

Distúrbio de imagem corporal, atitude alimentar e composição corporal podem predizer o nível de insatisfação corporal de meninas adolescentes?

Gabriella Ferreira Braga; Adriana Inês de Paula, Gabriella Andreetta Figueiredo, Eliane Mauerberg-deCastro

Universidade Estadual Paulista “Julio de Mesquita Filho” – Rio Claro/SP

Apoio financeiro: Capes

A preocupação com a imagem corporal frequentemente começa na infância e continua na vida adulta. Entretanto, é na adolescência que a insatisfação com a imagem corporal torna-se mais notável e a taxa de incidência alcança cerca de 80% entre as adolescentes. Transtornos alimentares também são comuns nesta fase em cerca de 40% das meninas. Estudos relacionados aos transtornos alimentares revelam que pessoas cada vez mais jovens (prevalência de 12 a 18 anos) são afetadas e o óbito ocorre em 15-21% dos casos diagnosticados (Cash, Maikkula & Yamamiya, 2004; Mauerberg-deCastro, 2005). Meninas com risco para transtorno alimentar incorporam em seus hábitos as dietas patogênicas, a indução de vômito, o uso de laxantes, e outras estratégias de risco a saúde. A taxa de mortalidade de meninas adolescentes com anorexia é 12 vezes maior que meninas da população em geral e nessa tentativa de serem magras, as adolescentes e jovens travam diariamente uma verdadeira guerra contra seus próprios corpos (Schooler, 2008). A insatisfação corporal ressoa com o modelo cultural de corpo magro. Este modelo evoca um ideal de aparência que começa a ser reforçado pela própria família e continua ao longo da adolescência e vida adulta através da pressão pelos pares. Além disso, a mídia também contribui com este modelo durante a veiculação de imagens de um corpo feminino ideal, geralmente inatingível pela maioria das mulheres. Estas expectativas podem distorcer a percepção do próprio corpo e podem gerar depressão e transtornos

alimentares (Watts, 2008). Além dos fatores extrínsecos influenciando a imagem corporal como, pressão social e veiculação de imagens sobre aparência feminina, existem os fatores intrínsecos que, por sua vez, podem ter origem ou ser reforçados pelos fatores extrínsecos. Entre os fatores intrínsecos temos: traços de personalidade, experiências atuais e passadas com o próprio corpo, estado nutricional, presença de distúrbios físicos e psiquiátricos, entre outros. Muitos autores investigam estes fatores como preditores de distúrbio de imagem corporal. O construto imagem corporal é constituído de pelo menos dois componentes: o perceptivo e o atitudinal. A imagem corporal refere-se à imagem mental que temos de nós mesmos. A percepção da imagem corporal envolve a estimativa do tamanho e da forma corporal. O componente atitudinal, envolve aspectos cognitivos, afetivos, comportamentais e satisfação e insatisfação com a aparência (Adams, Turner & Bucks, 2005; Saikali, Soubhia, Scalfaro & Cordas, 2004; Thompson, 1996). O objetivo deste trabalho foi verificar se fatores intrínsecos como distúrbio de imagem corporal (detectado pelo BSQ), transtorno alimentar (detectado pelo EAT) e a composição corporal, medida pelo Índice de Massa Corporal (IMC) predizem o nível de insatisfação com a imagem corporal. A medida mais comumente utilizada nos estudos sobre distúrbio de imagem corporal é a do nível de insatisfação com a imagem, que pode ser feita com o uso de questionários com escala de respostas do tipo *Likert* (Lu & Hou, 2009; Slater & Tiggemann, 2006) ou através dos testes de silhuetas ou escalas de imagens, os quais são de rápida aplicação e de fácil entendimento. Nestes, o participante escolhe entre uma seqüência de desenhos do corpo humano de diferentes magnitudes aquela silhueta que parece com seu corpo e aquela que se parece com o corpo que você desejaria ter. O nível de insatisfação então é definido a partir da discrepância entre percepção do tamanho atual da pessoa e o tamanho que ela gostaria de ter, idealmente (Gardner & Brown, 2010; Thompson & Van den Berg, 2002). Dessa forma, a discrepância revela uma avaliação negativa do próprio corpo. Foram avaliadas 53 adolescentes do sexo feminino com idade média de 15,5 ($\pm 0,9$) anos recrutadas de escolas e instituições de ensino das cidades de Rio Claro/SP e Limeira/SP, após aprovação pelo comitê de ética em pesquisa local (1827, de 14/03/2008). O nível de insatisfação corporal foi avaliado através do *Silhouette Matching Task* (SMT), proposto por Stunkard e colaboradores e

adaptado por Marsh e Roche (1996). Este teste propõe avaliar a extensão da insatisfação com a imagem corporal. A tarefa consistiu em escolher, dentre 12 silhuetas femininas que representam o corpo humano com diferentes magnitudes, aquela silhueta correspondente à: a) imagem atual da participante (instrução dada: “escolha a silhueta que mais parece com seu corpo atualmente”) e b) imagem desejada pela participante (instrução dada: “escolha a silhueta com a qual gostaria de se parecer”). Para analisar os dados, as silhuetas receberam valores de 1 a 12 (sendo 1 a silhueta mais magra e 12 a silhueta mais gorda), e a discrepância entre os valores das silhuetas cujas imagens especificaram as instruções do item “a” e item “b” revelam um nível de percepção indicativo da insatisfação com a imagem do próprio corpo. Para identificar e mensurar o distúrbio de imagem corporal foi utilizado o Body Shape Questionnaire (BSQ) (Di Pietro, 2002) que mede como o indivíduo se sente em relação a sua aparência corporal. Para avaliar riscos de distúrbios alimentares foi utilizado o teste de atitudes alimentares Eating Attitudes Test (EAT) (Bighetti, F. 2003). Para avaliar a contribuição da composição corporal, utilizamos dados antropométricos (peso e estatura) para calcular o IMC ($\text{peso}/\text{estatura}^2$). A análise de Regressão Linear Múltipla (Stepwise) da variável dependente nível insatisfação com a imagem corporal (média = $2,03 \pm 1,76$) incluiu no modelo as variáveis independentes: escores de BSQ (média = $93,94 \pm 39,75$), EAT (média = $15,11 \pm 12,43$) e IMC (média = $23,22 \pm 3,61$). Os resultados revelaram que a única variável preditora do nível de insatisfação com a imagem corporal foi o BSQ ($R^2 = 0,35$; $p \leq 0,001$). Assim, 35% de variação do nível perceptual representativo da insatisfação com a imagem corporal—medido pelo SMT—foi significativamente predita pelo BSQ. Variáveis como IMC e EAT não predizem o nível de insatisfação com a imagem corporal do grupo avaliado. A adolescência é um período crítico para o desenvolvimento da insatisfação corporal, pois é uma fase de formação crítica da identidade humana. Os resultados do estudo sobre o nível de insatisfação com a imagem corporal indicam que a percepção de forma corporal (indiretamente expressa no teste de silhuetas) é parcialmente acompanhada de opiniões que expressam a preocupação e sentimentos com a própria aparência (medida pelo escore do BSQ). Embora estas participantes tenham consciência de sua composição corporal (medida pelo IMC), elas não emparelham

consistentemente com imagens representativas deste corpo. Não importa a condição nutricional, todas querem mudar o corpo. Os sinais de distúrbio alimentar (identificados pelo teste EAT), embora possam ser conseqüências graves de distúrbios de imagem e levem a mudanças das condições físicas do corpo (ex. no caso da magreza extrema), parecem refletir apenas aspectos psicológicos extremos. Alterações na percepção do corpo emparelhada com opiniões sobre o mesmo podem ser eventos de risco ao distúrbio alimentar. Porém, para o grupo avaliado, os resultados no EAT, em média, não revelam níveis de comprometimento no comportamento alimentar, embora as participantes estejam insatisfeitas com suas aparências.

Referências

Adams, G. Turner, H. Bucks, R. (2005). The experience of body dissatisfaction in men. *Body Image*, 2, 271-283.

Bighetti, F. (2003). *Tradução e validação do Eating Attitudes Test (EAT-26) em adolescentes do sexo feminino na cidade de Ribeirão Preto-SP*. Dissertação de Mestrado não-publicada, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP

Cash, T.F., Maikkula, B.S., Yamamiya, M.S. (2004). "Baring the body in the bedroom": Body image, sexual self-schemas, and sexual functioning among college women and men. *Electronic Journal of Human Sexuality*, v.7, June 29.

Di Pietro MC. *Validade interna, dimensionalidade e desempenho da escala BSQ - "Body Shape Questionnaire" em uma população de estudantes universitários dissertação de Mestrado*. São Paulo: Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo; 2002

Gardner, R.M., Brown, D.L. (2010). Body image assessment; a review of figural drawing scales. *Personality and Individual Differences*, 48, 107-111.

Lu, H.; Hou, H. (2009). Testing a model of the predictors and consequences of body dissatisfaction. *Body Image*, 6, 19-23.

Marsh, H. W.; Roche, L.A. (1996). Predicting self esteem from perception os actual and idealratings of body fatness: is there only one ideal 'supermodel'. *Research Quarterly for exercise and Sport*, 67, 13-23.

Mauerberg-deCastro, E. (2005). *Atividade física adaptada*. Ribeirão Preto, SP: Tecmedd

Saikali, C.J., Soubhia, C.S., Scalfaro, B.M., Cordas, T.A. (2004). Imagem corporal nos transtornos alimentares. *Rev. Psiq. Clin*, 31 (4), 164-166.

Schooler, D. (2008). Real women have curves: a longitudinal investigation of TV and the body image development of latina adolescents. *Journal of Adolescent Research*, 23 (2), 132-153.

Slater, A., Tiggemann, M. (2006). The contribution of physical activity and media use during childhood and adolescence to adult women's body image. *Journal of Health Psychology*, 11, (4), 553-565.

Thompson, J. K. *Body image, eating disorders and obesity*. Washington, D.C.: American Psychological Association, 1996.

Thompson, J.K., Gardner, R.M. (2002). Measuring perceptual body image among adolescents and adults. In: Cash T.F., Pruzinsky T., (Eds.). *Body Image: a handbook of theory, research, and clinical practice*. New York: Guilford.

Scagliusi, F. B., Alvarenga, M., Polacow, V., Cordás, T. A., Queiroz, G. K. O. Coelho, et al. (2006). Concurrent and discriminant validity of the Stunkard's figure rating scale adapted into Portuguese. *Appetite*, 47, 77-82.

Watts,K., Cranney,J., Gleitzman, M. (2008) Automatic evaluation of body-related images. *Body Image* ,5, 352–364