

# Percepção da imagem corporal e estado nutricional de adolescentes

## Body image perception and nutritional status of adolescents

Alessandra Mocellin Salami <sup>1</sup>, Fernanda Scherer Adami <sup>1</sup> 

<sup>1</sup> Universidade do Vale do Taquari (UNIVATES), Lajeado, RS, Brasil.

### RESUMO

**Objetivo:** Verificar a associação da autopercepção e a percepção dos pais em relação à imagem corporal dos seus filhos com o estado nutricional.

**Materiais e Métodos:** Estudo quantitativo transversal, realizado com adolescentes das escolas públicas de dois municípios localizados no Rio Grande do Sul, Brasil. Participaram da pesquisa 188 adolescentes entre 10 e 19 anos de idade, de ambos os gêneros e seus respectivos responsáveis. Os dados foram obtidos a partir do Conjunto de silhuetas de *Stunkard*, índice de massa corporal (IMC), circunferência da cintura e pressão arterial. Realizou-se o Teste Exato de *Fisher* e *Kruskal-Wallis*, utilizando o pacote SPSS versão 13,0, considerados significativos valores máximo de 5% ( $p \leq 0,05$ ).

**Resultados:** Verificou-se que o IMC, circunferência da cintura e a percepção dos responsáveis estão significativamente associados à autopercepção da imagem corporal dos adolescentes. Do total de adolescentes, 65% ( $n=72$ ) distorceram a sua imagem real, referindo que estavam acima do peso, enquanto que o IMC encontrava-se dentro da normalidade. Identificou-se uma adequada percepção dos responsáveis em relação à imagem corporal de seus filhos. As variáveis de classificação do IMC, circunferência da cintura e a percepção dos responsáveis estão significativamente associadas à classificação da autopercepção da imagem corporal.

**Conclusão:** Um número significativo de adolescentes apresentou distorção da sua imagem corporal, pois seu estado nutricional, conforme classificação do IMC, encontra-se divergente de sua percepção. Já, a percepção dos responsáveis apresentou uma visão condizente com a imagem real quanto ao estado nutricional e à pressão arterial de seus filhos.

**Palavras-chave:** imagem corporal; estado nutricional; percepção de peso; aparência corporal.

### ABSTRACT

**Objective:** To verify the association between self-perception and parents perception, in relation to their children's body image, with the nutritional status.

**Materials and Methods:** Cross-sectional quantitative study performed with adolescents from public schools from two cities, located in Rio Grande do Sul, Brazil. A total of 188 adolescents between the age of 10 and 19 years, both genders and their respective responsible participated in this research. The data were obtained from the *Stunkard Scale of Silhouettes*, body mass index (BMI), waist circumference and blood pressure. The *Fisher Exact Test* and the *Kruskal-Wallis test* were applied using the package *SPSS version 13.0*, considering as significant values with  $p \leq 0.05$ .

**Results:** It was verified that BMI, waist circumference and the perception of the responsible were significantly associated with the adolescent body image self-perception. From the total number of adolescents, 65% ( $n=72$ ) distorted their real image, referring that they were overweight, while body mass index (BMI) was within normality. It was identified as an adequate perception by the responsible in relation to their children body image. The classification variables of BMI, waist circumference and the responsible perception are significantly associated to the self-perception of body image.

**Conclusion:** A significant number of adolescents presented distortion of their body image, because of their nutritional status, according to BMI classification, is divergent from their perception. Yet, the responsible perception presented a consistent vision with the real image regarding to their children nutritional status and blood pressure.

**Keywords:** body image; nutritional status; weight perception; body appearance.

### Correspondência:

FERNANDA SCHERER ADAMI  
Avelino Tallini, 171 – Bairro Universitário  
95900-000, Lajeado, RS, Brasil  
E-mail: [fernandascherer@univates.br](mailto:fernandascherer@univates.br)



## INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a adolescência como sendo o período compreendido entre 10 e 19 anos<sup>1</sup>, sendo que nessa fase ocorrem mudanças corporais da puberdade, envolvendo significativas transformações físicas, cognitivas e psicossociais<sup>2</sup>, além de aumentar a insatisfação em relação à imagem corporal, pelo fato de julgarem a aparência de maneira diferente, através da distorção da própria imagem corporal<sup>3</sup>.

A percepção da imagem corporal está relacionada com o sentimento criado sobre o formato das partes do corpo, que são influenciados pelos fatores psicossociais e culturais<sup>4</sup>, e tem sua relevância por influenciar na construção da identidade do indivíduo, na percepção que o mesmo tem de seu próprio corpo<sup>5</sup>. Os adolescentes podem apresentar insatisfação da imagem corporal e dificuldade em aceitarem o seu corpo, o que pode ser um motivo para eles tentarem mudar sua aparência<sup>6</sup>. Os transtornos alimentares ocorrem por consequência da percepção distorcida da autoimagem na proporção de que indivíduos eutróficos se veem magros e indivíduos com excesso de peso não se enxergam nessa condição, sendo que os transtornos alimentares são mais frequentes no gênero feminino e durante a adolescência<sup>7</sup>.

Esta fase é caracterizada pela ocorrência de variações no peso e no tamanho do corpo, além disso, o aumento do peso é um dos principais fatores que ocasiona o descontentamento com a imagem corporal, afetando principalmente o gênero feminino<sup>2</sup>. O excesso de peso está associado com a elevação da pressão arterial, que aumenta a probabilidade de ocorrer aterosclerose, uma das principais causas de mortes no Brasil. Além disso, o excesso de peso é um dos responsáveis pelo surgimento de 30% dos casos de hipertensão no Brasil<sup>8</sup>.

O Índice de Massa Corporal (IMC) e a circunferência da cintura (CC) são considerados importantes indicadores antropométricos utilizados na prevenção de problemas cardiovasculares<sup>9</sup>. A avaliação do estado nutricional é uma das formas de prevenção, tendo em vista o aumento na incidência de adolescentes com excesso de peso e acúmulo de gordura abdominal<sup>10</sup>.

Diante do exposto, o objetivo desse estudo foi verificar a associação da autopercepção e a percepção dos pais em relação à imagem corporal dos seus filhos adolescentes com o estado nutricional.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo quantitativo transversal, realizado entre junho e julho de 2016, nas escolas públicas urbanas da rede municipal e estadual dos municípios de Coqueiro Baixo e estadual de Nova Bréscia, localizados na região do Vale do

Taquari, Rio Grande do Sul, Brasil. Dos 314 adolescentes que receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, 126 não aceitaram participar do estudo, não responderam a escala de silhuetas ou estavam ausentes na escola na ocasião em que foi realizada a coleta de dados. Participaram do estudo 188 adolescentes entre 10 e 19 anos de idade, de ambos os gêneros e seus respectivos pais ou responsáveis.

O peso foi aferido por uma balança digital marca Plenna® modelo Bel-00535, calibrada com capacidade de 150 kg e precisão de 100g. Os adolescentes ficaram em pé no centro da balança, com roupas leves e descalços. Mediu-se a altura com um estadiômetro portátil da marca Sanny profissional®, posicionando o adolescente no centro do equipamento, descalço, com os calcanhares juntos, costas retas e os braços estendidos ao lado do corpo<sup>11</sup>. O IMC por idade (IMC/I) foi classificado pelas tabelas de percentis segundo a OMS (2007). Para a avaliação da estatura por idade (E/I), utilizou-se a tabela com os percentis, avaliando a adequação ou não do crescimento de cada adolescente para a sua faixa etária, segundo a OMS (2007)<sup>12</sup>.

A CC foi coletada por uma fita métrica da marca Cescorf®, com precisão de 1 mm, no ponto médio entre a última costela e a crista ilíaca, sendo feita a leitura no momento da expiração, classificando conforme a recomendação da Sociedade Brasileira de Pediatria<sup>13</sup>.

Os adolescentes participantes responderam, no dia da coleta de dados, o conjunto de silhuetas de Stunkard<sup>14</sup>, sendo que nesse conjunto existe uma escala de nove silhuetas que representa, desde a magreza (silhueta 1) até a obesidade severa (silhueta 9), devendo o participante escolher a silhueta que considerava semelhante a sua aparência real. Esse mesmo conjunto de silhuetas foi enviado aos pais ou responsáveis, que assinalaram da mesma forma a imagem mais semelhante à aparência, no caso, de seu filho(a).

Participaram desse estudo somente os adolescentes que aceitaram a participar da coleta de dados e entregaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado pelos pais ou responsáveis. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa/Univates sob o número do CAAE 05094612.9.0000.5310.

As análises estatísticas foram realizadas através do Teste Exato de Fisher, utilizando o pacote *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 13,0, sendo considerados significativos valores máximo de 5% ( $p \leq 0,05$ ).

## RESULTADOS

Os adolescentes apresentaram, em média, idade de  $12,7 \pm 1,9$  anos, altura de  $156,7 \pm 11,0$  cm, peso corporal de  $51,8 \pm 13,5$  kg, IMC de  $20,8 \pm 3,7$  kg/m<sup>2</sup> e circunferência da cintura  $70,3 \pm 9,0$  cm.

Na **Tabela 1** observou-se que a maioria dos adolescentes eram do gênero feminino, classificados como E/I, eutrofia para IMC/I e CC. Em relação a autopercepção da imagem corporal a maioria dos adolescentes se percebeu em sobrepeso, enquanto a maioria dos responsáveis percebeu seus filhos como eutróficos.

**Tabela 1.** Caracterização das variáveis.

Variável	Respostas	n	%
Gênero	Feminino	97	51,6
	Masculino	91	48,4
Classificação da estatura	Baixa para a idade	1	0,5
	Adequada para a idade	187	99,5
Classificação do IMC	Magreza	1	0,5
	Eutrofia	132	70,2
	Sobrepeso	31	16,5
	Obesidade	16	8,5
	Obesidade grave	8	4,3
Classificação da CC	Normal	142	75,5
	Elevada	46	24,5
Classificação da autopercepção	Eutrofia (imagens 2,3)	59	31,4
	Sobrepeso (imagens 4,5)	110	58,5
	Obesidade (imagens 6,7)	19	10,1
Classificação da percepção do responsável	Magreza (imagem 1)	2	1,1
	Eutrofia (imagens 2,3)	99	52,7
	Sobrepeso (imagens 4,5)	73	38,8
	Obesidade (imagens 6,7)	14	7,4

IMC: índice de massa corporal; PAS: pressão arterial sistólica; PAD: pressão arterial diastólica; CC: circunferência da cintura.

Na **Tabela 2** verificou-se que os adolescentes classificados como eutróficos pelo IMC foram significativamente associados ( $p \leq 0,001$ ) a autopercepção da imagem corporal de eutrofia, os com sobrepeso à autopercepção de sobrepeso e com obesidade à autopercepção de obesidade. Em relação à classificação da CC, os que apresentaram CC normal foram significativamente associados ( $p \leq 0,001$ ), a autopercepção de eutrofia e os que obtiveram resultados de CC elevada se perceberam com obesidade. Assim como a percepção da imagem corporal dos responsáveis de magreza e eutrofia foi significativamente associada ( $p \leq 0,001$ ), a autopercepção da imagem corporal dos adolescentes de eutrofia e o sobrepeso ao sobrepeso. Dos 59 adolescentes que se consideraram eutróficos a partir da autopercepção, 98,3% ( $n=58$ ) apresentaram IMC classificado como eutrofia, 96,6% ( $n=57$ ) com CC dentro da normalidade e 93,2% ( $n=55$ ) dos responsáveis responderam que estes adolescentes possuíam a imagem corporal de eutrofia.

Dos 110 adolescentes que responderam se perceber em sobrepeso a partir da autopercepção da imagem corporal, 22,7% ( $n=25$ ) estavam acima do peso e 56,4% ( $n=62$ ) dos responsáveis também consideram seus filhos com sobrepeso. Dos 19 participantes que responderam se perceber obesos a partir da autopercepção da imagem corporal, 31,6% ( $n=6$ ) estavam com o IMC classificado em obesidade grave, 84,2% ( $n=16$ ) tinham a circunferência da cintura elevada, representando risco para o surgimento de doenças cardiovasculares e 42,1% ( $n=8$ ) dos responsáveis também consideraram seus filhos obesos.

**Tabela 2.** Associação do gênero, classificação da estatura, do CC, do IMC e a percepção do responsável com a autopercepção.

Variável	Respostas	Classificação pela autopercepção						p
		Eutrofia imagens 2,3		Sobrepeso imagens 4,5		Obesidade imagens 6,7		
		n	%	n	%	n	%	
Gênero	Feminino	25	42,4	63	57,3	9	47,4	0,164
	Masculino	34	57,6	47	42,7	10	52,6	
Classificação estatura	Baixa para a idade	1	1,7	–	–	–	–	0,415
	Adequada para a idade	58	98,3	110	100,0	19	100,0	
Classificação do IMC	Magreza	1	1,7	–	–	–	–	$\leq 0,001$
	Eutrofia	<b>58</b>	<b>98,3</b>	72	65,5	2	10,5	
	Sobrepeso	–	–	<b>25</b>	<b>22,7</b>	6	31,6	
	Obesidade	–	–	11	10,0	<b>5</b>	<b>26,3</b>	
	Obesidade grave	–	–	2	1,8	<b>6</b>	<b>31,6</b>	
Classificação da CC	Normal	<b>57</b>	<b>96,6</b>	82	74,5	3	15,8	$\leq 0,001$
	Elevada	2	3,4	28	25,5	16	84,2	
Percepção do responsável	Magreza	<b>2</b>	<b>3,4</b>	–	–	–	–	$\leq 0,001$
	Eutrofia	<b>55</b>	<b>93,2</b>	42	38,2	2	10,5	
	Sobrepeso	2	3,4	<b>62</b>	<b>56,4</b>	9	47,4	
	Obesidade	–	–	6	5,5	<b>8</b>	<b>42,1</b>	

Teste Exato de Fisher; IMC: índice de massa corporal; CC: circunferência da cintura.

**Tabela 3.** Associação do gênero e classificação da estatura, CC e IMC com a percepção do responsável em relação ao adolescente.

Variável	Respostas	Classificação pela percepção do responsável								P
		Magreza imagem 1		Eutrofia imagens 2,3		Sobrepeso imagens 4,5		Obesidade imagens 6,7		
		n	%	N	%	n	%	n	%	
Gênero	Feminino	1	50,0	48	48,5	41	56,2	7	50,0	0,800
	Masculino	1	50,0	51	51,5	32	43,8	7	50,0	
Classificação da estatura	Baixa para a idade	–	–	1	1,0	–	–	–	–	1,000
	Adequada para idade	2	100	98	99,0	73	100,0	14	100,0	
Classificação do IMC	Magreza	<b>1</b>	<b>50,0</b>	–	–	–	–	–	–	≤0,001
	Eutrofia	1	50,0	<b>96</b>	<b>97,0</b>	34	46,6	1	7,1	
	Sobrepeso	–	–	2	2,0	<b>24</b>	<b>32,9</b>	<b>5</b>	<b>35,7</b>	
	Obesidade	–	–	–	–	<b>12</b>	<b>16,4</b>	<b>4</b>	<b>28,6</b>	
	Obesidade grave	–	–	1	1,0	3	4,1	<b>4</b>	<b>28,6</b>	
Classificação da CC	Normal	2	100	<b>94</b>	<b>94,9</b>	44	60,3	2	14,3	≤0,001
	Elevada	–	–	5	5,1	29	<b>39,7</b>	<b>12</b>	<b>85,7</b>	

Teste Exato de Fisher; IMC: índice de massa corporal; CC: circunferência da cintura.

Na **Tabela 3**, verificou-se que a classificação do IMC de magreza foi significativamente associada com a percepção da imagem corporal dos responsáveis de magreza, a eutrofia com a percepção de eutrofia, sobrepeso com o sobrepeso, obesidade ao sobrepeso e obesidade e a obesidade grave a percepção de obesidade ( $p \leq 0,001$ ). A classificação da CC de normalidade foi significativamente associada a imagem corporal referida pelo responsável sobre o adolescente de eutrofia e a CC elevada aos sobrepeso e obesidade ( $p \leq 0,001$ ). Dos 99 responsáveis que responderam que percebem o adolescente com a imagem corporal de eutrofia, 97% ( $n=96$ ) dos adolescentes apresentam IMC classificado como eutrofia e 94,9% ( $n=94$ ) com CC também dentro da normalidade. Dos 73 responsáveis que responderam ter percebido o adolescente, a partir da percepção da imagem corporal, com sobrepeso, 32,9% ( $n=24$ ) estiveram acima do peso e 16,4% ( $n=12$ ) estava com o IMC classificado com obesidade e 39,7% ( $n=29$ ) possuíam a CC elevada. Dos 14 responsáveis que responderam a partir da percepção da imagem corporal que os adolescentes eram obesos, 28,6% ( $n=4$ ) possuía IMC classificado em obesidade grave e 85,7% ( $n=12$ ) estavam com a CC elevada.

## DISCUSSÃO

Este estudo demonstrou que a maioria dos adolescentes apresentou o IMC classificado em eutrofia, seguido de sobrepeso e obesidade. Já para CC, a maioria não apresentou risco cardiovascular, mas 24,5% ( $n=46$ ) dos participantes apresentaram risco<sup>13</sup>. Resultados semelhantes foram demonstrados em um estudo, onde 34,5% dos participantes apresentaram excesso de peso (sobrepeso, obesidade) e um aumento na CC<sup>15</sup>. Crianças e adolescentes com excesso de

peso e obesidade possuem maior risco para o surgimento de crônicas não transmissíveis, como a diabetes, hipertensão, doenças cardiovasculares na vida adulta<sup>16</sup>.

A percepção da imagem corporal é a forma como a pessoa vê o formato do seu corpo, sendo que a mente produz uma imagem a partir de sentimentos e emoções<sup>17</sup>. No presente estudo foi analisada a percepção da autoimagem corporal dos adolescentes, de modo que 31,4% ( $n=59$ ) perceberam seu estado nutricional como eutróficos e 58,5% ( $n=110$ ) como sobrepeso, resultados divergentes de outro estudo realizado com 641 adolescentes, onde 87,4% perceberam seu estado nutricional como eutróficos, e 37,2% com sobrepeso<sup>18</sup>.

Ao relacionar o IMC com a autoimagem corporal, a maioria dos adolescentes distorceu a sua imagem real, respondendo que se percebem acima do peso, enquanto que o IMC encontrava-se classificado em eutrofia. Resultados similares foram identificados no estudo feito em Campinas, São Paulo, no qual 35,8% dos participantes perceberam seu estado nutricional com excesso de peso, enquanto que o IMC encontrava-se dentro da normalidade<sup>19</sup>. Outro estudo realizado nas capitais de cinco grandes regiões do Brasil, com a participação de adolescentes na faixa etária de 13 a 16 anos, identificou que 38% dos adolescentes consideraram a sua imagem corporal como obesa, enquanto o estado nutricional encontrava-se dentro da normalidade, evidenciando uma insatisfação com a imagem corporal<sup>20</sup>.

O atual estudo demonstrou que a maioria dos adolescentes distorceu a sua imagem corporal, superestimando seu peso real, refletindo numa percepção equivocada sobre o seu estado nutricional. Dados similares foram apresentados em outros estudos, nos quais a distorção da autoimagem corporal nos adolescentes foi de 12,2% nos

participantes eutróficos, 30,8% nos sobrepesos e 42,1% nos obesos, que superestimaram a imagem real do corpo<sup>21,22</sup>. A distorção da imagem corporal pode levar ao surgimento de comportamentos alimentares inadequados, principalmente os transtornos alimentares<sup>4</sup>, sendo necessário uma maior reflexão sobre a insatisfação com a imagem corporal, que cresce a cada dia. Essa insatisfação com o corpo pode ocasionar dificuldades em relacionar-se com as pessoas e a diminuição da autoestima<sup>22</sup>.

O presente estudo demonstrou uma melhor percepção dos responsáveis sobre a imagem corporal dos adolescentes, pois dos 70,2% (n=132) adolescentes classificados a partir do IMC como eutróficos, 97% dos responsáveis percebem o estado nutricional dos seus filhos como eutrofia, compreendendo de forma mais adequada o estado nutricional real dos adolescentes. Essa constatação não se verificou em outros estudos, nos quais os responsáveis distorceram a imagem real dos adolescentes<sup>23</sup>, subestimando o peso de seus filhos, não reconhecendo sobrepeso ou a obesidade como uma doença<sup>24,25</sup>. O comportamento dos pais é de grande importância para o tratamento de crianças e adolescentes, já que na primeira infância os pais atuam como modelos e provedores para os filhos. A família é a principal fonte de informações de cuidados em saúde, desempenhando um papel fundamental na formação de hábitos alimentares<sup>26</sup>.

Pode-se indicar como fator limitante desse estudo a redução da amostra devido ao não retorno de alguns TCLE assinado pelo responsável e ao fato dos adolescentes que participaram do estudo representarem uma determinada região do país, portanto não sendo representativa para o restante do estado ou país.

Concluiu-se associação significativa compatível entre a percepção do responsável sobre a imagem corporal dos filhos e a autopercepção dos adolescentes com o estado nutricional classificado pelo IMC e a classificação da circunferência da cintura.

## REFERÊNCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Salud de los adolescentes [Internet]. Geneva: OMS; c2019 [capturado em 24 jun. 2019]. Disponível em: [http://www.who.int/topics/adolescent\\_health/es/](http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/).
2. Miranda VPN, Conti MA, Bastos R, Ferreira MEC. Insatisfação corporal em adolescentes brasileiros de municípios de pequeno porte de Minas Gerais. *J Bras Psiquiatr*. 2011;60(3):190-7. <https://doi.org/10.1590/s0047-20852011000300007>
3. Miranda VPN, Conti MA, Bastos RR, Laus MF, Almeida SS, Ferreira MEC. Imagem corporal de adolescentes de cidades rurais. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2014;19(6):1791-801. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014196.14082013>
4. Costa NC, Lima NV, Pegolo GE. Insatisfação corporal e rastreamento do risco para Transtornos Alimentares em adolescentes. *Adolesc Saúde*. 2016;13(supl. 1):16-26.
5. Silva MLA, Taquette SR, Coutinho ESF. Sentidos da imagem corporal de adolescentes no ensino fundamental. *Rev Saúde Pública*. 2014;48(3):438-44.
6. Finatto S, Rech RR, Mignon P, Gavineski IC, Toni V, Halpern R. Insatisfação com a imagem corporal em escolares do sexto ano da rede municipal de Caxias do Sul, no Rio Grande do Sul. *Rev Paul Pediatr*. 2013;31(1):65-70. <https://doi.org/10.1590/s0103-05822013000100011>
7. Correia JSC, Falqueto PS, Lopes LM, Gomes SCA. Percepção corporal de adolescentes de uma escola pública de Porto Velho/RO. *Ensaios Ciênc*. 2013;17(1):79-88.
8. Bergmann MLA, Graup S, Bergmann GG. Pressão arterial elevada em adolescentes e fatores associados: um estudo de base escolar em Uruguaiana, Rio Grande do Sul, 2011. *Rev Bras Saúde Mater Infant*. 2015;15(4):377-87. <https://doi.org/10.1590/s1519-38292015000400002>
9. Schommer VA, Barbiero SM, Cesa CC, Oliveira R, Silva AD, Pellanda LC. Excesso de peso, variáveis antropométricas e pressão arterial em escolares de 10 a 18 anos. *Arq Bras Cardiol*. 2014;102(4):312-8.
10. Campagnolo PDB, Pfeil J, Bortolini GA, Vitolo MG. Medidas antropométricas preditivas de pressão arterial elevada entre adolescentes. *Rev Ciênc Méd*. 2013;22(3):147-56. <https://doi.org/10.24220/2318-0897v22n3a2139>
11. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde 2013: manual de antropometria. Rio de Janeiro: IBGE; 2013. <https://doi.org/10.17143/ciaed/xxiiciaed.2017.00322>
12. World Health Organization. Growth reference data for 5-19 years [Internet]. Geneva: WHO; 2007 [capturado em 24 jun. 2019]. Disponível em: <http://www.who.int/growthref/en/>.
13. Sociedade Brasileira de Pediatria. Avaliação nutricional da criança e do adolescente: manual de orientação [Internet]. São Paulo: Departamento de Nutrologia Sociedade Brasileira de Pediatria; 2009 [capturado em 24 jun. 2019]. Disponível em: <http://www.sbp.com.br/pdfs/MANUAL-AVAL-NUTR2009.pdf>. <https://doi.org/10.1590/s0021-75572006000100016>
14. Nicida DP, Machado KS. O uso de duas escalas de silhueta na avaliação da satisfação corporal de adolescentes: revisão de literatura. *InterfacEHS*. 2014;9(2):21-36. <https://doi.org/10.1590/s0102-311x2013000300003>
15. Moreira NF, Muraro AP, Brito FSB, Golçalves-Silva RMV, Sichieri R, Ferreira MG. Obesidade: principal fator de risco para hipertensão arterial sistêmica em adolescentes brasileiros participantes de um estudo de coorte. *Arq Bras Endocrinol Metab*. 2013;57(7):520-6. <https://doi.org/10.1590/s0004-27302013000700004>
16. Martins RV, Campos W, Bozza R, Barbosa Filho VC, Silva MP. Hypertension and its association with overweight and

- obesity among adolescents: a school-based survey. *Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum.* 2013;15(5):551-60.
17. Santos LM, Dias MRMG, Uchimura KY. Percepções de adolescentes obesos sobre seu estado nutricional. *Rev Eletrônica FEPAR.* 2012;2(3):72-84.
  18. Rech RR, Giotto ML, Casagrande D, Halpern R. Percepção da imagem corporal e estado nutricional em escolares de 14 a 17 anos da cidade de Caxias do Sul/RS. *Coleção Pesquisa em Educação Física.* 2015;14(3):133-40. <https://doi.org/10.11606/d.59.2009.tde-18052009-123534>
  19. Caram ALA, Lomazi EA. Hábito alimentar, estado nutricional e percepção da imagem corporal de adolescentes. *Adolesc. Saude.* 2012;9(2):21-9. <https://doi.org/10.11606/t.59.2011.tde-03052011-155201>
  20. Claro RM, Santos MAS, Oliveira-Campos M. Imagem corporal e atitudes extremas em relação ao peso em escolares brasileiros (PeNSE 2012). *Rev Bras Epidemiol.* 2014;17(supl. 1):146-57.
  21. Cecchetto FH, Peña DB, Pellanda LC. Insatisfação da imagem corporal e estado nutricional em crianças de 7 a 11 anos: estudo transversal. *Clin Biomed Res.* 2015;35(2):86-91. <https://doi.org/10.4322/2357-9730.51723>
  22. Costa SMB, Machado MTC. O corpo e a imagem corporal em adolescentes: perspectivas a partir do cuidado integral à saúde. *Adolesc Saude.* 2014;11(2):19-24.
  23. Aparício G, Cunha M, Duarte J, Pereira A. Olhar dos pais sobre o estado nutricional das crianças pré-escolares. *Millenium.* 2011;40:99-113.
  24. Nascimento MMR, Melo TR, Pinto RMC, Morales NMO, Mendonça TMS, Paro HBMS, Silva CHM. Parents' perception of health-related quality of life in children and adolescents with excess weight. *J. Pediatr.* 2016;92(1):65-72. <https://doi.org/10.1016/j.jpdp.2015.09.015>
  25. Francescatto C, Santos NS, Coutinho VF, Costa RF. Mothers' perceptions about the nutritional status of their overweight children: a systematic review. *J Pediatr.* 2014;90(4):332-43. <https://doi.org/10.1016/j.jpdp.2014.01.009>
  26. Al Sabbah H, Vereecken CA, Elgar FJ, Nansel T, Aasvee K, Abdeen Z, Ojala K, Ahluwalia N, Maes L. Body weight dissatisfaction and communication with parents among adolescents in 24 countries: international cross-sectional survey. *BMC Public Health.* 2009;9:52. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-9-52>

**Autoras:**

ALESSANDRA MOCELLIN SALAMI  
Nutricionista graduada pelo Centro Universitário UNIVATES, Lajeado, RS, Brasil.  
Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3819-6005>  
E-mail: [alemocellin@hotmail.com](mailto:alemocellin@hotmail.com)

FERNANDA SCHERER ADAMI  
Nutricionista. Doutora em ambiente e desenvolvimento. Docente do Curso de Nutrição do Centro Universitário UNIVATES, Lajeado, RS, Brasil.  
Orcid: <http://orcid.org/0000-0002-2785-4685>  
E-mail: [fernandascherer@univates.br](mailto:fernandascherer@univates.br)