

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – CSHNB
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS**

TREYCE MARRONE DA SILVA SOUSA

**AUTOIMAGEM CORPORAL E SUA INFLUÊNCIA NO COMPORTAMENTO
ALIMENTAR DE ADOLESCENTES**

**PICOS-PI
2012**

TREYCE MARRONE DA SILVA SOUSA

**AUTOIMAGEM CORPORAL E SUA INFLUÊNCIA NO COMPORTAMENTO
ALIMENTAR DE ADOLESCENTES**

Trabalho de conclusão de curso
apresentado à Universidade Federal
do Piauí como parte dos requisitos
para obtenção do grau de Bacharel em
Nutrição.

Orientadora: Prof^a.MSc. Cíntia Rodarte Parreira

**PICOS-PI
2012**

FICHA CATALOGRÁFICA
Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí
Biblioteca José Albano de Macêdo

S725a Sousa, Treyce Marrone da Silva.
Autoimagem corporal e sua influência no comportamento alimentar de adolescentes: revisão / Treyce Marrone da Silva Sousa. – 2012.
CD-ROM : il. ; 4 ¼ pol. (24 p.)

Monografia(Bacharelado em Nutrição) – Universidade Federal do Piauí. Picos-PI, 2012.
Orientador(A): Profa. MSc. Cinthia Rodarte Parreira

1. Autoimagem Corporal. 2. Adolescentes. 3. Transtornos Alimentares. I. Título.

CDD 613.208 3

TREYCE MARRONE DA SILVA SOUSA

AUTOIMAGEM CORPORAL E SUA INFLUÊNCIA NO COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE ADOLESCENTES

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Universidade Federal do Piauí como parte dos requisitos para obtenção do grau de Bacharel em Nutrição.

Aprovado em: __/__/__

Banca Examinadora:

Cynthia Rodarte Parreira
Presidente: Prof^a. MSc. Cíntia Rodarte Parreira

Artemizia Francisca de Sousa
Examinador 1: Prof^a. MSc. Artemizia Francisca de Sousa

Aline Almondes Jaques
Examinador 2: Prof^a. Esp. Aline Almondes Jaques

DEDICATÓRIA

Ao Felipe, por seu amor, paciência, e por estar ao meu lado em todos os momentos; aos meus pais e família, por acreditarem em mim e por sempre me apoiarem.

AGRADECIMENTOS

A Professora MSc. Cíntia Rodarte Parreira pela atenção e contribuição com a execução deste trabalho.

Aos meus pais pelo amor e apoio incondicional.

Ao meu amor Felipe, pela presença amorosa e dedicada.

A minha família pela força.

Aos meus amigos fieis pelo apoio e por estarem comigo.

RESUMO

A percepção da imagem corporal é um fator preponderante para a auto percepção do adolescente e pode gerar atitudes inadequadas que prejudicam seu comportamento. Assim, o objetivo do presente estudo foi descrever a percepção da autoimagem corporal pelos adolescentes e como ela influencia no comportamento alimentar apresentado por esses jovens. Tratou-se de um estudo descritivo de um levantamento bibliográfico, onde foram utilizados artigos científicos, livros e textos de publicações nacionais e internacionais. Concluiu-se que o número de adolescentes insatisfeitos com a imagem corporal tem se tornado elevado. A prevenção da insatisfação corporal torna-se importante diante do aumento no número de adolescentes com riscos de transtornos alimentares, depressão e baixa autoestima.

Palavras-chave: Autoimagem corporal; adolescentes; transtornos alimentares.

ABSTRACT

The perception of body image is an important factor for adolescent self perception and can lead to inappropriate attitudes that affect their behavior. The objective of this study was to describe the perception of body self-image by adolescents and how it influences feeding behavior displayed by these youngsters. This was a descriptive study of a literature, which were used scientific articles, books and texts of national and international publications. It was concluded that the number of teenagers dissatisfied with body image has become high. Prevention of body dissatisfaction becomes important in light of the increasing number of adolescents at risk of eating disorders, depression and low self-esteem.

Keywords: Body self-image; teenagers; eating disorders.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	09
2 METODOLOGIA.....	12
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	13
3.1 Adolescência: conceito e características.....	13
3.2 Percepção da imagem corporal.....	14
3.3 Influência da mídia no comportamento alimentar do adolescente...	15
3.4 Transtornos alimentares.....	16
4 CONCLUSÃO.....	19
REFERÊNCIAS.....	20

1 INTRODUÇÃO

A adolescência é um período evolutivo peculiar ao ser humano e para compreendê-la é preciso estudar o conjunto de características que confere a unidade do fenômeno da adolescência como os aspectos biológicos, psicológico, sociais ou culturais (OSÓRIO, 1992).

No campo da Saúde, entendem-se como adolescentes indivíduos de 10 a 19 anos de idade (WHO, 1995). No entanto, sabe-se que essa fase é definida por outras questões que vão além das mudanças de uma simples faixa etária ou biológica, perpassada pela situação de gênero, classe social e contextos socioculturais (MATHEUS, 2003). É um dos períodos mais desafiadores do desenvolvimento humano, uma época de transformações fisiológicas, psicológicas e cognitivas, apresentando impacto direto nas necessidades nutricionais e no comportamento alimentar (KRAUSE, 2010).

A imagem corporal tem sido descrita como a capacidade mental do próprio corpo pertinente a cada indivíduo, envolvendo aspectos relacionados à estrutura, como tamanho, dimensões e aparência, entre vários outros componentes psicológicos e físicos da imagem corporal (BRAGGION et al., 2000).

A imagem corporal exerce papel mediador desde a escolha de vestimentas, passando por preferências estéticas, até a capacidade de empatizar com as emoções dos outros. Contudo, entre as diversas maneiras que o indivíduo possui para pensar a respeito de si mesmo, nenhuma é tão essencialmente imediata e central como a imagem de seu próprio corpo (CASTILHO, 2001). Engloba conceitos relacionados a pensamentos, sentimentos e comportamentos, não sendo exclusivamente ligada a percepção com a aparência física (CASH; PRUZINSKY, 2002).

Diversos fatores históricos levam o indivíduo a se relacionar com seu corpo de forma satisfatória ou não (CASTILHO, 2001). O interesse na insatisfação corporal vem aumentando, motivado pelo reconhecimento crescente dos transtornos alimentares (anorexia nervosa e bulimia) como um dos principais problemas de saúde mental entre adolescentes e adultos jovens (SOCIETY FOR ADOLESCENT MEDICINE, 1995). A insatisfação com o corpo

está relacionada a aspectos de controle de peso, como comportamentos e dietas inadequadas, práticas errôneas muito utilizadas pelos adolescentes, trazendo com elas má nutrição e riscos de distúrbios alimentares (FIELD et al., 2003).

A procura da forma corporal perfeita é um dos fenômenos mais impressionantes na sociedade atual, haja vista que os modelos de referência criados são quase inatingíveis (STANDLEY, 2009). Os estereótipos de beleza estão diretamente ligados ao sucesso, esquecendo valores que não se relacionam com a aparência (RAMALHO, 2007). Na sociedade moderna, o ideal cultural de corpo é aquele atlético, musculoso, magro e belo. Portanto, vendido, alienado, massificado e moldado conforme interesses de uma indústria cultural. Em consequência, muitas pessoas se envolvem, mesmo que involuntariamente, em distúrbios dismórfico-corporais (FERNANDES, 2003).

É fato que a mídia de uma maneira geral, exerce grande influência na percepção da autoimagem corporal, estabelecendo padrões de beleza e cultuando a magreza (PLOTNIKOFF et al., 2006). Segundo Nunes, o culto a magreza determinam valores que levam a comportamentos relacionados ao tamanho do corpo, aparência e ao peso, principalmente durante a adolescência (NUNES et al., 2001).

O trabalho da mídia mais associado a esses padrões culturais de beleza em especial, entre adolescentes, influenciam na distorção e insatisfação da imagem corporal, onde os jovens descrevem a si mesmo como acima do peso ou abaixo, mesmo estando em estado nutricional adequado, significando um distúrbio na sua imagem corporal com impacto direto nos hábitos alimentares (KRAUSE, 2010).

Várias investigações evidentemente apresentam a importância da satisfação corporal para completo bem-estar do adolescente (NEUMARK-SZTAINER et al., 2006). Aprender estratégias saudáveis durante esse período é crucial, visto que é um período crítico no qual comportamentos saudáveis se solidificam e podem seguir na vida adulta (NGUYEN-RODRIGUEZ et al., 2008). É de suma importância um trabalho em conjunto entre: pais, educadores e provedores de saúde, no intuito, de encorajar mudanças com mensagens positivas para aumentar a satisfação corporal e o desejo de cuidar do próprio corpo (NEUMARK-SZTAINER et al., 2006).

Assim, o objetivo do presente estudo foi descrever a percepção da autoimagem corporal pelos adolescentes e como ela influencia no comportamento alimentar apresentado por esses jovens.

2 METODOLOGIA

Estudo descritivo desenvolvido através de um levantamento bibliográfico sobre a autoimagem corporal e sua influência no comportamento alimentar de adolescentes.

A pesquisa bibliográfica fundamentou-se em artigos científicos, textos de publicação científica, nacionais e internacionais e livros específicos dos últimos 10 anos, todos em português.

As bases de dados pesquisadas foram o acervo da biblioteca da Universidade Federal do Piauí e a base de dados eletrônicos, Scielo, o portal de pesquisa google acadêmico e em outros sites específicos que estão apontados nas referências bibliográficas.

Os descritores utilizados para a pesquisa bibliográfica foram: imagem corporal, influência da mídia na adolescência, transtornos alimentares e adolescência.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Adolescência: conceito e características

A adolescência é uma fase caracterizada por profundas transformações somáticas, psicológicas e sociais (SAITO, 1993).

Cronologicamente, a adolescência corresponde ao período de 10 a 19 anos, sendo este dividido em duas fases: fase 1- 10 a 14 anos, e fase 2- 15 a 19 anos. A faixa etária compreendida entre 10 e 14 anos inclui o início das mudanças puberais. O término da fase de crescimento e de desenvolvimento morfológicos ocorre no período de 15 a 19 anos (OMS, 1995).

Nesta fase as necessidades de energia e nutrientes são aumentadas para que haja um crescimento adequado (SPEAR, 2002). Por ser a fase de maior velocidade no crescimento estrutural, a demanda energética é elevada e a alimentação deve ser quanti e qualitativamente adequada para atender às necessidades nutricionais específicas desse período da vida (SAMPEI et al., 2002). O número de fatores ambientais que intervêm no processo de crescimento é muito variado e não há dúvidas de que a nutrição é um dos mais importantes (BRAGGION et al., 2000).

Os adolescentes estão num estágio de vida caracterizado por mudanças psicológicas, emocionais, somáticas e cognitivas e pela grande preocupação com a aparência física. Na adolescência, essa preocupação pode ser ainda maior por este ser um período onde acontece o processo de crescimento e desenvolvimento, evidenciando transformações ocorridas no corpo do adolescente que podem gerar instabilidade e insegurança aos mesmos (DIAS, 2000).

Este é um período crítico de formação de identidade, onde o risco de insatisfação corporal é ainda maior e isto perturba a autoimagem e a autoestima, podendo predispor a transtornos psicológicos (NEUMARK-SZTAINER et al., 2006).

3.2 Percepção da imagem corporal

Os primeiros estudos sobre imagem corporal eram dominados apenas pela neuropatologia que investigavam o esquema corporal. O esquema corporal é uma representação neurológica das formas e dimensões corporais. A definição dada por Schilder foi a primeira a ultrapassar as perspectivas neurológicas (GROGAN, 2008).

A definição de imagem corporal mais aceita até hoje é a de Paul Schilder de 1935 (SCHILDER, 1999). O autor enfatiza que a imagem corporal é um reflexo de desejos, emoções e interação com os outros.

A imagem do corpo humano é a figura de nosso próprio corpo que formamos em nossa mente. Nós vemos partes da superfície corporal. Temos impressões táteis, térmicas e dolorosas. Há sensações provenientes dos músculos e seus envoltórios e sensações viscerais. Além de tudo isso há a experiência imediata da existência de uma unidade corporal. Esta unidade é percebida e é mais do que uma percepção, nós a denominamos um esquema de nosso corpo ou modelo postural do corpo. Cada emoção modifica a imagem corporal. Nós expandimos o corpo quando nos sentimos felizes e apaixonados. Abrimos os braços, gostaríamos de envolver a humanidade neles. Nós crescemos e os limites de nossa imagem corporal perdem sua característica de demarcação. Expandimos e contraímos o modelo postural do corpo; subtraímos e adicionamos partes; nós o reconstruímos; juntamos os detalhes; criamos novos detalhes; fazemos isto com nosso corpo e com as expressões do corpo. Estamos continuamente experienciando-o. O esquema corporal é a imagem tridimensional que todos têm sobre si mesmos e nós podemos chamá-la de imagem corporal (SCHILDER, 1999).

A imagem corporal é resultado de um esforço contínuo e nunca é estática ou completa, sendo susceptível a rupturas coerentes com as constantes mudanças das situações vitais (SCHILDER, 1999).

De acordo com essas definições, a imagem corporal é vista como a percepção de sentimentos e pensamentos do indivíduo sobre seu próprio corpo (GROGAN, 2008). Porém, a imagem corporal é um processo que está em constante transformação, integrando múltiplas dimensões, vulneráveis a processos dinâmicos internos e externos. Reflete a história de uma vida em função de um corpo, cuja as percepções marcam a sua existência no mundo a

cada instante. A imagem corporal é a vivência humana, individual e dinâmica (TAVARES, 2003).

O desejo de alterar o seu nível de crescimento ou proporções corpóreas, leva os adolescentes a manipulações dietéticas com consequências negativas a saúde (SPEAR, 2002). Os comportamentos e práticas alimentares inadequados para controle de peso se associam à insatisfação pessoal e baixa autoestima, expressados com a insatisfação com o peso corporal (NUNES et al., 2001).

Em se tratando de insatisfação corporal, foram realizados estudos em diferentes países, onde se sugere que grupos especialmente do sexo feminino, apresentam com frequência, insatisfação com a sua imagem, temor a obesidade e conseqüentemente uma imagem negativa de si próprio, com tendência a utilizarem técnicas para controle de peso (NUNES et al., 2002; DURKI; PAXTON, 2002). Matsud (2000) analisou uma amostra como um todo e observou que 32% das adolescentes comentaram já ter feito dieta para emagrecer, pois estavam insatisfeitas com o seu corpo, o que reforçaria a hipótese de que a percepção da aparência corporal pode influenciar o consumo alimentar. Fossati (2009) analisando 100 adolescentes revelou que a maioria dos sujeitos apresentava algum grau de insatisfação corporal, sendo mais prevalente no sexo feminino. Esse achado é preocupante, uma vez que a maioria dos indivíduos estudados apresentavam valores adequados de IMC (<25kg/m²).

3.3 Influência da mídia no comportamento alimentar do adolescente

Existem evidências de que a mídia tem influência sobre os distúrbios na imagem corporal e na alimentação, pois ao mesmo tempo em que exige corpos perfeitos, estimula práticas alimentares não saudáveis. O desfile de figuras jovens, com corpos esqueléticos ou musculosos apresentados em revistas, cinema e comerciais torna muito difícil, principalmente para os jovens, considerar a beleza em sua diversidade e singularidade, ou seja, como componente individual, sem se prender a padrões estéticos cada vez mais inatingíveis (INAD, 2004; SAIKALI et al., 2004).

Particularmente, através da mídia, o ideal de forma física para as mulheres é uma magreza irreal e para os homens, corpos musculosos; imagens as quais os jovens estão expostos nos comerciais, vídeos musicais e filmes (MORRISON et al., 2004).

A mídia adquiriu imenso poder de influência sobre os indivíduos, generalizou a paixão pela moda, expandiu o consumo de produtos de beleza, anunciou transformações nos corpos de pessoas famosas - por meio da cirurgia plástica - e tornou a aparência uma dimensão essencial da identidade para um maior número de mulheres e homens (CASTILHO, 2001).

3.4 Transtornos alimentares

Os transtornos alimentares são doenças psíquicas caracterizadas por alterações do comportamento alimentar e que, na sua maioria, afetam adolescentes e adultos jovens do sexo feminino, podendo originar prejuízos biológicos, psicológicos e aumento da morbidade e mortalidade (SAITO, 2001).

Os dois principais transtornos alimentares são a anorexia e bulimia nervosas, a primeira é caracterizada pela perda de peso à custa de dieta extremamente restrita, na busca exagerada pela magreza, já a bulimia nervosa caracteriza-se por episódios repetidos de grande ingestão alimentar e uma preocupação excessiva com o controle do peso corporal. O indivíduo chega a adotar medidas extremas, a fim de evitar o ganho de peso, devido à ingestão exagerada de alimentos. Essas duas doenças estão relacionadas por apresentarem alguns sintomas em comum: uma ideia que envolve uma preocupação excessiva com o peso, distorção da imagem corporal e um medo excessivo de engordar (SAITO, 2001).

A insatisfação corporal e a preocupação em estar magro são fortes preditores de transtornos alimentares e estão associados a altos índices de dietas restritivas, comportamentos insalubres para controle de peso e compulsão alimentar. Paradoxalmente, meninas que fazem muitas dietas acabam ganhando peso em longo prazo, gerando um ciclo vicioso. Isso causa preocupação entre os profissionais da saúde devido à alta prevalência de

adolescentes com baixos níveis de satisfação corporal (STICE et al., 2002). Segundo Robinson (2001) a insatisfação com o corpo está associada a baixo autoestima e a quadros depressivos.

As mulheres jovens, por serem mais vulneráveis às pressões dos padrões socioculturais, econômicos e estéticos, constituem o grupo de maior risco para desenvolver distúrbios alimentares. Pessoas com anorexia e bulimia nervosa têm em comum uma preocupação excessiva com peso e dieta, apresentando insatisfação e distorção de sua imagem corporal. Tal preocupação é sintoma importante para a detecção dessas doenças (OLIVEIRA et al., 2003).

A anorexia nervosa se inicia a partir da elaboração de uma dieta com restrição de grupos alimentares, eliminando aqueles mais calóricos. Essa restrição alimentar aumenta progressivamente, diminuindo o número de refeições e podendo evoluir até o jejum. O indivíduo tem como meta, emagrecer, desejando a todo custo ficar cada vez mais magro (PHILIPPI, 2004).

Na bulimia nervosa o início dos sintomas ocorre nos últimos anos da adolescência, onde o indivíduo sente uma vontade incontrolável de comer, logo depois se sente culpado e até mesmo mal estar em razão da quantidade ingerida de alimentos, correndo-lhe a idéia de induzir o vômito para não engordar. Este comportamento lhe traz alívio pensando em ter descoberto a forma ideal de manter o peso sem restringir os alimentos que considerava proibidos (SAITO, 2001).

Geralmente, o perfil dos indivíduos portadores de transtornos alimentares é: adolescentes do sexo feminino, raça branca, e alto nível sócio econômico cultural. Porém, o que se tem observado, é que esse grupo é cada vez mais heterogêneo, sendo realizado diagnóstico em adolescentes do sexo masculino, raça negra, pré-adolescentes e indivíduo com nível sócio econômico cultural baixo (PHILIPPI, 2004).

Sergio (2001) analisou 100 pacientes adolescentes que faziam terapia familiar a mais de um mês, 2% deles apresentavam bulimia e eram obesos. Esse transtorno caracteriza-se nos pacientes com compulsão alimentar

seguida de angústia, sensação de falta de controle e ausência de comportamentos regulares voltados para a eliminação do excesso alimentar.

Um estudo realizado com 1.543 adolescentes de 15 a 19 anos, no Canadá, revelou que as mulheres se percebiam mais gordas e insatisfeitas com o próprio corpo, o que leva a uma modificação dos hábitos alimentares, até o desenvolvimento da bulimia (FERNANDES, 2007).

4 CONCLUSÃO

O levantamento bibliográfico revelou uma alta prevalência de insatisfação corporal entre os adolescentes, onde eutróficos diziam estar insatisfeitos com seu corpo. Os fatores associados à insatisfação corporal, como as características psicossociais, solidão e tristeza, deixam claro que uma imagem corporal negativa se relaciona com várias doenças, principalmente com a depressão e os transtornos alimentares.

Além da influência da mídia, a influência social no meio familiar e entre amigos encoraja a insatisfação corporal e estão entre as maiores causas de distorção e insatisfação da imagem corporal de adolescentes; diminuindo assim sua autoestima e aumentando o risco de depressão.

As mulheres possuem um risco maior de predisposição para transtornos alimentares. Por padrões estéticos e culturais acabam tendo uma preocupação excessiva com o peso, chegando a tomar medidas extremas como ao ato de provocar o próprio vômito ou até mesmo passar horas sem se alimentar.

Em função disso, recomenda-se que educadores, profissionais de saúde e familiares sejam esclarecidos sobre a importância de reforçar a auto estima dos adolescentes, salientando suas qualidades positivas, incentivando atividades físicas, hábitos saudáveis e convívio social. Com isso, estarão estimulando que os mesmos tenham maior satisfação com a sua imagem corporal e melhor qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

[WHO] World Health Organization. **Physical status: Use and interpretation of anthropometry**. Genova; 1995.

ALMEIDA, G. A. N. et al. A imagem corporal de mulheres morbidamente obesas avaliadas através do desenho da figura humana. **Psicologia: Reflexão e Crítica**. V.15; n.2; p.283-292, 2002.

BRAGGION, G. F. et al. Consumo alimentar, atividade física e percepção da aparência corporal em adolescentes. **Revista brasileira de ciência e movimento**, Brasília, v.8, n.1, p.15-21, 2000.

CASH, T. F.; PRUZINSKY, T. **Body image – A handbook of theory, research, & clinical practice**. New York: The Guilford Press, 2002.

CASTILHO, S. M. **A imagem corporal**. 1.ed. Santo André, SP: ESETec Editores Associados, 2001.

CONTI, M. A. et al. 2008. “**A Mídia e o corpo: o que o jovem tem a dizer?**”. <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br>.

DIAS, S. A inquietante estranheza do corpo e o diagnóstico na adolescência. **Psicologia. USP**; v. 11, n. 1, p 119-135, 2000.

DURKIN, S. J.; PAXTON, S. J. Predictors of vulnerability to reduced body image satisfaction and psychological wellbeing in response to idealized female media images in adolescent girls. **Journal of psychosomatic Research**, v.56, p. 995-1005, 2002.

FERNANDES, M. H. **Corpo**. São Paulo. Casa do Psicólogo; 2003.

FERNANDES, A. E. 2007. **Imagem corporal**. v. 3, p. 96, 2007

FIELD, A. E. et al. Relation between dieting and weight change among preadolesce and adolescents. **Pediatrics**, Springfield, v.112, p. 900-6, 2003.

FOSSATI, **Revista Saúde Pública** 2009;40(3):489-96

GOMES, I. M. **Manual como elaborar uma pesquisa de mercado**. Belo Horizonte: SEBRAE/MG, 2005.

GROGAN, S. **Body image: Understanding body dissatisfaction in men, women and children**. London: Routledge, 2008.

INSTITUTO DE NUTRIÇÃO ANNES DIAS (INAD). **Obesidade e Desnutrição: Projeto Com Gosto de Saúde**. [online]. Rio de Janeiro, 2004. Disponível em: <<http://www.saude.rio.rj.gov.br>>.

KAKESHITA, I. S. et al. Construção e fidedignidade teste-reteste de escalas de silhuetas brasileiras para adultos e crianças. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v.25, n.2, p.263-270, 2009.

KOSTANSKI, M. et al. Current conceptualization of body image dissatisfaction: Have we got it wrong. **Journal Of chide psychology and psychiatry**, v. 45, n. 7, p. 1317-1325, 2004.

KRAUSE, **Alimentos, nutrição e dietoterapia/** L. Kathleen Mahan, Sylvia Escott Stump. et al. – Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

MATHEUS, T. C. O discurso adolescente numa sociedade na virada do século. **Psicologia. USP**; v. 14, n. 1, São Paulo, 2003.

MATSUD, **Revista. psiquiatria. clínica**. vol.33 no.6 São Paulo 2000

MORRISON, T. G. et al. Body-image evaluation and body-image investment among adolescents: A test of socio cultural and social comparison theories. **Adolescent**, Chicago, v.39: p.571-92, 2004.

MUST, A. et al .Referencedatefor obesity: 85th and 95th percentiles of body mass index (wt/ht²) – correction. **American Journal of Clinical Nutrition**. n. 53, p. 839-46, 1991.

NEUMARK-SZTAINER, D. et al. Obesity, disordered eating, and eating disorders in a longitudinal study of adolescents: how do dieters fare five years later? **Journal Am Diet Association**, v.106, n 4, p.559-68, 2006.

NEUMARK-SZTAINER, D. et al . Does Body Satisfaction Matter? Five-year Longitudinal Associations between Body Satisfaction and Health Behaviors in Adolescent Females and Males. **Journal Of Adolescent Health Nutrition**, v.39, n. 2, p.244-251, 2006.

NGUYEN-RODRIGUEZ, S, et al. BMI as a moderator of perceived stress and emotional eating in adolescents. **Eating Behaviorn**, v. 9, n. 2, p. 238-246, 2008.

NUNES, M. A. et al. Influencia da percepção do peso e do índice de massa corporal nos comportamentos alimentares anormais. **Revista brasileira de psiquiatria**, São Paulo, v.23, n.1, p. 21-27, 2001.

OLIVEIRA F. P. et al. Eating behavior and body image in athletes. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 9 p. 357-64, 2003.

OMS (Organización Mundial de La Salud). **La Salud de los Jóvenes: Un Reto y una Esperanza**. Geneva: OMS, 1995.

OSÓRIO L. C. **Adolescente hoje**. 3ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

PHILIPPI S. T., ALVARENGA M. Transtornos alimentares: Uma visão nutricional. **Os transtornos alimentares e a evolução no diagnóstico e no tratamento**. Barueri: Manole; p. 39-62, 2004.

PINHEIRO, A.P., GIUGLIANI, E.R.J. (2006). Body dissatisfaction in Brazilian schoolchildren: prevalence and associated factors. **Revista Saúde Pública**, v. 3, p 489-496.

PLOTNIKOFF, et al. Testing a conceptual model related to weight perceptions, physical activity and smoking in adolescents. **Health Education Research**. v. 22, n. 2, P. 192–202, 2007.

RAMALHO, A. et al. Imagem corporal na adolescência. **Junguiana**, v. 25, p. 133-142, 2007.

ROBINSON, T. N. et al. Overweight concerns and body dissatisfaction among and socioeconomic status. **Journal Pediatrics**. v. 2, p. 181, 2001.

SAIKALI, C. J. et al. A Imagem corporal nos transtornos alimentares. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 31, n. 4, p. 154, 2004.

SAITO M.I., SILVA Lev. **Adolescência: prevenção e risco**. Transtornos alimentares: anorexia nervosa e bulimia. São Paulo: Atheneu; p. 269-76,2001.

SAITO, M.I. "Crescimento e desenvolvimento: Desnutrição". In: COATES, V.; FRANÇOSO, L. A. e BEZNOS, G. W. **Medicina do adolescente**. Ed. Sarvier, São Paulo, p. 59-65,1993.

SAMPEI, M. A. et al. estado nutricional, práticas e distúrbios alimentares e atividade física. **Revista Compensation Nutrión**.; v. 3, n 3, p. 5-22, 2002.

SCHILDER, P. **A imagem do corpo**: as energias construtivas da psique. 3 ed. São Paulo: Martins Fontes, p. 7-13, 1999.

SOCIETY FOR ADOLESCENT MEDICINE. Eating disorders in adolescents. **Journal Adolescents Health**, v.16, p.476-80, 1995.

SPEAR, B. **Nutrição na adolescência**. In: MAHAN, K.; ESCOTT-STUMP, S-Krause: alimentos, nutrição e dietoterapia. 10 ed., São Paulo, cap 11, 2002.

STANDLEY, R.; SULLIVAN, V.; WARDLE, J. Self-perceived weight in adolescents: over-estimation or under-estimation? **Body Image**; v 6, p. 56-59, 2009.

STICE, E. et al. Risk factors for binge eating onset in adolescent girls: a 2-years prospective investigation. **Health Psychol**, Washington, v.21: p.131-8, 2002.

TAVARES, M. C. G. C. **Imagem corporal**: conceito e desenvolvimento. 1 ed. Barueri SP: Manole, 2003.

THOMPSON, J. K.;SMOLAK, I. **body image, eating disorders and obesity in youth**. Washington, 2001.