

# Insatisfação com a imagem corporal em escolares do sexto ano da rede municipal de Caxias do Sul, no Rio Grande do Sul

*Body image insatisfaction in students from the sixth grade of public schools in Caxias do Sul, Southern Brazil*

Simona Finato<sup>1</sup>, Ricardo Rodrigo Rech<sup>2</sup>, Paula Migon<sup>1</sup>, Ianará Caroline Gavineski<sup>1</sup>, Vanderlei de Toni<sup>1</sup>, Ricardo Halpern<sup>3</sup>

## RESUMO

**Objetivo:** Estimar a prevalência de insatisfação com a imagem corporal em escolares de 11 a 14 anos (meninos e meninas) de Caxias do Sul, no Rio Grande do Sul, e verificar as possíveis associações com estado nutricional, classe socioeconômica, sexo e escolaridade da mãe.

**Métodos:** Estudo transversal com 1.417 escolares. As variáveis antropométricas estudadas foram massa corporal total, estatura e circunferência da cintura. A obesidade foi definida pelo índice de massa corpórea, segundo sexo e idade. A imagem corporal foi avaliada por meio da escala de nove silhuetas. Foi realizada uma análise descritiva e bivariada entre as variáveis independentes e o desfecho.

**Resultados:** A prevalência de insatisfação com a imagem corporal foi de 71,5%. As variáveis sexo (RP 0,77, IC95% 0,60–0,98) e estado nutricional (RP 3,84, IC95% 2,72–5,41) apresentaram associação estatística com insatisfação da imagem corporal. A escolaridade da mãe, o nível socioeconômico e a idade não apresentaram associação significativa em relação à insatisfação com a imagem corporal.

**Conclusões:** As prevalências de insatisfação com a imagem corporal da população estudada encontram-se elevadas e devem ser motivo de preocupação dos profissionais de saúde.

**Palavras-chave:** imagem corporal; escolares; estado nutricional.

## ABSTRACT

**Objective:** To estimate the prevalence of body image insatisfaction among schoolchildren aged 11 to 14 years from the municipality of Caxias do Sul, Southern Brazil, and to determine the possible associations with nutritional status, socioeconomic status, gender, and maternal education.

**Methods:** A cross-sectional study was conducted and 1,417 children were evaluated regarding total body weight, height, and waist circumference. Obesity was defined based on the body mass index according to sex and age. Body image was evaluated using a nine-silhouette scale. A descriptive and bivariate analysis was carried out between the independent variables and the outcome.

**Results:** The prevalence of body image insatisfaction was 71.5%. Gender (PR 0.77, 95%CI 0.60–0.98) and nutritional status (PR 3.84, 95%CI 2.72–5.41) were significantly associated with body image insatisfaction. Maternal education, socioeconomic level, and age did not present any association with body image insatisfaction.

**Conclusions:** The prevalence of body image insatisfaction in this population was high and should be a matter of concern to health professionals.

**Key words:** body image; child, preschool; nutritional status.

Instituição: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), Porto Alegre, RS, Brasil

<sup>1</sup>Acadêmico do Curso de Licenciatura em Educação Física da Universidade de Caxias do Sul (UCS), Caxias do Sul, RS, Brasil

<sup>2</sup>Mestre em Saúde Coletiva, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, UFCSPA; Núcleo de Pesquisa Ciências e Artes do Movimento Humano da UCS, Caxias do Sul, RS, Brasil

<sup>3</sup>Doutor em Saúde da Criança e do Adolescente pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS); Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da UFCSPA; Professor do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Luterana do Brasil, Canoas, RS, Brasil

Endereço para correspondência:

Simona Finato

Rua Olympio Valduga, 56 – Centro

CEP 95715-000 – Santa Tereza/RS

E-mail: simonafinato@hotmail.com

Fonte financiadora: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), edital 14/2011

Conflito de interesse: nada a declarar

Recebido em: 25/4/2012

Aprovado em: 30/7/2012

## Introdução

Entende-se como imagem do corpo humano a figuração de um corpo formada na mente da própria pessoa, ou seja, o modo pelo qual o corpo se representa para si próprio<sup>(1)</sup>. A imagem corporal é uma construção multidimensional que vai sendo formada juntamente com o indivíduo, sendo que fatores sociais, fisiológicos, psicológicos e ambientais podem alterar a visão tida do corpo<sup>(2)</sup>. Imagem corporal é a nossa totalidade como seres humano<sup>(3)</sup>, é a transcendência em olhar interna e externamente e perceber que o ser humano é fruto das próprias atitudes (físicas, mentais e emocionais) e, por consequência, forma-se a imagem do corpo a partir delas.

Atualmente, vive-se um momento de grande insatisfação com o corpo, visto que constantemente observam-se pessoas tentando modificar a própria aparência. A satisfação corporal é “o componente perceptivo da imagem corporal, que é a acurácia do julgamento do indivíduo de seu tamanho, forma e peso relativos a sua atual proporção”. Portanto, a insatisfação com a imagem corporal é uma avaliação negativa que o indivíduo faz de seu corpo a partir de uma imagem formada em sua mente<sup>(2)</sup>. Ocasionalmente por diversos fatores, a insatisfação desencadeia muitas vezes problemas emocionais e alimentares, os quais podem se agravar ao longo da vida. Várias razões podem afetar a autoimagem, sendo que a insatisfação com a imagem corporal está relacionada a fatores como autopercepção corporal<sup>(4)</sup> e estado nutricional<sup>(5)</sup>, podendo originar problemas como baixa autoestima e distúrbios alimentares, incluindo obesidade, bulimia e anorexia.

Autoestima, autoconceito e autoeficácia podem influenciar os comportamentos relacionados com a obesidade. Percepção da imagem corporal e níveis de satisfação do corpo afetam positiva ou negativamente a autoestima, o autoconceito e a autoeficácia<sup>(6)</sup>. O sobrepeso ou a obesidade tanto podem ser causas como consequências da insatisfação corporal. São condições altamente estigmatizantes na sociedade, em qualquer idade da vida<sup>(7)</sup>. Sujeitos com transtornos alimentares têm prejuízos na qualidade de vida, principalmente emocionais<sup>(8)</sup>. Em vez de mudar de atitude, como mudar a imagem que tem de si, o indivíduo busca mudar a aparência, gastando esforços demasiados e tornando-se infeliz devido à dificuldade de se aceitar como pessoa.

A insatisfação com a imagem corporal tem uma forte ligação com distúrbios de percepção corporal. No estado do Paraná, 187 estudantes da rede pública estadual de ensino da cidade de Maringá entre 15 e 19 anos foram avaliados e constatou-se maior distúrbio de imagem corporal nas meninas. Destas,

23,9% apresentaram distúrbio leve; 31,6%, moderado; e 10,3%, grave. No sexo masculino, os referidos percentuais eram de 11,4% para o distúrbio leve e 7,2%, para o moderado<sup>(9)</sup>. Os fatores de risco sociais, culturais e econômicos e as diversidades étnica e racial de grupos suscetíveis desempenham um papel importante no desenvolvimento destas preocupações<sup>(10)</sup>.

Nesse contexto, o objetivo do presente estudo foi identificar qual a prevalência da insatisfação com a imagem corporal e as possíveis associações do desfecho com nível socioeconômico, escolaridade da mãe, estado nutricional, sexo e idade em escolares de 11 a 14 anos de escolas municipais de Caxias do Sul, no Rio Grande do Sul, Brasil.

## Método

Trata-se de um estudo epidemiológico transversal de base escolar. As avaliações foram realizadas de agosto a setembro de 2011. A população-alvo foram escolares do sexto ano (de 11 a 14 anos), matriculados no turno diurno das escolas da rede municipal de ensino da cidade de Caxias do Sul em 2011. Este estudo faz parte de um projeto maior, denominado *Obesidade, insatisfação com a imagem corporal e sintomas para transtornos alimentares em uma coorte de escolares na Serra Gaúcha*.

A população de escolares matriculados no sexto ano em 2011, de acordo com dados da Secretaria de Educação, era de 4.300 (na faixa etária de 11 a 14 anos). Utilizou-se para o cálculo do tamanho de amostra prevalência de 50%, intervalo de confiança de 95% e erro de 3%. Desta forma, seria necessário avaliar um mínimo de 855 crianças. Antecipando-se às possíveis perdas e recusas e para o melhor controle dos fatores de confusão, foi utilizado um efeito de delineamento de 1,4 e, para isso, um mínimo de 1.197 escolares deveria ser avaliado. Para o cálculo do tamanho da amostra utilizou-se o *software* estatístico Epi-Info (Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, USA), versão 6.0.

O critério de amostragem foi por conglomerados, no qual cada escola foi considerada como um deles. Somente entraram no sorteio para a amostra final as escolas que ofereciam ensino de sexto ano, portanto, todas aquelas que preencheram tal critério estavam no sorteio e tiveram as mesmas chances de participar do estudo, de acordo com o número de alunos do sexto ano que a escola possuía na data da escolha. Os alunos da escola que preencheram os critérios de inclusão foram convidados a participar do estudo. Foram sorteadas 22 instituições para completar o número mínimo de alunos a serem avaliados. O número total de alunos do sexto ano das 22 escolas foi igual a 1.417.

Foram adotados os seguintes critérios de inclusão: ter idade entre 11 e 14 anos, não ser portador de necessidades especiais, não ser portador de qualquer complicação que impedisse a prática de atividades físicas, concordar em participar voluntariamente do estudo e apresentar o termo de consentimento livre e esclarecido assinado pelos pais ou responsáveis legais.

Utilizou-se um questionário autoaplicável com os sujeitos de pesquisa para avaliar as variáveis: dados de identificação, classe socioeconômica, sexo, idade e insatisfação com a imagem corporal. As informações referentes à classe socioeconômica foram classificadas conforme uma proposta de Barros e Victora<sup>(11)</sup>, que considera a utilização de 13 variáveis para produzir o indicador econômico nacional (IEN). Este foi baseado no censo demográfico de 2000 e possui questões do tipo: escolaridade do chefe da família, número de dormitórios, banheiros e bens de consumo. Os escolares foram classificados em três categorias: classes socioeconômicas baixa, intermediária e alta.

Para avaliar a insatisfação com a imagem corporal foi utilizada a escala de nove silhuetas, chamada de *Children's Figure Rating Scale*<sup>(12)</sup>, a qual avalia insatisfação com a imagem corporal em crianças e adolescentes. A mesma contém nove silhuetas numeradas, com extremos de magreza, gordura e altura estável, sendo apresentada separadamente, segundo o sexo. A criança seleciona a figura compatível com seu tamanho ("com qual dos desenhos tu mais te pareces?") e tamanho ideal ("com qual dos desenhos tu mais gostarias de te parecer?"). O grau de insatisfação com o corpo foi dado pela diferença entre as figuras real e ideal, variando entre -8 e 8. Graus positivos indicam que a criança deseja um corpo menor. Consideraram-se satisfeitos os participantes que apresentaram grau zero como resultado da diferença entre as figuras real e ideal na escala de imagem corporal; já aquelas com grau diferente de zero foram consideradas insatisfeitas com sua imagem corporal.

Além do questionário autoaplicável, foram medidas nos escolares a massa corporal total, a estatura e a circunferência da cintura. Para a medida de massa corporal total utilizou-se a balança portátil digital da marca Plenna (São Paulo, SP, Brasil), com precisão de 100g. Para medir a estatura, foram necessários estadiômetro fixado na parede e esquadro. A partir das medidas de massa corporal total e estatura, calculou-se o índice de massa corpórea (IMC):  $IMC = \text{massa corporal total} / \text{estatura}^2$ . O estado nutricional dos escolares foi definido por meio dos pontos de corte do IMC para sexo e idade<sup>(13)</sup>. As crianças foram classificadas como abaixo do peso, com peso adequado, sobrepeso e obesidade.

A equipe da pesquisa foi composta pelos investigadores do estudo e 15 avaliadores, entre eles professores e estudantes de Educação Física. A mesma realizou um treinamento para padronizar as avaliações com distribuição de um manual para as avaliações. O treinamento incluía a apresentação da proposta do estudo, a leitura do questionário, a prática de mensurações (antropometria) e um estudo-piloto realizado com 15 crianças de uma escola que não participou da amostra final do presente estudo. Foram verificadas questões logísticas do projeto, tais como avaliação da linguagem do questionário, sequência de avaliação e padronização das medidas antropométricas realizadas pelos avaliadores. Nenhum problema em relação à logística predefinida no estudo foi detectado no estudo-piloto.

Ao coletar os dados, os mesmos foram duplamente digitados em um banco formatado em EpiDATA (EpiData Association, Odense, Dinamarca), verificados em relação à consistência e exportados para o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 19, no qual foram analisados. Inicialmente realizou-se a análise descritiva e, depois, a bivariada (teste do qui-quadrado de Pearson) entre as variáveis independentes e o desfecho.

Em relação aos aspectos éticos, foram distribuídos termos de consentimento livre e esclarecido às crianças que fizeram parte da amostra (além do estudo ter sido liberado previamente pela Secretaria Municipal de Educação e pela direção de cada escola). Somente depois do retorno do termo de consentimento com a assinatura dos pais ou responsáveis é que as crianças foram avaliadas. Além do consentimento dos pais, os escolares que fizeram parte da amostra concordaram em participar voluntariamente do estudo. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA).

## Resultados

Das 1.417 crianças selecionadas para o estudo (entre 11 e 14 anos), 1.230 compuseram a amostra final. Uma criança foi excluída da amostra final por não se encaixar nos critérios de inclusão (cadeirante), 16 se recusaram a participar do estudo (mesmo com o termo de consentimento livre e esclarecido assinado pelos pais) e 170 não devolveram o termo assinado pelos pais (recusas).

A amostra obteve uma distribuição semelhante por sexo, com 606 meninas (49,3%) e 624 meninos (50,7%). A prevalência de insatisfação com a imagem corporal foi

de 71,5%. Para o estado nutricional das crianças avaliadas, 30,1% apresentaram sobrepeso e obesidade (excesso de peso). As médias de peso, altura e idade foram de, respectivamente, 44,89kg, 1,50m e 11,85 anos. Em relação ao nível socioeconômico, 4,3% dos escolares se encontravam no nível baixo; 42,9%, no intermediário; e 52,8%, no alto. Quanto à escolaridade materna, 62% das mães apresentavam até o ensino fundamental completo e, 38%, ensino médio ou superior.

A Tabela 1 apresenta os resultados obtidos com a escala de nove silhuetas. A Tabela 2 demonstra a análise bivariada entre insatisfação com a imagem corporal e variáveis independentes. Para a análise, as variáveis foram agrupadas em

**Tabela 1** - Respostas obtidas na escala de nove silhuetas

Escala de 9 silhuetas	n	%
Silhueta que parece		
1	12	1,0
2	53	4,3
3	115	9,4
4	259	21,1
5	367	29,9
6	261	21,3
7	125	10,2
8	30	2,4
9	6	5,0
Silhueta que gostaria de parecer		
1	13	1,1
2	42	3,4
3	137	11,2
4	308	25,1
5	511	41,6
6	199	16,2
7	17	1,4
8	0	0
9	1	0,1
Diferença entre as silhuetas		
-5	2	0,2
-4	4	0,3
-3	21	1,7
-2	73	5,9
-1	214	17,4
0	350	28,5
1	319	26,0
2	168	13,7
3	61	5,0
4	12	1,0
5	1	0,1
6	2	0,2
7	1	0,1

dicotômicas. Os meninos apresentaram 23% menos chances (RP 0,77, IC95% 0,60–0,98) de estarem insatisfeitos com a imagem corporal em relação às meninas. Os escolares com excesso de peso apresentaram quase quatro vezes mais chances (RP 3,84, IC95% 2,72–5,41) de estarem insatisfeitos em relação aos escolares com peso adequado ou baixo peso. Escolaridade da mãe, nível socioeconômico e idade não apresentaram diferenças estatisticamente significantes em relação à insatisfação com a imagem corporal.

## Discussão

A prevalência de insatisfação com a imagem corporal (71,5%) do presente estudo é próxima ao resultado de 63,9%, encontrado nas cidades de Dois Irmãos e Morro Reuter, no interior do Rio Grande do Sul<sup>(14)</sup>. Quando comparada a pesquisas de outras regiões do Brasil, a prevalência de insatisfação com a imagem corporal é superior à observada nos estudos realizados em Florianópolis/SC (18,8%)<sup>(15)</sup>, Belo Horizonte/MG (62,6%)<sup>(2)</sup>, São Paulo/SP (41,0% meninas e 9,7% meninos)<sup>(4)</sup> e Caruaru/PE (61,3%)<sup>(16)</sup>. No entanto, quando comparada aos resultados do ABC Paulista/SP (97,3% meninas e 76,8% meninos)<sup>(17)</sup>, a prevalência de insatisfação com a imagem corporal do presente estudo é menor. Essas diferenças de prevalências com outros trabalhos realizados no país podem ocorrer devido à diferença de faixas etárias estudadas, aos instrumentos de avaliação e à diversidade cultural de cada região. Há uma tendência de que estudos que utilizam a escala de nove silhuetas<sup>(4,14,16)</sup>

**Tabela 2** - Análise bivariada entre insatisfação com a imagem corporal e variáveis independentes

Variáveis	RP	IC95%
Escolaridade da mãe		
Ensino fundamental	1,00	
Ensino médio ou superior	0,81	0,62–1,06
Indicador econômico nacional		
Baixo e intermediário	1,00	
Alto	0,77	0,59–1,00
Estado nutricional		
Sem excesso de peso	1,00	
Com excesso de peso	3,84	2,72–5,41
Sexo		
Feminino	1,00	
Masculino	0,77	0,60–0,98
Idade		
10 e 11 anos	1,00	
12 a 14 anos	0,79	0,61–1,02

IC: intervalo de confiança; RP: razão de prevalências.

apresentem prevalências maiores em relação aos estudos que utilizam o *Body Shape Questionnaire*<sup>(15)</sup>.

Foi encontrada diferença estatística significativa entre a prevalência de insatisfação corporal para meninos e meninas, sendo que o sexo masculino apresentou 23% menos chances de estar insatisfeito com a imagem corporal em relação ao feminino. Em Juiz de Fora/MG<sup>(18)</sup>, no ABC Paulista/SP<sup>(17)</sup>, em São Paulo/SP<sup>(4)</sup>, em Maringá/PR<sup>(9)</sup> e em Utrecht, na Holanda, os investigadores também encontraram diferença significativa em relação ao sexo. Dados divergentes foram encontrados em Florianópolis/SC<sup>(19)</sup>, onde o nível de insatisfação corporal foi similar entre os sexos (67,51% no masculino e 67,61% no feminino) e em Belo Horizonte/MG<sup>(2)</sup>, onde o nível de insatisfação foi maior no sexo masculino (64,1% no sexo masculino e 61,4% no feminino). Tais informações sugerem que a insatisfação com a imagem corporal está acometendo diferentemente meninos e meninas conforme a região avaliada, porém, percebe-se que há uma tendência de as meninas apresentarem maiores prevalências.

Quando confrontadas as variáveis insatisfação com a imagem corporal e excesso de peso, o presente estudo, assim como outras pesquisas nacionais<sup>(4,5,14,18,19)</sup> e internacionais<sup>(6,20-25)</sup>, encontrou relação estatística significativa entre excesso de peso e insatisfação com a imagem corporal, sendo que os escolares com excesso de peso apresentaram quase quatro vezes mais chances (RP 3,84, IC95% 2,72–5,41) de estarem insatisfeitos em relação aos escolares com peso adequado ou baixo peso. Tal resultado sugere que o excesso de peso é um fator associado à insatisfação com a imagem corporal.

Porém, ao confrontar a insatisfação com a imagem corporal e as variáveis escolaridade da mãe, nível socioeconômico e idade, este estudo não mostrou qualquer associação. Em Dois Irmãos e Morro Reuter/RS<sup>(14)</sup>, os autores também

não identificaram associação da insatisfação da imagem corporal com as variáveis idade e escolaridade da mãe. Em Belo Horizonte/MG<sup>(2)</sup>, não foi encontrada associação com a variável idade, porém, o estudo mostrou tal relação entre insatisfação da imagem corporal e nível socioeconômico e escolaridade do responsável. Em Caruaru/PE<sup>(16)</sup>, os pesquisadores encontraram associação do desfecho com a variável nível socioeconômico, mas não com a idade do paciente. Na região Norte da Cidade do México<sup>(22)</sup> e em Taiwan<sup>(23)</sup>, os autores não identificaram associação do desfecho com a idade da criança ou do adolescente. Como pode se perceber, a literatura apresenta algumas divergências em relação às variáveis escolaridade materna e nível socioeconômico, sugerindo talvez que melhores condições de vida não protejam crianças e adolescentes da insatisfação com a imagem corporal<sup>(2,16,22,23)</sup>.

Em função de ter sido estudada uma amostra representativa da população-alvo e pelo fato de terem ocorrido poucas perdas, pode-se dizer que os dados obtidos podem ser extrapolados à população-alvo na faixa etária estudada. O presente estudo mostrou o excesso de peso como um fator fortemente associado à insatisfação com a imagem corporal, assim como as meninas mostraram-se mais insatisfeitas em relação aos meninos. Como limitações do estudo, pode-se apontar o fato de ser um estudo transversal e, como tal, não estabelecer uma relação causa e efeito entre as variáveis.

Considerando as limitações do estudo, é possível afirmar que as prevalências de insatisfação com a imagem corporal da população estudada encontram-se elevadas e devem ser motivo de preocupação dos sistemas de saúde dos municípios e da sociedade. Sugere-se que novos estudos, acrescidos de outras variáveis, sejam realizados para ampliar o conhecimento a respeito do tema.

## Referências bibliográficas

- Schilder P. A imagem do corpo: as energias construtivas da psique. 3ª ed. São Paulo: Martins Fontes; 1999.
- Fernandes AE. Avaliação da imagem corporal, hábitos de vida e alimentares em crianças e adolescentes de escolas públicas e particulares de Belo Horizonte [tese de mestrado]. Belo Horizonte (MG): Universidade Federal de Minas Gerais; 2007. 142 p.
- Barros DD. Imagem corporal: a descoberta de si mesmo. *Hist Cienc Saude-Manguinhos* 2005;12:547-54.
- Branco LM, Hilário MO, Cintra IP. Percepção e satisfação corporal em adolescentes e a relação com seu estado nutricional. *Rev Psiq Clin* 2006;33:292-6.
- Martins CR, Pelegrini A, Matheus SC, Petroski EL. Insatisfação com a imagem corporal e relação com estado nutricional, adiposidade corporal e sintomas de anorexia e bulimia em adolescentes. *Rev Psiquiatr RS* 2009;32:19-23.
- Stockton MB, Lanctot JQ, Mcclanahan BS, Klesges LM, Klesges RC, Kumanyika S *et al*. Self-perception and body image associations with body mass index among 8–10-year-old african american girls. *J Pediatr Psychol* 2009;34:1144-54.
- Kakeshita IS. Adaptação e validação de escalas de silhuetas para crianças e adultos brasileiros [tese de doutorado]. Ribeirão Preto (SP): Universidade de São Paulo; 2008. 118p.
- Tirico PP, Stefano SC, Blay SL. Qualidade de vida e transtornos alimentares: uma revisão sistemática. *Cad Saude Publica* 2010;26:431-49.
- Souza-kaneshima AM, França AA, Kneube DP, Kaneshima EN. Ocorrência de anorexia nervosa e distúrbio de imagem corporal em estudantes do ensino médio de uma escola da rede pública da cidade de Maringá, Estado do Paraná. *Acta Sci Health Sci* 2006;28:119-27.
- George JB, Franko DL. Cultural Issues in Eating Pathology and Body Image Among Children and Adolescents. *J Pediatr Psychol* 2010;35:231-42.

11. Barros AJ, Victora CG. Indicador econômico para o Brasil baseado no censo demográfico de 2000. *Rev Saude Publica* 2005;39:523-9.
12. Tiggeman M, Wilson-Barret E. Children's figure ratings: relationship to self-esteem and negative stereotyping. *Int J Eat Disord* 1998;23:83-8.
13. Conde WL, Monteiro CA. Body mass index cutoff points for evaluation of nutritional status in Brazilian children and adolescents. *J Pediatr (Rio J)* 2006;82:266-72.
14. Triches RM, Giugliani ER. Insatisfação corporal em escolares de dois municípios da região sul do Brasil. *Rev Nutr* 2007;20:119-28.
15. Alves E, Vasconcelos AA, Calvo AC, Neves J. Prevalência de sintomas de anorexia nervosa e insatisfação com a imagem corporal em adolescentes do sexo feminino do município de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. *Cad Saude Publica* 2008;24:503-12.
16. Santos EMC, Tassitanoll RM, Wallacy MF, Petribúl MM, Cabral PC. Satisfação com o peso corporal e fatores associados em estudantes do ensino médio. *Rev Paul Pediatr* 2011;29:214-23.
17. Conti MA, Costa LS, Peres SV, Toral N. A insatisfação corporal de jovens: um estudo exploratório. *Physis* 2009;19:509-28.
18. Amaral AC, Andrade MR, Oliveira TP, Madeira RH, Ferreira ME. A cultura do corpo ideal: nível de satisfação corporal entre escolares de diferentes faixas etárias - estudo comparativo. *HU Rev* 2007;33:41-5.
19. Graup S, Pereira EF, Lopes AS, Araújo VC, Legnani RF, Borgatto AF. Associação entre a percepção da imagem corporal e indicadores antropométricos de escolares. *Rev Bras Educ Fis Esp* 2008;22:129-38.
20. Bun CJ, Schwiebbe L, Schutz FN, Bijlsma-Schlosser JF, Hirasings RA. Negative body image and weight loss behaviour in dutch school children. *Eur J Public Health* 2011;10:1-3.
21. Silva D, Rego AM, Valente A, Faria M, Dias C, Azevedo LF *et al.* Avaliação da insatisfação corporal e da auto-estima em crianças e adolescentes com diagnóstico de obesidade VS uma comunidade escolar. *Rev Port Endocrinol, Diabetes Metab* 2009;1:23-31.
22. Rayon GA, Paredes KF, Aguilar XL, Díaz JM, Arévalo RV. Imagen corporal y trastornos de la conducta alimentaria. *Rev Salud Publica* 2009;11:568-78.
23. Tsai MR, Chang YJ, Lien PJ, Wong Y. Survey on eating disorders related thoughts, behaviors and dietary intake in female junior high school students in Taiwan. *Asia Pac J Clin Nutr* 2011;20:196-205.
24. Guest J, Bilgin A, Pearce R, Baines S, Zeuschner C, Grant CL *et al.* Evidence for Under-Nutrition in Adolescent Females Using Routine Dieting Practices. *Asia Pac J Clin Nutr* 2010;19:526-33.
25. Murawski BM, Elizathe L, Rutzstein. Hábitos alimentarios e insatisfacción con la imagen corporal. Un estudio comparativo entre mujeres y varones estudiantes de escuelas secundarias. *Anu Investig* 2009;16:65-72.