

Transtornos Alimentares e Dismórficos em jovens do sexo masculino de 14 a 18 anos de escolas do município de Bebedouro-SP

Eating Disorders And Dymorphic in young males from 14 to 18 years old of school in the municipality of Bebedouro, SP

Ana Carolina Gallo Laranja¹, Marina Silva Bailão de Carvalho²

1. *Graduanda em Nutrição. Centro Universitário Unifafibe. Bebedouro/SP.*

Email: cah_13ana@yahoo.com

2. *Mestre em Saúde e Educação.. Centro Universitário Unifafibe. Bebedouro/ SP.*

Email: marinasilvabailao@gmail.com

Resumo

Introdução: mesmo com diversos estudos publicados sobre os transtornos alimentares (TA) e dismórficos (TDC), a baixa constância em homens dificulta e atrasa o diagnóstico. **Objetivo:** verificar o risco de desenvolvimento de TA e TDC em indivíduos do sexo masculino de 14 a 18 anos. **Métodos:** foram avaliados 33 voluntários homens através da escala de silhuetas para crianças e adolescentes brasileiros, Body Shape Questionnaire (BSQ-34), Eating Atitudes (EAT-26), Escala de Insatisfação Corporal Masculina (MBDS) e questionário sobre orientação sexual. **Resultados:** a idade média foi 16,75±1,01 anos e 79% declararam-se heterossexuais, 12% homossexuais e 9% bissexuais. O BSQ-34 identificou que 79% não apresentaram distorção da imagem corporal, 18% distorção leve e 3% distorção moderada. Para o EAT-26, 12% apresentaram sintomas de anorexia e bulimia enquanto 88% ausência de sintomas. A MBDS mostrou que 52% demonstraram leve importância com sus formas físicas, 45% moderada importância e 3% grande importância. A escala de silhueta mostrou que 39% desejavam ser mais magros, 42% ser mais gordos ou mais fortes e que 19% estavam satisfeitos. **Conclusão:** a maioria dos jovens não apresentou TA e TDC e o estudo sugere que a orientação sexual não torna o jovem mais vulnerável a desenvolver estes transtornos.

Palavras chave: *transtornos alimentares; transtornos dismórficos corporais; jovens*

Abstract

Introduction: even with several published studies on eating disorders and dysmorphic disorders, low constancy in men makes diagnosis difficult and delayed. **Objective:** to verify the risk of development of TA and BDD in males aged 14 to 18 years. **Methods:** Thirty-three male volunteers were evaluated through the scale of silhouettes for Brazilian children and adolescents, Body Shape Questionnaire (BSQ-34), Eating Atitudes (EAT-26), Male Body Dissatisfaction Scale (MBDS) and sexual orientation questionnaire. **Results:** the mean age was 16.75 ± 1.01 years and 79% declared themselves heterosexual, 12% homosexual and 9% bisexual. The BSQ-34 identified that 79% showed no body image distortion, 18% mild distortion and 3% moderate distortion. For EAT-26, 12% had symptoms of anorexia and bulimia while 88% had no symptoms. The MBDS showed that 52% showed slight importance with their physical forms, 45% moderate importance and 3% great importance. The silhouette scale showed that 39% wanted to be leaner, 42% were fatter or stronger, and 19% were satisfied. **Conclusion:** Most young people did not present with ED and BDD and the study suggests that sexual orientation does not make the young person more vulnerable to developing these disorders.

Keywords: *eating disorders; body dysmorphic disorders; young*

Introdução

O padrão de corpo transformou-se consideravelmente no meio do século passado, com a dissipação do fascínio por corpos musculosos e definidos para homens. O sobrepeso e a extrema magreza passaram, portanto, a serem alvos de reprovação em diversos meios. Mesmo que os padrões se alterem com o tempo, os que existem atualmente são universais e afetam toda a sociedade, além de serem praticamente inatingíveis para a maioria dos indivíduos. Frequentemente a pressão para alcançar o hipotético ideal leva à piora da imagem corporal, o que aumenta o comer em desordem e falhas tentativas de controle de peso e ganho de massa corporal. Ironicamente, em paralelo à disseminação do corpo ideal feito pela mídia, a prevalência de sobrepeso e obesidade amplia-se e afasta o indivíduo ainda mais do ideal promovido (ALVARENGA et al., 2010).

A disparidade entre o corpo real e o idealizado, aliada à necessidade de aceitação diante da sociedade e à baixa autoestima, mostram valores relevantes para uma grande insatisfação corporal. Este contexto pode levar, por diversas vezes, a uma conduta de risco para transtornos alimentares (TA) e transtornos dismórficos corporais (TDC) como, por exemplo, a prática de dietas restritivas e de métodos de controle de peso (vômitos auto induzidos, laxantes, diuréticos, atividade física excessiva) para o emagrecimento, definição e aumento de massa muscular (DUNKER; FERNANDES; CARREIRA FILHO, 2009).

No cenário atual, em indivíduos do sexo masculino, além da existência de transtornos alimentares tem sido analisada a ocorrência de vigorexia, que pode ser relatada como um tipo de TDC onde o indivíduo enfatiza alguns defeitos estéticos que ele apresenta ou até que imagina apresentar mesmo que não seja de fato real. Esse defeito consegue gerar angústia e o indivíduo passa a sentir-se odioso em relação à sua aparência. Em sua maioria atinge homens jovens e sua obsessão é a hipertrofia muscular máxima com o mínimo de gordura corporal possível (EISEN et al., 2004).

Denominada também como Dismorfia Muscular e Anorexia Nervosa Reversa, a vigorexia foi há pouco caracterizada como uma das variações da desordem dismórfica corporal. Indivíduos afetados pela vigorexia classificam-se em sua maioria como "fracos e pequenos", enquanto que na realidade apresentam musculatura forte e definida acima da média da população masculina, definindo, portanto, uma distorção da imagem corporal. Estes com extrema preocupação com sua massa muscular realizam levantamento de peso em excesso, dietas hiperprotéicas, hiperglicídicas e uso descontrolado de suplementos proteicos e até mesmo consumo de esteróides anabolizantes (CAMARGO et al., 2008).

O TDC abrange a difusão de comportamentos

claramente particulares, caracterizado muitas vezes por esconder e ou até mascarar as hipotéticas imperfeições. Outro comportamento característico é analisar defeitos em espelhos, vitrines, pára-brisas ou até uma demasiada e profunda preocupação nos cuidados de sua imagem. A literatura, principalmente psicológica e psiquiátrica vem realçando os TCD frequentemente associados ao início da adolescência, podendo perdurar por anos, até o diagnóstico (BATTINI; SOARES; ZAKIR, 2008).

Os jovens tendem a buscar aceitação dentro dos grupos os quais estão inseridos, que em sua maioria pautam suas opiniões e modelos nas mídias eletrônicas e/ou sociais. Sabendo-se que este é o grupo de maior risco para transtornos alimentares e TDC, este estudo visa analisar os riscos que jovens do sexo masculino têm de desenvolvê-los.

Métodos

Tipo de estudo e delineamento da amostra

Esta é uma pesquisa do tipo analítico observacional transversal e contou com 33 voluntários do sexo masculino entre 14 e 18 anos de duas escolas do município de Bebedouro-SP, uma pública e uma privada. A amostragem foi realizada por conveniência. Foram excluídos do estudo os adolescentes menores de 14 anos e maiores de 18, que não estavam matriculadas nas escolas selecionadas para a pesquisa e que não apresentaram o termo de consentimento livre e esclarecido assinado por seus pais ou responsáveis.

Coleta de dados

A coleta de dados aconteceu no período de maio a setembro do ano de 2018. Após as autorizações dos responsáveis pelos menores de idade foram aplicados os questionários via *Google docs*.

Variáveis de estudo e instrumentos de pesquisa

Foram utilizados o *Body Shape Questionnaire* (BSQ-34) traduzido por Cordás e Neves, autoaplicável constituído de 34 perguntas onde cada pergunta contém alternativas que pontuam de 1 a 6. Os resultados variam de 34 a 204 pontos e os maiores valores obtidos representam maior preocupação com a imagem corporal. Aqueles que pontuaram menos que 80 foram classificados como não apresentando distorção da imagem corporal, de 81 a 110 leve distorção, 111 a 140 distorção moderada e números superiores a 140 distorção grave (BATISTA, 2016).

A avaliação da presença de sintomas de anorexia e bulimia foi através do *Eating Attitudes Test* (EAT-26) que apresenta 26 perguntas com respostas que podem pontuar de 0 até 78. O ponto de corte é o 21, portanto os adolescentes que apresentaram pontuação igual ou superior a 21 foram classificados com risco de desenvolver transtornos alimentares e os que apresentaram menos que 21 foram classificados

como sem risco (BATISTA, 2016).

Foi utilizada a escala de silhuetas para crianças e adolescentes brasileiros proposta por Kakeshita (2008) que permitiu avaliar o grau de insatisfação dos jovens com relação a seus corpos. Esta escala contém 11 cartões onde cada jovem escolhe um cartão que corresponde ao corpo que ele desejava ter e em seguida escolhia o cartão que representava corpo que acreditava ter. O grau de insatisfação foi medido pela diferença entre o corpo atual e o corpo desejado. Os valores positivos demonstravam a vontade de ser mais magros e os valores negativos a vontade de serem mais gordos ou mais fortes. Valores iguais a zero representam a satisfação com o corpo atual (BATISTA, 2016).

Desenvolvida por Ochner et al. (2009) a escala de Insatisfação Corporal Masculina avalia o grau de insatisfação dos jovens com relação a seus corpos. Esta é uma escala constituída por 25 itens variando de 1 (sempre/concordo fortemente) a 5 (nunca/discordo fortemente). Também se considera o grau de importância (de 1 a 10) que os jovens dão para as devidas questões levantadas pelo questionário. Para esta avaliação o valor de cada item é dividido por 10 e multiplicado pela resposta dada a cada um, para, então, obter um escore total da escala, que tem como máximo 125 pontos. Quanto maior for a soma e quanto maior for o escore, maior será a insatisfação corporal desses jovens (CARVALHO, 2013).

Por fim para definir sua orientação sexual os jovens serão questionados sobre suas escolhas e preferências sexuais, declarando-se, portanto heterossexuais, homossexuais ou bissexuais.

Análise dos resultados

Realizou-se análise estatística descritiva simples com o auxílio do software Excel 2007.

Aspectos éticos

Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Unifafibe sob o número de CAAE 88544218.6.0000.5387.

Resultados

A média de idade dos voluntários de ambas as escolas foi de $16,75 \pm 1,01$ anos. Quando questionados sobre sua orientação sexual, 79% deles declararam-se heterossexuais, 12% homossexuais e 9% bissexuais.

A Figura 1 mostra a preocupação com a forma do corpo avaliada pelo BSQ-34.

De acordo com os resultados do BSQ-34 verificou-se que a maioria (79%) não apresentou distorção da imagem corporal e que 18% apresentaram distorção leve e 3% distorção moderada. Nenhum voluntário foi identificado com distorção grave da imagem corporal.

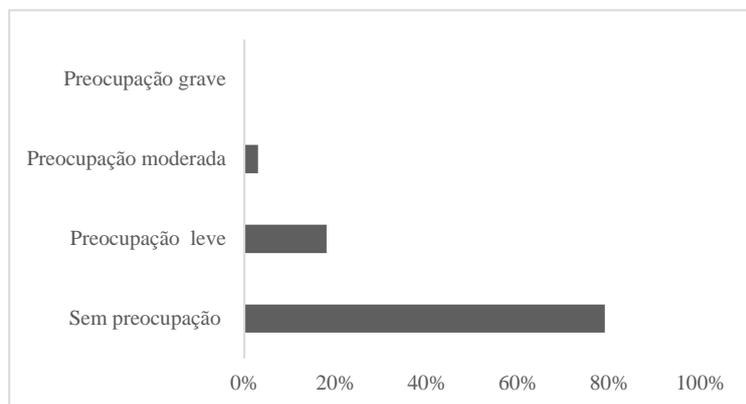


Figura 1: Preocupação com a forma do corpo de jovens do sexo masculino de 14 a 18 anos de escolas no município de Bebedouro-SP, 2018.

A Figura 2 mostra a presença de comportamento alimentar inadequado e presença ou ausência de sintomas de anorexia e bulimia avaliados pelo EAT-26.

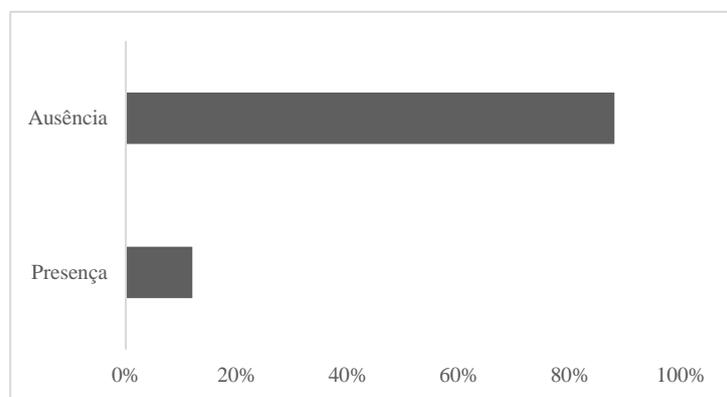


Figura 2: Presença de sintomas de anorexia e bulimia em jovens do sexo masculino de 14 a 18 anos de escolas no município de Bebedouro-SP, 2018.

Verificou-se pelos resultados do EAT-26 que a maioria dos jovens (88%) não apresentou os sintomas avaliados. A Figura 3 mostra dos resultados da Escala de Silhuetas.

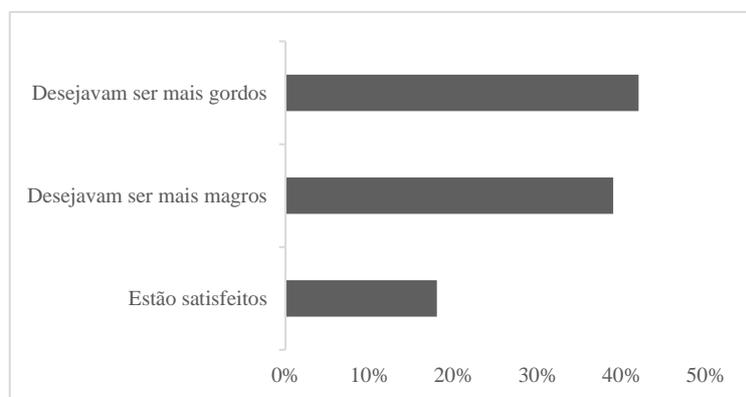


Figura 3: Diferença entre o corpo atual e o ideal de jovens do sexo masculino de 14 a 18 anos de escolas no município de Bebedouro-SP, 2018.

A escala de silhuetas aponta a diferença entre o corpo que os jovens têm e o que desejam ter. Verificou-se que 39% deles desejavam ter a aparência mais magra, 42% desejavam ser mais gordos ou mais fortes e 19% estavam satisfeitos com seus corpos. Neste contexto, pode-se dizer que a maioria dos jovens estava insatisfeita com a forma de seus corpos e desejavam mudá-lo.

Os resultados da escala de insatisfação corporal masculina encontram-se na Figura 4.

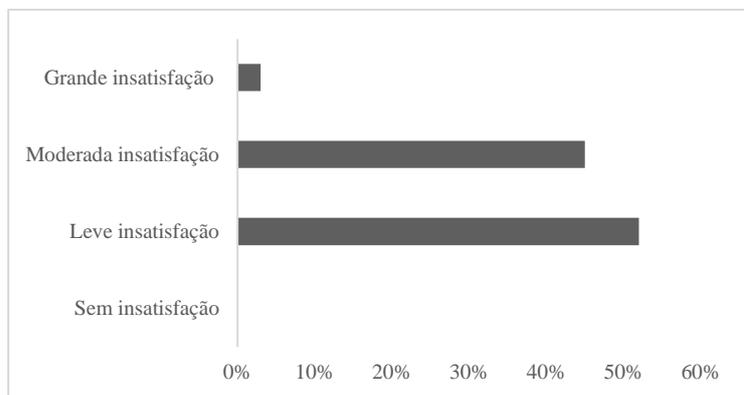


Figura 4: Grau de insatisfação corporal de jovens do sexo masculino de 14 a 18 anos de escolas no município de Bebedouro-SP, 2018.

Esta escala avalia a satisfação dos indivíduos quanto sua forma física e tônus muscular. Os resultados mostraram que todos os jovens se encontravam insatisfeitos, sendo a maioria (52%) levemente insatisfeito.

Em seu estudo, Melin (2002) trouxe a dificuldade em estabelecer um diagnóstico TA para o sexo masculino, pois a exclusão desse público de pesquisas sobre o tema dificulta a quantificação de casos existentes. Também levantou a questão de que a orientação sexual poderia ser um dos fatores atrelados ao desenvolvimento de TA ou TDC, pois seu trabalho relatou que em média 20% dos homossexuais masculinos sofreram de TA ou TDC nos Estados Unidos. Entretanto, o baixo número de estudos acerca do tema não permite que sejam feitas afirmações sobre se a orientação sexual torna o indivíduo mais vulnerável ao desenvolvimento de TA e TDC.

Há pouco tempo, na Faculdade de Saúde Pública da Universidade de Colúmbia (Nova York, EUA) realizou-se uma pesquisa que verificou que 15% dos homens bissexuais ou homossexuais entrevistados já haviam vivenciado episódios de anorexia e bulimia em algum período ou exibiam sintomas de algum tipo de distúrbio. Nos homens heterossexuais o índice não chegou a 5%. Mesmo que não sejam explícitos os motivos que levam homens gays a serem mais atingidos por esses transtornos, existe a hipótese de que as normas e valores da comunidade gay realcem o corpo perfeito, semelhante ao que ocorre nas mulheres (BATTINI; SOARES; ZAKIR, 2008).

Quando avaliamos os dados obtidos neste estudo notamos que todos os indivíduos, independentemente de sua orientação sexual, estavam insatisfeitos quanto ao tônus muscular e desejavam, portanto, ser mais fortes e terem melhor definição muscular. Tal situação vai de encontro com o ideal proposto pelas grandes mídias para o sexo masculino onde os músculos e a força trazem a ideia de virilidade e beleza enquanto a magreza e obesidade representam a fraqueza.

Conclusão

Todos os jovens apresentaram insatisfação quanto ao seu tônus muscular, ou seja, apresentam problemas com a sua imagem corporal. A maioria não apresentou sintomas de anorexia e bulimia, porém, os resultados obtidos devem servir de alerta para ações em saúde com esta população estudada. Também afirmamos que são necessários mais estudos acerca do tema para que existam dados mais consistentes.

Referências

- ALVARENGA, M. D. S. et al. Influência da mídia em universitárias brasileiras de diferentes regiões. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, Rio de Janeiro, v. 59, n. 2, p. 111-118, 2010.
- BATISTA, E.A.S. Avaliação do risco de desenvolvimento de transtornos alimentares em adolescentes de uma escola da cidade de Bebedouro- SP. *Revista Fafibe On-Line*, Bebedouro, v.9, n.1, p. 166-181, 2016.
- BATTINI, E.; SOARES, M. R. Z.; ZAKIR, N. S. Elaboração de software para avaliação do transtorno dismórfico corporal sob enfoque analítico-comportamental. *Temas Psicol.*, Ribeirão Preto, v. 16, n. 1, p. 63-72, jun. 2008
- CAMARGO, T. P. P. et al. Vigorexia: revisão dos aspectos atuais deste distúrbio de imagem corporal. *Revista Brasileira de Psicologia do Esporte*, São Paulo, v. 2, n. 1, p. 01-15, 2008 .
- CARVALHO, P.H.B. et al . Equivalências conceitual, semântica e instrumental: análises preliminares da versão em português (Brasil) da Male Body Dissatisfaction Scale (MBDS). *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 29, n. 2, p. 403-409, 2013.
- DUNKER, K. L. L; FERNANDES, C. P. B; FILHO, D. C. Influência do nível socioeconômico sobre comportamentos de risco para transtornos alimentares em adolescentes. São Paulo, SP: [s.n.], 2009. 157 p.
- EISEN, J.L. et al. Percepção do transtorno obsessivo-compulsivo e transtorno dismórfico corporal. *Comprehensive Psychiatry*, v. 45, n. 1, p 10-15, 2004.
- MELIN, P.; ARAUJO, A. M. Transtornos alimentares em homens: um desafio diagnóstico. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, São Paulo, v. 24, supl. 3, p. 73-76, 2002.
- OCHNER, C.N.; GRAY, J.A.; BRICKNER, K. The development and initial validation of a new measure of male body dissatisfaction. *Eat. Behav.*, v.10, n.3, p.197-201, 2009.

Recebido em 07 de fevereiro de 2019

Aceito em 01 de abril de 2019