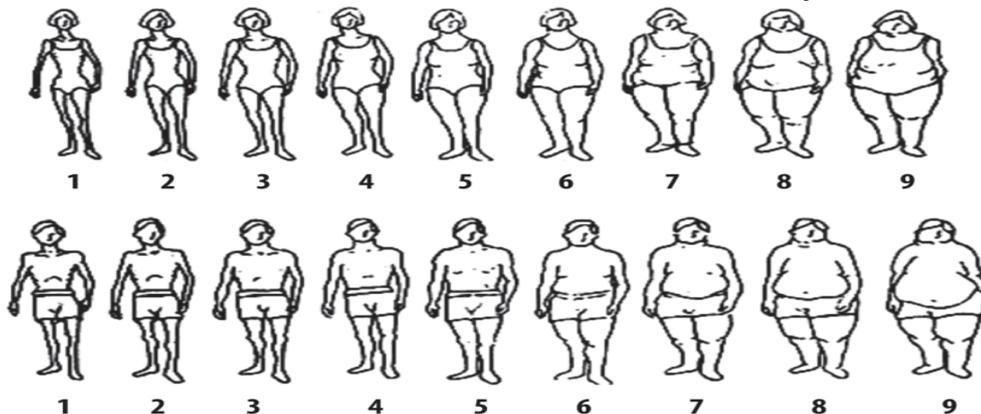
Dentre os resultados obtidos 9% da amostra que representa uma aluna marcou a silhueta 1 como Eu, 36% que representam quatro alunas marcaram a silhueta dois, 27% que representam duas alunas marcaram a silhueta 3 e 28% que representam três alunas marcaram a silhueta 4.

Já o Saudável, 9% da amostra que representa uma aluna marcou a silhueta 1, 28% que representam três alunas marcaram

a silhueta 2, 45% que representam cinco alunas, marcaram a silhueta 3, 9% que representa uma aluna marcou a silhueta 4 e 9% que representa uma aluna marcou a silhueta 5.

Quando questionadas sobre a silhueta Ideal, 36% que representam quatro alunas, marcaram a silhueta dois e 64% que representam sete alunas, marcaram a silhueta 3.

FIGURA 2 - Escala de silhueta de Stunkard, sexo masculino, em relação com autoimagem.



Fonte: Escala de silhueta de Stunkard.

Dentre os resultados obtidos, 28% da amostra que representam quatro alunos marcaram a silhueta 2 como Eu, 21% que representam três alunos marcaram a silhueta 3, 15% que representam dois alunos marcaram a silhueta 4 e 36% que representam cinco alunos, marcaram a silhueta 5.

Já o Saudável, 36% da amostra que representam cinco alunos marcaram a silhueta 3, 36% que representam cinco alunos marcaram a silhueta 4 e 28% que representam quatro alunos, marcaram a silhueta 5.

Quando questionados sobre a

silhueta Ideal, 15% que representam dois alunos marcaram a silhueta 2, 15% que representa dois alunos marcaram a silhueta 3, 28% que representam quatro alunos, marcaram a silhueta 4 e 42% que representam seis alunos marcaram a silhueta 5.

A seguir, a diferença entre a figura atual (EU) e a figura desejada (IDEAL) foi avaliada. Entre as meninas, 27% que representam três alunas, apresentaram insatisfações corporais, enquanto entre os meninos, esse índice foi de 42%, que representam seis alunos.

A análise de insatisfação corporal é feita através dos dados obtidos pela escala, cada silhueta representa um IMC, desde 17,5 kg/m² a 37,5m², o resultado obtido através da amostra é comparado com o IMC do aluno, o que mostra se o mesmo tem alguma distorção de autoimagem.

CONCLUSÕES

A adolescência é tida como uma fase de autoconhecimento, o que muitas vezes pode causar algumas inseguranças inclusive com questões relacionadas ao corpo.

Foi possível concluir que grande parte da amostra apresentou excesso de peso ou de baixo peso, grande número de adolescentes com desnutrição pela circunferência do braço e a presença de insatisfação com a imagem corporal, especialmente entre os meninos, o que foi um achado interessante visto que as mulheres são tidas com maior predisposição a terem problemas de autoimagem.

A análise feita no estudo não deve ser considerada como um único parâmetro para diagnóstico de problemas de

autoimagem é indispensável a análise de um profissional capacitado.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, P.H.B, SOUSA, C.Z, CIPRIANI, C.B, MIRANDA, V.P.N, FERREIRA, M.E.C. **Satisfação corporal e comportamentos alimentares em adolescentes do sexo feminino. Coleção Pesqui Educ Fís**, 2011.

CASH, TF, DEAGLE, E.A. The Nature and Extent of Body Image Disturbances in Anorexia Nervosa and Bulimia: a Meta-analysis. **Inter J Eat Disord**. 1997; 22:107-25.

GILLINI, G.; GILLINI, M. T. Z. **Adolescentes em diálogo com os pais**. Vol. 2. São Paulo: Paulinas, 1998.

SILVA, L. A.; MOREIRA, E. M. da S. **Avaliação dos Hábitos Alimentares de Estudantes do Curso de Nutrição do Centro Universitário de Patos de Minas (UNIPAM)**. Perquirere: Patos de Minas: UNIPAM, 8(2):30-45, dez. 2011.

STUNKARD, A.; SORENSEN, T.; SCHLUSINGER, F. Use of adoption register for the study of obesity and thinness. In: KETY, S. (Ed.). **The genetics of neurological and psychiatric disorders**. New York: Raven, 1983.

WHITENTON, C.V.; GRAY, J.J.; MOSIMANN, J.E. et al. Cultural expectations of thinness in women: an update. **Int Eat Dis**, Oxford, v.11, p.85-9, 2002.