

Insatisfação com a imagem corporal, uso de drogas e fatores associados entre adolescentes em três cidades brasileiras*

Ryvanne Paulino Rocha^{1,2}

 <https://orcid.org/0000-0002-6720-6076>

Patrícia Paiva de Oliveira Galvão³

 <https://orcid.org/0000-0002-4431-4787>

Zila van der Meer Sanchez^{3,4}

 <https://orcid.org/0000-0002-7427-7956>

Lidiane Nogueira Rebouças⁵

 <https://orcid.org/0000-0003-0419-0908>

André Ribeiro de Castro Júnior¹

 <https://orcid.org/0000-0002-3681-3607>

Luís Eduardo Soares dos Santos^{1,2}

 <https://orcid.org/0000-0003-4771-3342>

Mariana Cavalcante Martins¹

 <https://orcid.org/0000-0001-8234-8980>

Patrícia Neyva da Costa Pinheiro¹

 <https://orcid.org/0000-0001-7022-8391>

Neiva Francenely Cunha Vieira¹

 <https://orcid.org/0000-0002-9622-2462>

Fabiane do Amaral Gubert^{1,4}

 <https://orcid.org/0000-0003-3016-9619>

(1) Alta prevalência de insatisfação corporal relacionada ao sobrepeso. **(2)** As meninas apresentaram 24% mais chances de insatisfação por sobrepeso. **(3)** O uso de maconha na adolescência pode aumentar em 39% a insatisfação por baixo peso. **(4)** No último ano, cerca de 35,7% dos adolescentes já haviam utilizado álcool. **(5)** Sinalização para promover a saúde no estímulo à percepção positiva da autoimagem.

Objetivo: analisar a associação entre uso de drogas e a insatisfação com a imagem corporal de adolescentes em três cidades brasileiras.

Método: estudo transversal, aninhado em um ensaio controlado randomizado para avaliar o programa de prevenção ao uso de drogas em escolas brasileiras #*TamoJunto2.0* do Ministério da Saúde. A amostra foi de 5.213 alunos de 73 escolas de três cidades brasileiras. O desfecho satisfação corporal foi analisado por meio da escala de Silhuetas de Stunkard e as variáveis explicativas foram o uso de drogas e dados sociodemográficos. **Resultados:** os adolescentes tinham entre 12 e 14 anos e cerca de 69,9% relataram insatisfação corporal, e no último ano 35,67% utilizaram álcool. A insatisfação por sobrepeso foi maior nas meninas (41,5%) e por baixo peso nos meninos (33,1%). Os adolescentes que usavam maconha apresentaram 39% (OR=1,39) mais chance de insatisfação por baixo peso e ser menina aumentou em 24% (OR=1,24) as chances de insatisfação por sobrepeso. **Conclusão:** os níveis de insatisfação corporal merecem atenção no cuidado de enfermagem hebiátrica e reforçam a necessidade de estratégias educativas abordando a imagem corporal e uso de drogas, a relacionando aos vários atributos subjetivos que podem afetar a saúde dos adolescentes, seja na comunidade ou escola.

Descritores: Insatisfação Corporal; Adolescente; Consumo de Bebidas Alcoólicas; Abuso de Drogas; Promoção da Saúde; Estudantes.

* Este artigo refere-se à chamada temática "Saúde dos adolescentes e o papel do enfermeiro". Editado pela Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Centro Colaborador da OPAS/OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem, Ribeirão Preto, SP, Brasil. A publicação deste suplemento foi apoiada pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS). Os artigos passaram pelo processo padrão de revisão por pares da revista para suplementos. As opiniões expressas neste suplemento são exclusivas dos autores e não representam as opiniões da OPAS/OMS. Artigo extraído da dissertação de mestrado "Avaliação da percepção e satisfação com a imagem corporal entre adolescentes brasileiros", apresentada à Universidade Federal do Ceará, CE, Brasil. Apoio financeiro do Ministério da Saúde (TED # 176/2017), Brasil.

¹ Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem, Fortaleza, CE, Brasil.

² Bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Brasil.

³ Universidade Federal de São Paulo, Departamento de Medicina Preventiva da Escola Paulista de Medicina, São Paulo, SP, Brasil.

⁴ Bolsista do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), Brasil.

⁵ Governo do Estado do Ceará, Secretaria Executiva Sobre Drogas do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.

Como citar este artigo

Rocha RP, Galvão PPO, Sanchez ZM, Rebouças LN, Castro AR Júnior, Santos LES, et al. Body dissatisfaction, drug use, and associated factors among adolescents in three Brazilian cities. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2022;30(spe):e3663. [Access   ]; Available in:  <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6163.3663>

Introdução

A insatisfação corporal na adolescência compreende a divergência na percepção do corpo real e o ideal, caracterizando-se por uma vivência negativa sobre si mesmo⁽¹⁾, podendo trazer implicações ao bem-estar físico, mental e social nesta fase acelerada de desenvolvimento⁽²⁾.

Alguns fatores, como inatividade física, manter relações sexuais desprotegidas, excesso de peso, transtornos alimentares, uso de álcool, tabaco e outras drogas podem estar relacionados à insatisfação com a imagem corporal na adolescência, podendo resultar em irreparáveis desfechos de saúde na fase adulta⁽²⁻³⁾. Os adolescentes que enfrentam alterações na percepção sobre a imagem do corpo têm propensão ao consumo de substâncias psicoativas como estratégias de alívio e proteção ao estresse, ansiedade e angústia⁽⁴⁾.

O uso de drogas lícitas e ilícitas é uma preocupação ascendente em vários países, sendo o álcool e a maconha as drogas mais consumidas no mundo⁽⁵⁾. No Brasil, a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) (2019), que constitui o maior inquérito escolar já realizado, apresenta que 63,3% dos estudantes afirmaram já ter consumido álcool, e mais de 22,6% experimentaram tabaco. Entre as drogas ilícitas, prevaleceu o uso da maconha⁽⁶⁾; em contraposição aos índices nacionais que sinalizam uma redução no consumo de tabaco no Brasil, verifica-se crescente uso do cigarro eletrônico e narguilés⁽⁷⁾. Além disso, a adoção de comportamentos não saudáveis e sem comprovação de eficácia segura para controle de peso⁽⁸⁻⁹⁾ podem estar associados ao uso de cigarro e maconha e a insatisfação corporal⁽¹⁰⁾.

Existem achados na literatura que trazem evidências sobre a forte associação entre insatisfação com a imagem corporal e uso de substâncias psicoativas, sobretudo com indivíduos do sexo feminino⁽¹¹⁻¹²⁾. Essa relação de não aceitação do corpo pode estar relacionada ainda às diferentes exigências socioculturais na padronização corporal, dificultando a aceitação da diversidade que foge a esse modelo estabelecido⁽¹³⁾. São complexas as relações entre imagem do corpo, cultura, identidade corporal, padrão midiático e a contextualização desses fatores no tempo e espaço, influenciando no comportamento individual em busca do padrão de beleza⁽¹⁴⁾.

Frente ao exposto, o nível de satisfação corporal e seus fatores relacionados merecem destaque na adolescência como problema de saúde pública e de saúde mental⁽²⁻³⁾, e observa-se poucos estudos que aprofundem a associação entre a imagem corporal ao abuso de outras substâncias, como maconha, inalantes, remédios emagrecedores e a prática de *binge drinking* (BD), principalmente realizados por enfermeiros. A literatura sobre o tema

“satisfação corporal” geralmente é produzida em países de alta renda, portanto, há uma importante lacuna de conhecimento no que diz respeito aos adolescentes na América Latina, região em que também existem inúmeras divergências sociais e econômicas, assim como fatores culturais que influenciam na valorização do corpo⁽¹⁵⁾, além do contexto de diferentes classes socioeconômicas. No Brasil, país continental, existem diferentes formas de “ser adolescente” principalmente no universo de estudo, o qual compreende adolescentes de regiões distintas.

Ao conhecer os fatores relativos à insatisfação corporal dos adolescentes é possível identificar situações de vulnerabilidade e direcionar ações e políticas públicas específicas na prevenção de comportamentos de risco relacionados à imagem corporal, seja no uso de drogas ou em outros desfechos negativos de saúde. Neste contexto destaca-se a possibilidade de atuação do enfermeiro, bem como fortalecimento de programas governamentais que permitem uma maior valorização da saúde do adolescente na atenção básica e nos demais níveis de atenção à saúde. Assim, o objetivo do estudo é analisar a associação entre uso de drogas (tabaco, remédios emagrecedores sem receita, maconha, inalantes, cocaína, álcool e o consumo excessivo de álcool) e a insatisfação com a imagem corporal de adolescentes em três cidades brasileiras.

Método

Delineamento do estudo

Este estudo utilizou a amostra de um ensaio controlado randomizado (RCT) cujo objetivo inicial é avaliar a efetividade de um programa de prevenção ao uso de drogas indicado para adolescentes do 8º ano⁽¹⁶⁾. Assim, o RCT com dois grupos paralelos (intervenção e controle), foi feito entre alunos de 8º ano do ensino fundamental II nas escolas públicas de três cidades brasileiras (São Paulo/SP, Fortaleza/CE e Eusébio/CE). Foi registrado no Registro Brasileiro de Ensaio Clínicos – REBEC, do Ministério da Saúde (número RBR-8cnkqw) e aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade Federal de São Paulo (protocolo 2.806.30).

Cenário

A escolha das cidades e articulação com as secretarias de saúde, a educação dos níveis municipal e estadual para a implantação do programa *#Tamojunto2.0* e realização da pesquisa foram realizadas pela Coordenação de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas do Ministério da Saúde, responsável pela implantação do Programa.

Assim, o estudo multicêntrico foi realizado em 73 escolas públicas. Os municípios participantes foram São Paulo (SP), cidade mais populosa do país com a estimativa de mais de 12 milhões de habitantes e com o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,805; Fortaleza (CE), capital do estado do Ceará que possui cerca de 2,7 milhões de habitantes e IDH de 0,754; e Eusébio (CE), localizada na região metropolitana da capital cearense, conta com uma população de 55 mil habitantes e IDH de 0,701.

O critério para seleção das escolas era somente ter o 8º ano, já que é o indicado para aplicação do programa *#Tamojunto2.0*, e a seleção foi realizada (de acordo com o tamanho das cidades participantes) usando a lista nacional de matrículas do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). Em cada escola, todas as turmas do 8º ano foram incluídas no estudo.

Participantes

A amostra foi composta por 5.213 alunos de 205 turmas de 8º ano⁽¹⁶⁾. Os participantes com algum tipo de redução da capacidade cognitiva ou física para o preenchimento do instrumento contaram com um pesquisador treinado para auxiliá-los em local privativo da própria escola. Os adolescentes eram identificados por um código sigiloso e, ao preencherem, colocavam o instrumento em um envelope sem identificação que era lacrado na frente de cada um deles.

A taxa de aceitação escolar foi de 93,6% (78 escolas foram convidadas) e, considerando os registros de matrículas, era esperada a presença de 6.993 alunos nas aulas participantes, no entanto houve 23% de ausências nas turmas. Destas, foram relativas a turmas que no momento da pesquisa não existiam mais ou foram aglutinadas devido a reformas nas escolas, ou os adolescentes não estavam mais frequentando a instituição. Apenas 123 estudantes se recusaram a participar, gerando uma taxa de recusa de 2,2%. Mais informações sobre o desenho do estudo e os procedimentos de amostragem estão descritos em artigos publicados anteriormente⁽¹⁶⁻¹⁷⁾.

Coleta de dados/Instrumento

Os dados foram coletados no período de fevereiro a março de 2019 por meio de questionário anônimo de autorrelato, aplicado por pesquisadores treinados em sala de aula, sem a presença do professor ou qualquer funcionário da escola. O questionário foi adaptado do instrumento previamente desenvolvido e testado pelo programa de prevenção de abuso de drogas da União Europeia (EU-DAP) e utilizado em estudos anteriores sobre a eficácia do

Unplugged⁽¹⁸⁾. Foi utilizada uma versão traduzida e adaptada para o português do Brasil⁽¹⁹⁾, com algumas questões substituídas por itens de dois questionários amplamente utilizados em vários estudos brasileiros que avaliam estudantes: um questionário da Organização Mundial de Saúde (OMS), usado no VI Inquérito Brasileiro sobre Uso de Drogas entre Estudantes⁽²⁰⁾ e o questionário da Pesquisa Nacional de Saúde do Estudante, utilizada pelo Ministério da Saúde do Brasil⁽²¹⁾.

O questionário final utilizado já validado no Brasil⁽²²⁾ possui módulos sobre dados sociodemográficos; o uso no mês, ano e vida das seguintes drogas: álcool, tabaco, maconha, inalantes, cocaína, anfetaminas, benzodiazepínicos e crack; prática de *binge drinking* (consumo de 5 doses ou mais de bebida alcoólica em uma única ocasião) no mês, ano e vida e questões que avaliam a satisfação com a imagem corporal.

Variáveis do estudo

A variável desfecho "Satisfação Corporal" foi analisada através de duas perguntas sobre percepção e satisfação corporal baseada na escala de Silhuetas de Stunkard, a qual já foi utilizada amplamente no público adolescente⁽²³⁻²⁴⁾, instrumento que contém nove imagens corporais do sexo masculino e nove do sexo feminino. Os avaliados foram submetidos a duas perguntas diretas sobre sua imagem:

- Como se vê?: variável denominada "autoimagem real". Para responder a ela, o indivíduo deveria assinalar a silhueta que melhor representava sua própria imagem naquele momento;
- Como gostaria de ser?: variável denominada "autoimagem ideal". O indivíduo deveria assinalar a imagem ideal que desejaria ter.

Assim, por intermédio da operação de subtração entre o valor da figura que representava a silhueta da *autoimagem real* menos o valor da figura que representava a silhueta *autoimagem ideal*, gerando valores que poderiam variar de -8 a +8. De acordo com o resultado da operação, o indivíduo foi classificado como: satisfeito (se o resultado foi igual a zero), insatisfeito por baixo peso (se o resultado foi um valor positivo) e insatisfeito por sobrepeso (se o resultado foi um valor negativo)⁽²³⁾.

As variáveis explicativas analisadas foram: 1) Uso de drogas por adolescentes (sim ou não) no último ano: tabaco, remédios emagrecedores sem receita, maconha, inalantes, cocaína, álcool e o consumo excessivo de álcool, que foi considerado a ingestão de 5 ou mais doses de álcool durante um período de duas horas. 2) Dados sociodemográficos: sexo, idade, cidade e status socioeconômico. Este último foi avaliado por

meio da escala da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP)⁽²⁵⁾, que leva em consideração a escolaridade do chefe de família e os bens e serviços utilizados, com pontuações que variam de 1 a 100 ou nas categorias de A a E; pontuações mais altas indicam melhor posição econômica e as classes socioeconômicas são classificadas de A (mais alta) a E (mais baixa). Segundo a própria ABEP as classes D/E podem aparecer agrupadas. Todas as variáveis utilizadas neste estudo foram coletadas no momento inicial (linha de base) e, portanto, não foram randomizadas nem influenciadas pela intervenção.

Tratamento e análise dos dados

As análises foram realizadas usando dados ponderados para corrigir probabilidades desiguais de seleção da amostra. Os pesos amostrais consideraram a escola a principal unidade de amostragem, com estratificação por cidade, número total de alunos esperados em cada turma, presentes no dia da pesquisa e universo total esperado em cada município de acordo com o registro nacional (INEP). Para a estatística descritiva das porcentagens ponderadas (% em peso), usamos o programa Stata 16, com comandos `svy`.

Para avaliar a concordância entre autoimagem real e autoimagem ideal o presente estudo determinou correspondência das categorias das imagens/silhuetas a cada categoria do Estado Nutricional: abaixo do peso (silhuetas 1, 2 e 3); eutrofia (silhuetas 4, 5 e 6) e excesso de peso (silhuetas 7, 8 e 9). A concordância entre autoimagem real e autoimagem ideal foi verificada por meio da estatística de Kappa utilizando o programa Stata 16.

Como grande quantidade de dados relacionados à insatisfação com a imagem corporal foi perdida devido ao fato de os alunos terem deixado muitas respostas em branco, os dados foram imputados na versão 8.0 do Mplus pelo método de imputação múltipla por meio de uma abordagem sequencial de imputação, ou seja, múltiplas imputações foram realizadas usando a estimativa de Bayes de um modelo de variância-covariância irrestrita para atribuir os valores ausentes⁽²⁶⁾. Foram utilizadas como variáveis no modelo não restrito: grupo, escola, cidade, sexo, idade, uso de drogas (álcool, consumo excessivo de álcool, tabaco, inalantes, maconha, cocaína e drogas para emagrecer) e classificação ABEP e foram gerados cinquenta conjuntos de dados imputados.

Assim, regressões logísticas multinomiais, tanto univariada quanto multivariada foram realizadas no Mplus 8.0 com as variáveis explicativas (uso de drogas pelo adolescente, cidade, escore ABEP, sexo e idade)

afetando a medida do desfecho (satisfação com a imagem corporal). Foi considerado um modelo inicial de regressão multivariada incluindo as variáveis explicativas que tiveram valor de $p \leq 0,20$ na regressão univariada e, depois, utilizou-se um procedimento retroativo realizado manualmente para remover as variáveis explicativas com $p > 0,05$, eliminando a variável de maior p , uma por vez, com o objetivo de verificar se havia alguma correlação entre as variáveis explicativas⁽²⁷⁾ e assim obter um modelo final para cada variável de resposta (insatisfação por baixo peso e insatisfação por sobrepeso), suas respectivas razões de chance (OR), intervalo de confiança (IC) de 95% e valores de p . O nível de significância adotado foi de 5%.

Aspectos éticos

A presente pesquisa seguiu todos os preceitos éticos dispostos na Resolução n. 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), sendo aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo, sob o parecer n. 2.806.301 e CAAE: 91614918.9.0000.5505 de 2018. Obteve-se a assinatura de todos os adolescentes no Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE). Os diretores das escolas também assinaram este termo. Vale ressaltar que a assinatura do TCLE pelos pais/responsáveis dos adolescentes foi dispensada pelo fato de se tratar de um programa que vem sendo implementado desde 2013 pelo Ministério da Saúde como rotina das diversas escolas públicas de algumas cidades brasileiras, via Programa Saúde na Escola (PSE), pelo professor em horário de aula e dentro da grade do ano letivo de sua disciplina. Todos foram orientados quanto aos objetivos do estudo e à possibilidade de desistência em qualquer fase da pesquisa.

Resultados

A Tabela 1 evidencia os dados sociodemográficos, verificando-se um equilíbrio entre meninos (50,06%) e meninas (49,94%), predominância da faixa etária de 12 a 14 anos (89,27%) e idade média de 13,23 anos ($DP=0,85$). O estrato socioeconômico que prevaleceu, em relação à ABEP, foi a categoria C (54,03%).

Quando questionados sobre a *autoimagem ideal*, a maioria (51,65%) escolheu as silhuetas de 1 a 3 que indicam "abaixo do peso". Destaca-se que quase 70% dos adolescentes relataram insatisfação corporal, prevalecendo a insatisfação por sobrepeso (38,44%). Quanto à droga mais utilizada entre os adolescentes no último ano, houve destaque para o álcool (35,67%), conforme Tabela 1.

Tabela 1 – Distribuição dos participantes de acordo com variáveis sociodemográficas, imagem corporal e uso de drogas (N=5213). Brasil, 2019

VARIÁVEIS	N	%	IC* 95%
Cidade			
São Paulo	2376	58,53	[54,78; 62,19]
Fortaleza	2051	30,37	[27,53; 33,36]
Eusébio	786	11,10	[10,08; 12,22]
Sexo			
Meninos	2578	50,06	[49,04; 51,08]
Meninas	2573	49,94	[48,92; 50,96]
Idade (anos)			
Média ± DP [†]		13,23±0,85	
12-14	4648	89,27	[88,22; 90,23]
15-17	565	10,73	[9,77; 11,78]
SES[‡]			
Média ± DP [†]		24,75±9,19	
A (45-100)	179	3,91	[3,41; 4,48]
B (29-44)	1282	27,19	[25,08; 29,40]
C (17-28)	2809	54,03	[52,50; 55,55]
D/E (1-16)	884	14,87	[13,45; 16,42]
Autoimagem real (como se vê)[§]			
Silhuetas 1 a 3	2093	50,03	[48,88; 51,18]
Silhuetas 4 a 6	2029	48,42	[47,27; 49,57]
Silhuetas 7 a 9	71	1,55	[1,30; 1,86]
Autoimagem ideal (como gostaria de ser)[§]			
Silhuetas 1 a 3	2086	51,65	[50,61; 52,69]
Silhuetas 4 a 6	1940	48,10	[47,05; 49,15]
Silhuetas 7 a 9	10	0,25	[0,16; 0,38]
Satisfação Corporal[§]			
Satisfeitos	1146	30,11	[29,11; 31,13]
Insatisfeitos por baixo peso	1226	31,45	[30,25; 32,67]
Insatisfeitos por sobrepeso	1493	38,44	[37,51; 39,38]
Uso de Drogas no último ano			
Álcool	1758	35,67	[34,63; 36,73]
<i>Binge drinking</i>	987	19,28	[18,45; 20,15]
Tabaco	320	5,98	[5,43; 6,59]
Inalantes	478	9,34	[8,69; 10,02]
Maconha	281	5,67	[5,12; 6,27]
Cocaína	19	0,35	[0,26; 0,47]
Remédios Emagrecedores	48	1,03	[0,82; 1,28]

*IC = Intervalo de confiança; [†]DP = Desvio padrão; [‡]SES = Classificação socioeconômica de acordo com Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP); [§]Escala de Stunkard

A Tabela 2 evidencia os dados sobre a satisfação com a imagem corporal, e verifica-se que entre os meninos houve um equilíbrio nas respostas. Já para as meninas, a maior porcentagem foi de insatisfeitas por sobrepeso (41,5%).

Tabela 2 – Distribuição dos adolescentes segundo a satisfação com o perfil corporal e as variáveis de interesse (sexo, idade, estado socioeconômico, cidade e uso de drogas) (N=5213). Brasil, 2019

VARIÁVEL	Satisfação com o perfil corporal						P*
	Satisfeitos		Insatisfeitos por baixo peso		Insatisfeitos por sobrepeso		
	%	IC*95%	%	IC*95%	%	IC*95%	
SEXO							
Masculino	31,2	[29,8;32,6]	33,1	[31,4;0,34,9]	35,7	[34,3;37,1]	<0,001
Feminino	28,6	[27,4;29,9]	29,9	[28,4;31,5]	41,5	[40,0;43,0]	
IDADE							
12-14	29,9	[28,8; 31,0]	31,1	[29,9; 32,4]	39,0	[38,0; 39,9]	0,097
15-17	31,9	[28,1; 36,0]	33,7	[29,9; 37,3]	34,4	[30,6; 38,4]	
ABEP²							
A	34,1	[28,6; 40,1]	21,7	[15,1; 30,2]	44,2	[38,8; 49,7]	<0,001
B	29,0	[27,1; 31,3]	28,4	[26,4; 30,4]	42,6	[40,2; 45,0]	
C	30,8	[29,5; 32,1]	32,5	[31,2; 33,7]	36,8	[35,5; 38,0]	
D/E	29,3	[27,0; 32,0]	35,1	[32,5; 37,7]	35,6	[33,5; 37,8]	
CIDADE							
Eusébio	26,9	[25,3; 28,6]	31,5	[30,0; 33,2]	41,6	[39,7; 43,5]	<0,001
Fortaleza	29,6	[28,1; 31,1]	33,4	[31,9; 35,0]	37,0	[35,6; 38,4]	
São Paulo	31,5	[29,5; 32,7]	30,4	[28,5; 32,3]	38,5	[37,1; 40,0]	
DROGAS							
Álcool							
Não	31,2	[29,9; 32,5]	30,9	[29,5; 32,3]	37,9	[36,8; 39,1]	0,031
Sim	28,2	[26,4; 30,1]	32,1	[30,5; 33,9]	39,7	[37,9; 41,4]	
Binge drinking							
Não	30,8	[29,6; 32,0]	30,9	[29,5; 32,4]	38,3	[37,2; 39,4]	0,036
Sim	27,1	[24,7; 29,7]	33,6	[31,2; 36,0]	39,3	[36,9; 41,7]	
Tabaco							
Não	30,3	[29,3; 31,3]	31,0	[29,7; 32,3]	38,7	[37,7; 39,7]	0,053
Sim	26,9	[22,6; 31,6]	36,3	[32,8; 40,0]	36,8	[32,7; 41,2]	
Inalantes							
Não	30,8	[29,8; 31,9]	30,8	[29,5; 32,1]	38,4	[37,4; 39,3]	<0,001
Sim	23,1	[20,8; 25,5]	35,5	[32,7; 38,4]	41,4	[38,1; 44,7]	
Maconha							
Não	30,2	[29,2; 31,3]	31,0	[29,7; 32,3]	38,8	[37,8; 39,8]	0,007
Sim	26,1	[22,2; 30,4]	37,7	[33,9; 41,5]	36,2	[32,4; 40,2]	

(continua na próxima página...)

(continuação...)

VARIÁVEL	Satisfação com o perfil corporal						P*
	Satisfeitos		Insatisfeitos por baixo peso		Insatisfeitos por sobrepeso		
	%	IC [†] 95%	%	IC [†] 95%	%	IC [†] 95%	
Cocaína							
Não	29,9	[28,9; 31,0]	31,6	[30,3; 32,8]	38,5	[37,5; 39,4]	0,725
Sim [‡]	33,8	---	25,1	---	41,1	---	
Remédios Emagrecedores							
Não	30,2	[29,2; 31,2]	31,4	[30,2; 32,6]	38,4	[37,3; 39,4]	0,013
Sim	14,4	[8,6; 23,0]	38,2	[26,5; 51,5]	47,4	[35,7; 59,4]	

*Teste χ^2 ; [†]IC = Intervalo de confiança; [‡]ABEP = Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa; [§]Erro padrão ausente devido ao estrato com unidade de amostragem única

Nas três cidades e em todos os níveis de status socioeconômico, bem como dentre os que relataram consumir álcool ou alguma outra droga, também foi observada prevalência de insatisfeitos por sobrepeso, exceto para aqueles que relataram o uso de maconha, os quais apresentaram maior porcentagem de insatisfeitos por baixo peso.

Em relação à concordância entre autoimagem real e autoimagem ideal, para os meninos constatou-se elevada

proporção de concordantes na categoria eutrofia (68,32%), com valor de kappa (0,234) estatisticamente significativa ($p < 0,001$), porém indicando concordância regular entre a autoimagem real (como os meninos se veem) e a ideal (como gostariam de ser). Já no caso das meninas, constatou-se elevada proporção de concordantes na categoria de baixo peso (63,44%) com valor de kappa (0,072) estatisticamente significativa ($p < 0,001$), porém indicando concordância fraca (Tabela 3).

Tabela 3 – Concordância entre autoimagem real e autoimagem ideal dos adolescentes segundo o sexo (N=5213). Brasil, 2019

VARIÁVEL	Autoimagem ideal* Meninos								Kappa	p [‡]
	Baixo peso		Eutrofia		Sobrepeso		Total			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Baixo peso	500	55,43	397	44,01	5	0,55	902	100	0,234	<0,001
Eutrofia	293	31,57	634	68,32	1	0,11	928	100		
Sobrepeso	14	32,56	26	60,47	3	6,98	43	100		
Total	807	43,09	1057	56,43	9	0,48	1873	100		
VARIÁVEL	Autoimagem ideal* Meninas								Kappa	p [‡]
	Baixo peso		Eutrofia		Sobrepeso		Total			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Baixo peso	635	63,44	366	36,56	0	0,00	1001	100	0,072	<0,001
Eutrofia	521	56,08	407	43,81	1	0,11	929	100		
Sobrepeso	15	60,00	10	40,00	0	0,00	25	100		
Total	1171	59,90	783	40,05	1	0,05	1955	100		

*Como gostaria de ser; [†]Como se vê; [‡]Valor de p

Baixo peso: silhuetas 1-3; eutrofia: silhuetas 4-6; excesso de peso: silhuetas 7-9

Observa-se, conforme a Tabela 4, que ser menina aumenta em 24% (OR=1,24) as chances de insatisfação corporal por sobrepeso quando comparado com os meninos, e cada 1 ponto da ABEP aumenta em 1%

(OR=1,01) a chance de insatisfação por sobrepeso. Em contrapartida, os adolescentes que usam maconha têm 39% (OR=1,39) mais chance de ter insatisfação corporal por baixo peso do que os que não usam maconha.

Tabela 4 – Regressão logística multinomial para identificação dos fatores associados à Insatisfação da Imagem Corporal por baixo peso e por sobrepeso em uma amostra de estudantes brasileiros (N =5213). Brasil, 2019

	Regressão Univariada						Regressão Multivariada					
	Insatisfação por baixo peso Versus Satisfeito			Insatisfação por sobrepeso Versus Satisfeito			Insatisfação por baixo peso Versus Satisfeito			Insatisfação por sobrepeso Versus Satisfeito		
	cOR [*]	IC [†] 95%	P [‡]	cOR [*]	95%IC	P [‡]	aOR [§]	IC [†] 95%	P [‡]	aOR [§]	IC [†] 95%	P [‡]
Sexo												
Meninas	0,89	[0,77; 1,74]	0,138	1,23	[1,07; 1,40]	0,002	0,88	[0,75; 1,02]	0,095	1,24	[1,09; 1,41]	0,001
Meninos	ref			ref								
Idade												
	1,06	[0,98; 1,15]	0,156	0,93	[0,86; 0,99]	0,032	----	----	----	----	----	----
ABEP												
	0,99	[0,98; 1,00]	0,006	1,00	[1,00; 1,01]	0,081	0,99	[0,98; 1,00]	0,003	1,01	[1,00; 1,01]	0,043
Cidade												
Eusébio	1,06	[0,89; 1,27]	0,492	1,12	[0,99; 1,31]	0,188	----	----	----	----	----	----
Fortaleza	1,16	[0,99; 1,36]	0,071	0,97	[0,84; 1,10]	0,593	----	----	----	----	----	----
São Paulo	ref			ref								
Drogas												
Álcool	1,06	[0,92; 0,12]	0,390	1,07	[0,95; 1,21]	0,262	----	----	----	----	----	----
<i>Binge drinking</i>	1,15	[0,97; 1,37]	0,105	1,02	[0,87; 1,19]	0,809	----	----	----	----	----	----
Tabaco	1,27	[0,98; 1,65]	0,067	0,91	[0,72; 1,14]	0,406	----	----	----	----	----	----
Inalantes	1,24	[1,00; 1,53]	0,047	1,07	[0,87; 1,32]	0,507	----	----	----	----	----	----
Maconha	1,36	[1,03; 1,78]	0,029	0,88	[0,68; 1,14]	0,338	1,39	[1,05; 1,81]	0,020	0,87	[0,67; 1,13]	0,236
Cocaína	1,11	[0,34; 3,61]	0,868	0,93	[0,31; 2,11]	0,901	----	----	----	----	----	----
Remédios	1,15	[0,58; 2,31]	0,687	1,42	[0,76; 2,65]	0,267	----	----	----	----	----	----

*cOR = Odds ratio; †IC = Intervalo de confiança; ‡Valor de p; §Odds ratio ajustado; ||ABEP = Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa

Discussão

O ponto forte do estudo é que os dados se referem a uma amostra representativa de adolescentes, na fase inicial desta etapa da vida, de um país de renda média, evidenciando elevada prevalência de insatisfação corporal. De maneira geral, sexo e classe socioeconômica são os dois fatores mais fortemente associados à insatisfação com o corpo, mas com efeitos opostos dependendo do tipo de insatisfação.

Os resultados destacam a prevalência de insatisfação por sobrepeso revelando tendência encontrada em outras pesquisas sobre a insatisfação corporal com variações de 44% a 83% (insatisfação por sobrepeso) e de 1,7% a 37% (insatisfação por baixo peso)^(21,28-29). Vale ressaltar que alguns fatores podem influenciar este problema entre adolescentes, tais como sexo, medidas antropométricas, padrão de refeição insatisfatório, a relação com os pares (provações por terceiros) e as mídias sociais⁽³⁰⁾.

No Brasil, no entanto, este assunto merece atenção entre adolescentes, já que o impacto da insatisfação corporal pode levar a redução da qualidade de vida e afetar aspectos biopsicossociais, como fragilidades na saúde mental, transtornos alimentares, uso de anabolizantes e até mesmo maiores chances de terem pensamentos e ideação suicida⁽³¹⁻³²⁾. Para atuação do enfermeiro escolar estas informações são valiosas para promover a gestão do cuidado ao adolescente.

Verifica-se que a maioria dos adolescentes estão insatisfeitos com a imagem corporal por sobrepeso, com destaque para as meninas. Corroborando com os achados, as adolescentes chinesas também preferem corpos menores⁽³³⁾ e outras pesquisas no Brasil identificaram que enquanto os meninos superestimam sua imagem corporal, as meninas desejam silhuetas menores^(28,34-35). É nítida a influência da mídia social sobre a imagem do corpo, gerando, na maioria das vezes, insatisfação por um desejo de possuir um padrão físico ideal (corpo feminino magro e corpo masculino

musculoso), causando o medo de possíveis rejeições e o surgimento de sofrimento psíquico⁽³⁶⁻³⁹⁾. Com o advento das mídias sociais tais como *Instagram*, *TikTok* e *Facebook*, a busca por corpos e estilos de vida perfeitos aumentou consideravelmente por meio dos perfis de usuários intitulados "*fitspiration*", tem colocado em risco a saúde emocional de adolescentes. Estudos apontam que determinados perfis destas mídias sociais podem levar, principalmente as meninas, ao humor negativo e diminuição da satisfação corporal⁽⁴⁰⁾.

A adolescência é a fase em que se pronuncia a construção da identidade e neste período pode ocorrer uma pressão social para comportamentos perigosos à saúde. Por isso, conhecer o contexto de vulnerabilidade inerente a essa fase ressaltando que da mesma forma que a insatisfação corporal é mais comum entre meninas, elas estão mais sujeitas ao uso de álcool e tabaco quando se reconhecem com imagens negativas de si mesmas⁽⁴¹⁾.

Além das diferenças entre os gêneros, os achados apontam influências do *status* socioeconômico na medida em que são menores as chances de insatisfação por baixo peso entre classes sociais mais altas, sendo por outro lado maior a insatisfação por sobrepeso. Uma explicação é que quanto menor a classe socioeconômica, maior a proporção de adolescentes que desejam silhuetas maiores, resultados que apontam a vulnerabilidade desta população, com destaque para a insegurança alimentar das famílias⁽⁴²⁻⁴³⁾.

Outro ponto é que padrões alimentares e prática de atividade física estão associados à insatisfação corporal na medida em que os adolescentes possuem uma alimentação não saudável, e/ou não praticam atividade física adequadamente⁽⁴⁴⁾, ou pulam refeições⁽⁴⁵⁾. No Brasil, independente da região, é nítido que os hábitos alimentares dos adolescentes, na maioria das vezes, são pautados por comidas gordurosas, preparações rápidas e com açúcar, desconsiderando a importância dos nutrientes⁽⁴⁶⁾.

Acerca da insatisfação corporal por baixo peso, o estudo indicou que os adolescentes que faziam uso da maconha apresentaram maior chance de se identificar nesta condição. Dessa forma, a literatura⁽⁴⁷⁾ evidenciou que a insatisfação corporal aos 14 anos em meninas e meninos era preditora do uso de maconha aos 21 anos de idade. Como nesta pesquisa trabalhou-se com dados transversais, não se pode afirmar que a maconha é preditora da insatisfação ou se a insatisfação levou ao uso dela, mas que merece um aprofundamento sobre o uso e práticas realizadas por jovens. Do ponto de vista farmacológico, uma hipótese para explicar este achado seria o fato de os adolescentes que são insatisfeitos por baixo peso imaginarem que a maconha poderia estimular seu apetite e, conseqüentemente, auxiliar no ganho de

peso. Esta percepção derivaria de um efeito potencial da maconha em quadros de anorexia, levando ao aumento evidente de peso⁽⁴⁸⁾.

Embora os resultados não indiquem associação significativa do álcool e outras drogas (tabaco, inalantes, cocaína e remédios emagrecedores) com a insatisfação corporal, destaca-se o fato de que 35,67% dos participantes já haviam experimentado álcool e 19,28% tiveram episódios de *binge drinking*, que se refere ao uso pesado e episódico (consumo alcoólico de cinco ou mais doses em uma mesma ocasião), revela a necessidade de estudos que valorizem a problemática do uso de álcool na adolescência, com iniciativas de cuidado e educação em saúde que realmente tragam mudanças na vida dos adolescentes. Estudos recentes realizados em países como os Estados Unidos e Brasil apontam que o BD na adolescência, em ambos os sexos, podem ter conseqüências graves para a sociedade e ao sistema de saúde, com aumento expressivo de taxas de internação hospitalar, envolvimento em acidentes de trânsito, violência familiar e outros desfechos negativos⁽⁴⁸⁻⁴⁹⁾.

Além disso, a insatisfação com a imagem corporal tem relação direta com o uso de bebidas alcoólicas na vida (atual e consumo excessivo), pois é comum a associação principalmente quanto ao consumo excessivo, podendo ser um mecanismo de enfrentamento ou estratégia para mudanças de peso⁽⁵⁾.

Acerca do uso de tabaco, inalantes, cocaína e remédios emagrecedores observou-se que o uso de inalantes foi mais prevalente. Inalantes são drogas depressoras do sistema nervoso central que podem entrar no organismo por meio da aspiração pela boca ou nariz, com característica volátil e inflamável, comumente associadas aos solventes (exemplos: cola de sapateiro, esmalte, lança-perfume, acetona, "loló")⁽⁶⁾. Na adolescência os inalantes prejudicam o crescimento e afetam o metabolismo, a ingestão de alimentos, provocam preferências alimentares alteradas e alterações no metabolismo da glicose e adiposidade esquelética, além de predispor à síndrome de abstinência estando diretamente relacionados à imagem corporal⁽⁵⁰⁾.

Sendo assim, os resultados fornecem evidências aos profissionais que atuam junto à saúde do adolescente na identificação da insatisfação corporal como problema de saúde pública, sendo importante promover intervenções precoces a fim de prevenir comportamentos de risco. No Brasil, a cultura relacionada ao consumo de álcool é tão permissiva na fase da adolescência que, somada ao fraco controle na venda de bebidas alcoólicas, urge investimentos em estudos que entendam essas vulnerabilidades.

É válido destacar a importante atuação do Programa Saúde na Escola (PSE) no Brasil; no entanto, observa-se fragilidades na implementação de políticas e programas que diminuam os altos índices de uso de álcool e drogas em idades precoces, reforçando a necessidade de estratégias específicas para esta fase da vida. Salienta-se que o investimento em programas de educação em saúde direcionados para promoção da saúde de adolescentes no ambiente escolar tem impactos na redução do tabagismo, dos episódios de embriaguez e do uso de drogas, como a maconha, caso observado em países europeus⁽¹⁸⁾.

Dentre as limitações do estudo destaca-se o fato de ter contemplado somente três cidades brasileiras, reiterando que deve ser analisado com cautela quanto à representação da população brasileira e sua grande diversidade na área geográfica. Além disso, os questionários foram aplicados em ambiente escolar, o que pode ter influência do ambiente e dos pares, e mesmo que não contasse com a presença de professores em sala de aula durante a coleta de dados, poderia sugerir algum tipo de recriminação ou julgamento no imaginário dos adolescentes.

Conclusão

O estudo apontou alta prevalência de insatisfação corporal em adolescentes que acabaram de entrar nesta fase, com ênfase à insatisfação por percepção de sobrepeso apresentando-se de formas diferentes entre meninos e meninas, bem como entre as diferentes classes sociais. Assim, almeja-se que este estudo contribua com reflexões para os profissionais da saúde e da educação em implementarem ações de cuidado educativo em saúde abordando a imagem corporal, relacionado aos vários atributos subjetivos e comportamentais que podem afetar a saúde dos adolescentes, seja na comunidade ou no ambiente escolar.

Além disso, reforça-se a importância da atenção aos programas e políticas públicas de prevenção que estimulem percepções positivas da autoimagem e melhor autoaceitação entre os adolescentes, considerando as especificidades de cada indivíduo, a fim de promover uma juventude saudável e minimizar desfechos negativos, como o abuso de álcool e outras drogas.

Referências

1. Vuong AT, Jarman HK, Doley JR, McLean SA. Social Media Use and Body Dissatisfaction in Adolescents: The Moderating Role of Thin- and Muscular-Ideal Internalisation. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 [cited 2022 Apr 29];18(24):13222. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/24/13222>
2. Yang F, Qi L, Liu S, Hu W, Cao Q, Liu Y, et al. Body Dissatisfaction and Disordered Eating Behaviors: The Mediation Role of Smartphone Addiction and Depression. *Nutrients* [Internet]. 2022 [cited 2022 Apr 29];14(6):1281. Available from: <https://www.mdpi.com/2072-6643/14/6/1281>
3. Pedalino F, Camerini AL. Instagram Use and Body Dissatisfaction: The Mediating Role of Upward Social Comparison with Peers and Influencers among Young Females. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022 [cited 2022 Apr 29];19(3):1543. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/3/1543>
4. Sob C, Giaccone L, Staub K, Bender N, Siegrist M, Hartmann C. Drawings or 3D models: Do illustration methods matter when assessing perceived body size and body dissatisfaction? *PLoS One* [Internet]. 2021 [cited 2022 Apr 29];16(12):e0261645. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0261645>
5. Paiva HN, Silva CJP, Galo R, Zarzar PM, Paiva PCP. Association between use of licit and illicit drugs, sex, and socioeconomic status among 12-years-old adolescents. *Cad Saúde Colet* [Internet]. 2018 [cited 2022 Jan 20];25(2):153-9. Available from: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201800020048>
6. Malta DC, Machado IE, Felisbino-Mendes MS, Prado RR, Pinto AMS, Campos MO. Use of psychoactive substances among Brazilian adolescents and associated factors: National School-based Health Survey, 2015. *Rev Bras Epidemiol* [Internet]. 2018 [cited 2022 Apr 29];21:E180004. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-549720180004.supl.1>
7. Horta RL, Mola CL, Horta BS, Mattos CNB, Andrezazzi MAR, Oliveira-Campos M. Prevalence and factors associated with illicit drug use throughout life: National School Health Survey 2015. *Rev Bras Epidemiol* [Internet]. 2018 [cited 2022 Apr 29];21:E180007. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-549720180007.supl.1>
8. Silva SU, Barufaldi LA, Andrade SSCA, Santos MAS, Claro RM. Nutritional status, body image, and their association with extreme weight control behaviors among Brazilian adolescents, National Adolescent Student Health Survey 2015. *Rev Bras Epidemiol* [Internet]. 2018 [cited 2022 Apr 29];21:E180011. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-549720180011.supl.1>
9. Philippi ST, Leme ACB. Weight-teasing: does body dissatisfaction mediate weight-control behaviors of Brazilian adolescent girls from low-income communities? *Cad Saude Publica* [Internet]. 2018 [cited 2022 Jan 23];34(6):e00029817. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00029817>
10. Carvalho GX, Nunes APN, Morais CL, Veiga GV. Body image dissatisfaction and associated factors in

- adolescents. *Ciêns Saúde Coletiva* [Internet]. 2020 [cited 2022 Apr 29];25(7):2769-82. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020257.27452018>
11. Guimarães BEB, Aquino R, Prado NMBL, Rodrigues PVA. Excessive alcohol intake and dissatisfaction with body image among adolescents and young adults in a municipality in Bahia State, Brazil. *Cad Saude Pública* [Internet]. 2020 [cited 2022 Apr 29];36(1):e00044919. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-311X044919>
12. Vincent RC. Imagen social de las personas con consumo problemático de drogas desde el enfoque de género y clase social. *Rev Esp Drogodepend* [Internet]. 2020 [cited 2022 Apr 29];45(1):36-51. Available from: https://www.aesed.com/upload/files/v45n1-4_rcantos.pdf
13. Bezerra MAA, Barros GG, Bezerra GGO, Simões JC Neto, Bottcher LB, Pereira CCB. Body dissatisfaction among school adolescents. *Health Hum* [Internet]. 2019 [cited 2022 Apr 29];2(1):17-23. Available from: <http://doi.org/10.6008/CBPC2674-6506.2020.001.0003>
14. Almeida CAN, Garzella RC, Natera CC, Almeida ACF, Ferraz IS, Ciampo LAD. Body Image Self-perception Distortion in Teenagers. *Int J Nutrol* [Internet]. 2018 [cited 2022 Jan 23];11(2): 61-5. Available from: <https://d-nb.info/1180910524/34>
15. Ferreira LS, Rodrigues TC, Lima VS, Bezerra AN, Albuquerque NV, Pereira CP. Percepção da imagem corporal em adolescentes e a relação com sua alimentação. *RSD* [Internet]. 2021 [cited 2022 May 3];10(1):e8710111484. Available from: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11484>
16. Sanchez ZM, Valente JY, Galvão PP, Gubert FA, Melo MH, Caetano SC, et al. A cluster randomized controlled trial evaluating the effectiveness of the school-based drug prevention program #Tamojunto 2.0. *Addiction* [Internet]. 2021 [cited 2022 May 3];116(6):1580-1592. Available from: <https://doi.org/10.1111/add.15358>
17. Sanchez ZM, Valente JY, Pereira APD, Cogo-Moreira H, Melo MHS, Caetano SC, et al. Effectiveness evaluation of the school-based drug prevention program #Tamojunto2.0: Protocol of a cluster randomized controlled trial. *BMC Public Health* [Internet]. 2019 [cited 2011 Jan 23];19(1):1-10. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7090-9>
18. Faggiano F, Galanti MR, Bohrn K, Burkhart G, Taglianti FV, Cuomo L, et al. The effectiveness of a school-based substance abuse prevention program: EU-Dap cluster randomised controlled trial. *Prev Med* [Internet]. 2008 [cited 2022 Jan 25];108(2):537-43. Available from: doi: <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2009.11.018>
19. Prado MCO, Schneider DR, Sañudo A, Pereira AP, Horr JF, Sanchez ZM. Transcultural adaptation of questionnaire to evaluate drug use among students: the use of the EU-Dap European questionnaire in Brazil. *Subst Use Misuse* [Internet]. 2016 [cited 2022 Jan 28];51:449-58. Available from: <https://doi.org/10.3109/10826084.2015.1117108>
20. Carlini EA, Noto AR, Sanchez ZM, Carlini CMA, Locatelli DP, Abeid LR, et al. VI Levantamento nacional sobre o consumo de drogas psicotrópicas entre estudantes do ensino fundamental e médio das redes pública e privada de ensino nas 27 capitais brasileiras [Internet]. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas; 2010 [cited 2022 Jan 28]. Available from: <https://www.cebrid.com.br/vi-levantamento-estudantes-2010/>
21. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar [Internet]. 2015 [cited 2022 Jan 28]. Available from: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv97870.pdf>
22. Galvão PPO, Valente JY, Millon JN, Melo MHS, Caetano SC, Cogo-Moreira H, et al. Validation of a Tool to Evaluate Drug Prevention Programs Among Students. *Front Psychol* [Internet]. 2021 [cited 2022 Jan 28];12:678091. Available from: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.678091>
23. Scagliusi FB, Polacow VO, Cordás TA, Coelho D, Alvarenga M, Philippi ST, et al. Translation, adaptation and psychometric evaluation of the National Health Interview Survey Cancer Epidemiology Nutrition Knowledge Scale. *Rev Nutrição* [Internet]. 2006 [cited 2022 Jan 28];19(4):425-36. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1415-52732006000400002>
24. Stunkard AJ, Sorensen T, Schulsinger F. Use of the Danish Adoption Register for the study of obesity and thinness. *Res Publ Assoc Res Nerv Ment Dis* [Internet]. 1983 [cited 2022 Jan 28];60:115-20. Available from: <https://europepmc.org/article/MED/6823524>
25. Associação Brasileira de Empresas de Pesquisas. Critério de Classificação Econômica Brasil. Alterações na aplicação do Critério Brasil, válidas a partir de 01/09/2020 [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 29]. Available from: <http://www.abep.org/criterio-brasil>
26. Muthén L, Muthén B. *Mplus User's Guide*. Sixth Edition. Los Angeles: Muthén & Muthén; 2010.
27. You J, Zhou H. Inference for Seemingly Unrelated Varying-Coefficient Nonparametric Regression Models. *Int J Stat Manag Syst* [Internet]. 2010 [cited 2022 Jan 29];1(5):59-83. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3893667/#>
28. Carvalho GX, Nunes APNN, Moraes CL, Veiga GV. Body image dissatisfaction and associated factors in adolescents. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 30];25(7):2769-82. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020257.27452018>
29. Flores PJ, Cruz AJ, Gascón MB. Body-image dissatisfaction in children and adolescents: a systematic

- review. *Nutr Hosp* [Internet]. 2017 [cited 2022 Jan 30];34(2):479-89. Available from: <https://doi.org/10.20960/nh.455>
30. Jarman HK, Marques MD, McLean SA, Slater A, Paxton SJ. Social media, body satisfaction and well-being among adolescents: A mediation model of appearance-ideal internalization and comparison. *Body Image* [Internet]. 2021 [cited 2022 May 8];36:139-48. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.11.005>
31. Griffiths S, Murray SB, Bentley C, Gratwick-Sarll K, Harrison C, Mond JM. Sex differences in quality of life impairment associated with body dissatisfaction in adolescents. *J Adolesc Health* [Internet]. 2017 [cited 2022 May 8];61(1):77-82. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2017.01.016>
32. Claumann GS, Pinto ADA, Silva DAS, Pelegrini A. Prevalence of suicidal thoughts and behaviors and its association with body dissatisfaction in adolescents. *J Bras Psiquiatr* [Internet]. 2018 [cited 2022 May 8];67:3-9. Available from: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000177>
33. Lee CY, Yusof HM, Zakaria NS. Knowledge, Attitude and Behaviours Related to Weight Control and Body-Image Perceptions among Chinese High School Students. *Malas J Med Sci* [Internet]. 2019 [cited 2022 Jan 30];26(5):122-31. Available from: <https://doi.org/10.21315/mjms2019.26.5.11>
34. Petroski EL, Pelegrini A, Glaner MF. Reasons and prevalence of body image dissatisfaction in adolescents. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2012 [cited 2022 May 8];17(4):1071-7. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000400028>
35. Moehlecke M, Blume CA, Cureau FV, Kieling C, Schaan BD. Self-perceived body image, dissatisfaction with bodyweight and nutritional status of Brazilian adolescents: a nationwide study [Internet]. 2020 [cited 2022 Feb 10];96(1):76-83. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jped.2018.07.006>
36. Silva MLA, Taquette SR, Coutinho ESF. Senses of body image in adolescents in elementary school. *Rev Saude Publica* [Internet]. 2014 [cited 2022 Feb 10];48(3):438-44. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jped.2018.07.006>
37. Marengo D, Longobardi C, Fabris MA, Settanni, M. Highly-visual social media and internalizing symptoms in adolescence: The mediating role of body image concerns. *Comp Hum Behav* [Internet]. 2018 [cited 2022 May 8];82:63-9. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.chb.2018.01.003>
38. Marks RJ, Foe A, Collett J. The pursuit of wellness: Social media, body image and eating disorders. *Child Youth Serv Rev* [Internet]. 2020 [cited 2022 May 8];119:105659. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105659>
39. Jiotsa B, Naccache B, Duval M, Rocher B, Grall-Bronnec M. Social Media Use and Body Image Disorders: Association between Frequency of Comparing One's Own Physical Appearance to That of People Being Followed on Social Media and Body Dissatisfaction and Drive for Thinness. *Int J Environ Res Pub Health* [Internet]. 2021 [cited 2022 May 8];18(6):2880. Available from: <https://doi.org/10.3390/ijerph18062880>
40. Prichard I, McLachlan AC, Lavis T, Tiggemann M. The impact of different forms of# fitspiration imagery on body image, mood, and self-objectification among young women. *Sex Roles* [Internet]. 2018 [cited 2022 May 10];78(11):789-98. Available from: <https://doi.org/10.1007/s11199-017-0830-3>
41. Jones A, Winter VR, Pekarek E, Walters J. Binge drinking and cigarette smoking among teens: Does body image play a role? *Child Youth Serv Rev* [Internet]. 2018 [cited 2022 May 10];91:232-6. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.06.005>
42. Felden EPG, Claumann GS, Sacomori C, Daronco LSE, Cardoso FL, Pelegrini A. Sociodemographic factors and body image among high school students. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2015 [cited 2022 Feb 10];20(11):3329-37. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152011.00212015>
43. Ayed HB, Yaich S, Jemaa MB, Hmida MB, Trigui M, Jedidi J, et al. What are the correlates of body image distortion and dissatisfaction among school-adolescents? *Int J Adolesc Med Health* [Internet]. 2021 [cited 2022 May 10];33(5). Available from: <https://doi.org/10.1515/ijamh-2018-0279>
44. Tebar WR, Gil FSC, Scarabottolo CC, Codogno JS, Fernandes RA, Christofaro DGD. Body size dissatisfaction associates with dietary pattern, overweight, and physical activity in adolescents: A cross-sectional study. *Nurs Health Sci* [Internet]. 2020 [cited 2022 Feb 10];22(3):749-57. Available from: <https://doi.org/10.1111/nhs.12723>
45. Mansur MA, Indriasari R, Jafar N. Body image and weight-control behaviors among adolescents girls with low-mid socioeconomic background. *Enferm Clin* [Internet]. 2020 [cited 2022 Feb 10];30(6):285-9. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.06.065>
46. Silva JG, Ferreira MA. Diet and health in the perspective of adolescents: contributions for health promotion. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2019 [cited 2022 Feb 10];28:e20180072. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0072>
47. Bornioli A, Lewis-Smith H, Smith A, Slater A, Bray I. Adolescent body dissatisfaction and disordered eating: Predictors of later risky health behaviours. *Soc Sci Med*

[Internet]. 2019 [cited 2022 Feb 10];238:112458. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.112458>

48. Bar-Sela G, Zalman D, Semenysty V, Ballan E. The effects of dosage-controlled cannabis capsules on cancer-related cachexia and anorexia syndrome in advanced cancer patients: pilot study. *Integr Cancer Ther* [Internet]. 2019 [cited 2022 Feb 10]; 18(1):esp1534735419881498. Available from: <https://doi.org/10.1177/1534735419881498>

49. Conegundes LSO, Valente JY, Martins CB, Andreoni S, Sanchez ZM. Binge drinking and frequent or heavy drinking among adolescents: prevalence and associated factors. *J Pediatr* [Internet]. 2020 [cited 2022 May 10];96(2):193-201. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2018.08.005>

50. Crossin R, Qama A, Andrews ZB, Lawrence AJ, Duncan JR. The effect of adolescent inhalant abuse on energy balance and growth. *Pharmacol Res Perspect* [Internet]. 2019 [cited 2022 May 10];7(4):e00498. Available from: <https://doi.org/10.1002/prp2.498>

Contribuição dos autores

Concepção e desenho da pesquisa: Ryvanne Paulino Rocha, Patrícia Paiva de Oliveira Galvão, Zila van der Meer Sanchez, Lidiane Nogueira Rebouças, André Ribeiro de Castro Júnior, Luís Eduardo Soares dos Santos, Patrícia Neyva da Costa Pinheiro, Neiva Francenely Cunha Vieira, Fabiane do Amaral Gubert. **Obtenção de dados:** Ryvanne Paulino Rocha, Patrícia Paiva de Oliveira Galvão, Zila van der Meer Sanchez, Lidiane Nogueira Rebouças, Mariana

Cavalcante Martins, Patrícia Neyva da Costa Pinheiro, Neiva Francenely Cunha Vieira, Fabiane do Amaral Gubert. **Análise e interpretação dos dados:** Ryvanne Paulino Rocha, Patrícia Paiva de Oliveira Galvão, Zila van der Meer Sanchez, Lidiane Nogueira Rebouças, André Ribeiro de Castro Júnior, Luís Eduardo Soares dos Santos, Mariana Cavalcante Martins, Patrícia Neyva da Costa Pinheiro, Neiva Francenely Cunha Vieira, Fabiane do Amaral Gubert. **Análise estatística:** Patrícia Paiva de Oliveira Galvão, Zila van der Meer Sanchez, Lidiane Nogueira Rebouças, André Ribeiro de Castro Júnior. Obtenção de financiamento: Patrícia Paiva de Oliveira Galvão, Zila van der Meer Sanchez. **Redação do manuscrito:** Ryvanne Paulino Rocha, Patrícia Paiva de Oliveira Galvão, Zila van der Meer Sanchez, Lidiane Nogueira Rebouças, André Ribeiro de Castro Júnior, Luís Eduardo Soares dos Santos, Mariana Cavalcante Martins, Patrícia Neyva da Costa Pinheiro, Neiva Francenely Cunha Vieira, Fabiane do Amaral Gubert. **Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante:** Ryvanne Paulino Rocha, Patrícia Paiva de Oliveira Galvão, Zila van der Meer Sanchez, Lidiane Nogueira Rebouças, André Ribeiro de Castro Júnior, Luís Eduardo Soares dos Santos, Mariana Cavalcante Martins, Patrícia Neyva da Costa Pinheiro, Neiva Francenely Cunha Vieira, Fabiane do Amaral Gubert. **Outros (orientadora do projeto de dissertação que originou o artigo):** Fabiane do Amaral Gubert.

Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

Conflito de interesse: os autores declararam que não há conflito de interesse.

Recebido: 25.03.2022

Aceito: 22.05.2022

Editora Associada:

Sueli Aparecida Frari Galera

Copyright © 2022 Revista Latino-Americana de Enfermagem

Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons CC BY.

Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É a licença mais flexível de todas as licenças disponíveis. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.

Autor correspondente:

Luís Eduardo Soares dos Santos

E-mail: luisedu.edu19@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0003-4771-3342>

Errata

No artigo "Insatisfação com a imagem corporal, uso de drogas e fatores associados entre adolescentes em três cidades brasileiras", com número DOI: 10.1590/1518-8345.6163.3664, publicado no periódico Rev. Latino-Am. Enfermagem, 2022;30(spe):e3664, na página 1:

Onde se lia:

"Patrícia Neiva Da Costa Pinheiro"

Leia-se:

"Patrícia Neyva da Costa Pinheiro"

página 13:

Onde se lia:

"Patrícia Neiva Da Costa Pinheiro"

Leia-se:

"Patrícia Neyva da Costa Pinheiro"

Copyright © 2022 Revista Latino-Americana de Enfermagem

Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons CC BY.

Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É a licença mais flexível de todas as licenças disponíveis. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.