

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

CENTRO DE DESPORTOS – CDS

DEPARTAMENTO DA EDUCAÇÃO FÍSICA – DEF

LUIZA CEMBRANEL ETGES

**PERCEPÇÃO DA IMAGEM CORPORAL EM ADOLESCENTES DO SEXO
FEMININO DO ENSINO MÉDIO DE UMA ESCOLA PÚBLICA DE
FLORIANÓPOLIS/SC**

FLORIANÓPOLIS –SC

2012

LUIZA CEMBRANEL ETGES

PERCEPÇÃO DA IMAGEM CORPORAL EM ADOLESCENTES DO SEXO
FEMININO DO ENSINO MÉDIO DE UMA ESCOLA PÚBLICA DE
FLORIANÓPOLIS/SC

Monografia de conclusão do Curso de
Educação Física da Universidade Federal de
Santa Catarina como requisito para a obtenção
do grau de Bacharel em Educação Física.

Orientador: Prof. Dr. Adair da Silva Lopes

FLORIANÓPOLIS - SC

2012

LUIZA CEMBRANEL ETGES

Percepção da imagem corporal em adolescentes do sexo feminino do ensino médio de
uma escola pública de Florianópolis/SC

Florianópolis - Santa Catarina, ____/____/2012

Prof. Dr. Adair da Silva Lopes
UFSC/SC
(Orientador)

Profa. Ms. Patrícia Barbosa Martins Trichês
UFSC/SC
(Membro da Banca)

Prof. Ms. Mario Luiz C. Barroso
UFSC/SC
(Membro da Banca)

“Não interessa o que você faz e, sim como você faz.”

JOSEPH PILATES

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar agradeço a Deus pela família, amigos e oportunidades que tive, tenho e, por certo, terei. Agradeço principalmente aos meus pais, pela educação que me ofereceram, pelos investimentos que fizeram em mim, sempre acreditando que eu faria o melhor e chegaria onde eu quisesse chegar, pelos conselhos, pelos não ditos sempre nas horas certas, pelas brigas, pelos abraços e carinhos, enfim, por tudo, pelo amor que eles têm por mim e o amor que me fazem sentir por eles de forma incondicional. Pai, Mãe eu simplesmente amo vocês, OBRIGADA.

Agradeço a toda minha família, minhas duas avós Eresida e Zeneide, aos meus dois avôs Raul e Arno (in memoriam), ainda da família agradeço todos meus tios e tias, primos e primas e claro meus irmãos mais novos Pedro e Eliza que por tantas vezes me incomodaram, mas por muito mais vezes me fizeram feliz e sentir orgulho deles, de meus pais e até de mim, pela paciência que aprendi a ter, por aprender a ensinar, a respeitar as diferenças e limitações de cada um, entre outros, agradeço também a minha irmã mais velha, Mariah, que mesmo com tão pouco contato que mantivemos durante a vida, foram marcantes e significativos.

Agradeço a todos os professores com quem convivi e aprendi nestes quatro anos de faculdade, agradeço alguns professores em especial, ao Prof. Jolmerson, Júlio e Ricardo com quem trabalhei no Projeto Brinca Mané (PBM), ao Prof. Mário por estar sempre ao meu lado disposto a me ajudar, desde o projeto “aprendendo a nadar”, passando pela graduação, a companhias em campeonatos, tornando-se assim um amigo.

Ao Prof. Adair que me aceitou como sua orientanda sem contestações, e sempre que precisei o mais rápido possível procurou uma solução, e me indicou a Patrícia Trichês, que me ajudou muito na produção desta monografia, ao Prof. Borgatto que mesmo depois de se desvincular da graduação da Educação Física se dispôs a me ajudar no que fosse preciso. Como não agradecer a Profa. Saray, principalmente por sua companhia em campeonatos e por sua excelente aula, bem dizer a melhor aula teórico prática do curso, ao Prof. Luciano que fez de um tudo pelo Handebol, meu muito obrigada a vocês. E por fim, ao Prof. Édison que deixei por último, pois a você meu agradecimento é mais do que especial, durante toda a graduação fostes mais que meu

coordenador no Projeto, mais que um amigo, fostes bem dizer um padrinho, me acolhendo no PBM, me oportunizando a experiência em fase subsequente de trabalhar com hidroginástica, sendo meu orientador nos três estágios obrigatórios e no não obrigatório, fazendo do possível ao impossível para me ajudar quando eu recorria a você, não tenho palavras para lhe agradecer, és simplesmente único e especial, para sempre estarás em meu coração, OBRIGADA.

Agradeço ao meu amigo Heverton, que iniciou como meu chefe num verão no hotel, para enfim se tornar um grande amigo, que sempre me respeitou, me ouviu, me entendeu, sabe diferenciar trabalho de amizade, “amigos, amigos negócios a parte”, como diz o velho ditado, me ensinou muito, confiou, exigiu e me acolheu, poderia escrever páginas de agradecimento a ele, mas vamos resumir ao MUITO OBRIGADA.

Agradeço a todos os que foram meus chefes, Gerd e a Fê como carinhosamente a chamamos, cuja ainda trabalho, um agradecimento em especial, por não ser apenas um exemplo de chefe, mas de pessoa e profissional, companheira e amiga além de tudo, OBRIGADA, não posso deixar de agradecer a equipe Ivana Henn, e a própria e seu marido Peter, que me incentivaram a fazer o curso de pilates e seguir em frente com ele, não deu outra, acabei me apaixonado pelo pilates. Reservo esta parte final de meus agradecimentos, aos meus amigos, àqueles que estiveram e estão ao meu lado, seja nos momentos de tristeza, de alegria, nos estudos, nas festas, nos trabalhos, onde for.

Agradeço aos meus amigos de infância que estão comigo até hoje, quase parte da família já, Carol, Ana e João e suas famílias, sem palavras, temos histórias e momentos juntos, posso dizer que somos praticamente irmãos, OBRIGADA! Aos meus amigos de colégio, agradecimentos especiais a alguns que até hoje se fazem muito presentes: Milah, Carol, Pedrão, Duda, e um dos melhores amigos que alguém poderia ter, Daniel - batata (in memoriam). Agradecimento especial ainda para meu melhor amigo Marcelo, quem sempre chamei de Speck, devo muito a você, és fundamental em minha vida, OBRIGADA! Aos meus amigos de faculdade, o quarteto fantástico formado por mim, Pati, Rachel e Manu, apesar das brigas, inseparáveis, amo-as demais, OBRIGADA! Ainda amigos de faculdade, não tem como citar o nome de todo mundo, então, vamos por grupos, aos meninos do futsal com quem tive muito contato nestes anos, aos melhores veteranos que alguém poderia ter, a turma FEBRE AMARELA, que por muito tempo quem “comandou” foi nossa estimada ADA (in memoriam), as

meninas e meninos do Handebol, que compartilhei momentos insubstituíveis em campeonatos. As amigas que fiz nos meus trabalhos: Ary, Gabi, Tia Cris, se tornaram partes da minha lista de pessoas inesquecíveis, fundamentais e importantes em minha vida.

Agradeço também ao Galinha grande amigo e parceiro, ah e como não agradecer ao pessoal da RRT, eita bagunça boa que esse pessoal me proporcionou hein, obrigada meninas. Ai, essa parte é difícil, foram muitas as pessoas que fizeram e ainda fazem parte da minha vida de uma forma especial, mas agradeço a todos aqueles que são meus amigos, que por algum motivo se fazem importante em minha vida, infelizmente não tenho como citar o nome um a um, mas sintam-se agradecidos e adorados, pois são. **MUITO OBRIGADA A TODOS!** E agora seguir em frente, porque uma nova fase começará, mas com a certeza que continuaremos todos juntos.

ETGES, Luiza Cembranel. **Percepção da imagem corporal em adolescentes do sexo feminino do ensino médio de uma escola pública de Florianópolis/SC**. Santa Catarina, 2012. Monografia apresentada ao curso de Educação Física Bacharelado da UFSC.

RESUMO

A adolescência é uma fase de grandes transformações do ser humano entre a infância e a idade adulta. Nesta fase da vida, as adolescentes se tornam mais vulneráveis a receber influências criadas e impostas pela mídia e pela própria sociedade. Consequentemente, surge maior preocupação em relação a esse grupo e a distorção da imagem corporal, uma que vez que o culto ao corpo belo, magro, esguio e atlético pode levar a distúrbios comportamentais e alimentares como a anorexia e bulimia. O objetivo do presente estudo foi verificar a percepção de imagem corporal de adolescentes do sexo feminino do ensino médio de uma escola pública de Florianópolis/SC. Para avaliação da percepção da imagem corporal, foi utilizada a escala de figuras humanas de Stunkard (1983) específica para adolescentes do sexo feminino, composta por nove silhuetas enumeradas de 1 a 9, indicando da magreza (1) à obesidade (9). Participaram do estudo, 62 adolescentes de 14 a 18 anos com média 21,5kg/m² de IMC, obtendo como silhueta atual mais indicada a figura 5 (35,48%, n = 22) e como silhueta ideal a figura 3 (50%, n = 31), demonstrando a insatisfação da amostra. Apesar de 87% (n = 54) das adolescentes serem classificadas como eutróficas, 82% das meninas (n = 51) encontram-se insatisfeitas, sendo 69% (n=43) delas pelo excesso de peso. A partir desses resultados, observou-se além da grande distorção de imagem corporal presente entre as meninas, a insatisfação gerada pela mesma, onde 69% foram pelo excesso de peso e 13% pela magreza. Conclui-se então que as adolescentes participantes desta pesquisa estão insatisfeitas com sua imagem corporal e procuram como imagem corporal ideal um corpo mais magro.

PALAVRAS – CHAVE: Imagem Corporal, Percepção, Índice de Massa Corporal, silhuetas, adolescentes.

ETGES, Luiza Cembranel. **Perception of body image in public high school female in Florianópolis / SC.** Santa Catarina, 2012. Paper presented at the Physical Education Bachelor course of UFSC.

ABSTRACT

Adolescence is a time of great transformations of the human being between childhood and adulthood. At this stage of life, girls become more vulnerable to receiving influences created and imposed by media and by society itself. Consequently, there is greater concern about this group, and body image distortion, a time to worship the beautiful, slim, slender and athletic body can lead to behavior disorders such as anorexia and bulimia. The aim of this study was to investigate the perception of body image in public high school female adolescents of Florianópolis / SC. To evaluate the perception of body image, it was used the Stunkard human figures scale (1983) specific for female adolescents, consisting of nine silhouettes numbered 1 to 9, indicating from thinness (1) to obesity (9). Participated in the study 62 adolescents 14-18 years, mean 21.5 kg / m² BMI, indicating their own profile in Figure 5 (35.48%, n = 22) and as the ideal profile in Figure 3 (50% , n = 31), demonstrating dissatisfaction of the sample. Although 87% (n = 54) of the adolescents were classified as eutrophic, 82% of girls (n = 51) are dissatisfied, 69% (n = 43) of them by excess weight. From these results, it was observed a great addition to this distortion of body image among girls, dissatisfaction generated by it, where 69% were overweight and 13% were thin. It was concluded that the adolescents participating in this research are dissatisfied with their body image and their ideal body image is a leaner body.

KEY - WORDS: Body Image, Perception, Body Mass Index, silhouettes teens.

LISTA DE TABELAS

Tabela	Página
Tabela 1 – Caracterização da Amostra	30
Tabela 2 – Proporção de Insatisfeitos com Imagem Corporal de acordo com o estado nutricional	35

LISTA DE FIGURAS

Figura	Página
Figura 1 – Tabela de Classificação do IMC para adultos	23
Figura 2 – Reprodução da Escala de Stunkard (1983)	28

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

EST = Estatura

MC = Massa Corporal

IMC = Índice de Massa Corporal

OMS = Organização Mundial de Saúde

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	15
1.1 O Problema e sua importância	15
1.2 Justificativa	16
1.3 Objetivos	17
1.3.1 Objetivo Geral	17
1.3.2 Objetivos Específicos	17
2. REVISÃO DE LITERATURA	18
2.1 Adolescência	18
2.2 Imagem Corporal	20
2.3 Percepção da Imagem Corporal em adolescentes	21
2.4 Índice de Massa Corporal (IMC)	23
2.5 Inatividade Física	24
3. MATERIAL E MÉTODOS	26
3.1 Caracterização da Pesquisa	26
3.2 População e Amostra	26
3.3 Instrumentos e Material de Coleta de Dados	26
3.3.1 Ficha de Avaliação Física	26
3.3.1.1 Massa Corporal	27
3.3.1.2 Estatura	27
3.3.1.3 Índice de Massa Corporal - IMC	27
3.3.2 Escala de Stunkard	27

3.4 Procedimento da Coleta de Dados	28
3.4.1 Instrumento para avaliar a Imagem Corporal	28
3.5 Análise de Dados	28
4. RESULTADOS	30
5. DISCUSSÃO	36
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	39
7. REFERÊNCIAS	40
8. ANEXOS	52
8.1 Comitê de Ética	52
8.2 Termo de consentimento livre e esclarecido sujeito	53
8.3 Termo de consentimento livre e esclarecido representante legal	55
8.4 Ficha de Avaliação Física	57
8.5 Tabela Sobrepeso e Obesidade para adolescentes – Cole et al (2000)	58
8.6 Escala de Stunkard	59

1. INTRODUÇÃO

1.1 O Problema e sua importância

Adolescência é a fase que marca a transição entre a infância e a idade adulta, sendo caracterizada pelas alterações biológicas, psicológicas e comportamentais – sociais (CHENELLO, 1999; BRAGGION et al., 2000; CONTI, 2002; BRÊTAS et al, 2007).

Sabe-se que a adolescência por ser uma fase de grandes transformações, se torna mais vulnerável a receber influências, o que se agrava no sexo feminino, devido principalmente ao culto pelo belo, corpo magro, esguio (CONTI, 2002), atlético (SCHERER et al, 2010) criado e imposto pela própria sociedade (ADAMI et al., 2008; LABRE, 2002; CONTI et al.,2005).

Quem mais sofre com essas alterações de um modo geral é o sexo feminino, devido à dificuldade que enfrenta para admitir a perda do corpo infantil (ABERASTURY; KNOBEL, 1988) e assumir um novo corpo. Outro fator considerável é a menarca, que, por aumentar o depósito de gordura corporal, além de outras mudanças hormonais que a acompanham, facilitam o desencadeamento do auto-conceito rebaixado (SCHERER et al., 2010).

Como agravante, o sexo feminino sofre ainda maior pressão social quanto à imagem corporal (CONTI, 2002; CONTI; FRUTUOSO; GAMBARDELLA, 2005), considerada a marca feminina (BRANCO; HILÁRIO; CINTRO, 2006), sobretudo na adolescência, onde há forte tendência social e cultural em considerar a magreza como situação ideal de aceitação e êxito (BRANCO; HILÁRIO; CINTRO, 2006), enfatizada pela mídia (CONTI, 2002; FERREIRA; CONTI; FRUTUOSO; GAMBARDELLA, 2005; BERGAMIN; GONZAGA, 2008).

Por consequência há um choque entre realidade e o que a mídia expõe como padrão de beleza feminino, deixando as adolescentes conturbadas ao não conseguir alcançar tal padrão, acarretando em uma distorção da imagem corporal, assim como a percepção da mesma, gerando insatisfação, maior parte das vezes pelo excesso de peso, podendo levar a transtornos psíquicos e distúrbios alimentares (ADAMI et al., 2008; SCHERER et al., 2010; DUCA et al., 2010).

Na atualidade, a padronização de beleza divulgada e sustentada pela mídia tem atingido de maneira negativa as adolescentes, chegando inclusive à infância, de tal

forma que está aumentando o número de casos de transtornos e distúrbios alimentares, sendo anorexia e bulimia os mais comuns, de forma exarcebada e ocorrendo cada vez mais cedo (SCHERER et al, 2010). Por outro lado associado à falsa percepção da imagem corporal, está a alta taxa de inatividade física, deixando-as mais propensas à insatisfação com a imagem corporal (STICE & SHAW, 2002; THE MCKNIGHT INVESTIGATORS, 2003; BEATO-FERNÁNDEZ, RODRIGUEZ-CANO, BELMONTE-LLARIO & MARTINEZ-DELGADO, 2004; BEATO-FERNÁNDEZ & RODRIGUEZ-CANO, 2005; VAN STRIEN, ENGELS, LEEUWE & SNOEK, 2005; CESCHINI, 2007).

Contudo, outros fatores como o excesso de atividade física, principalmente práticas associadas ao alto rendimento e alta performance, fatores culturais, sociais e familiares são considerados desencadeadores de tais transtornos.

Com o aumento dos casos de transtornos e distúrbios alimentares na adolescência cresce o número de estudos acerca da imagem corporal, da percepção da imagem corporal e da insatisfação corporal em adolescentes, visto que são os principais indicadores das possíveis causas dos transtornos e distúrbios citados, sendo assim esta pesquisa busca responder a seguinte questão: Como as adolescentes do sexo feminino do ensino médio se vêem e gostariam de ser em relação ao seu corpo?

1.2 Justificativa

O grande crescimento na prevalência de distúrbios alimentares em adolescentes, principalmente no sexo feminino, juntamente ao aumento da depressão (PEREIRA et al., 2009) nessa fase da vida se tornaram fatores preocupantes (CAMPAGNA; SOUZA, 2006). Em busca das possíveis causas desse crescimento, notou-se elevado grau de insatisfação corporal e distorção da imagem corporal entre as adolescentes (DUCA et al., 2010).

Essa distorção e insatisfação são provenientes do modelo de aparência física difundida pelos meios de comunicação como símbolo de status e poder, ao qual adolescentes se vêem impossibilitadas de corresponder. A prática de esportes e algumas modalidades são grandes contribuintes para a distorção e insatisfação de imagem corporal, no estudo de Ferreira, Bergamin e Gonzaga (2008) foi utilizada a dança como

referência, a qual há grande insatisfação devido a cobrança das próprias dançarinas por um corpo magro, a fim de expressarem levemente seus corpos em busca da boa performance.

A pesquisa acerca da percepção de imagem corporal em adolescentes do sexo feminino mostra-se pertinente, tendo em vista o aumento dos distúrbios alimentares nessa fase (LABRE, 2002; CONTI et al., 2005). Com base nessas conjecturas, justifica-se o presente estudo pela necessidade da investigação do grau de distorção de imagem corporal e identificar os possíveis fatores que levam a essa falha na percepção da imagem corporal entre as adolescentes.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo Geral

Verificar a percepção de imagem corporal de adolescentes do sexo feminino do ensino médio de um escola público de Florianópolis.

1.3.2 Objetivos específicos

- Verificar a prevalência de satisfação com a imagem corporal entre as adolescentes
- Correlacionar índice de massa corporal (IMC) à escala de figuras humanas de Stunkard (1983)
- Verificar a associação entre índice de massa corporal (IMC) e a percepção da imagem corporal das adolescentes

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1. Adolescência

A adolescência é considerada a fase de transição entre a infância e a vida adulta, pode-se dizer que é quando ocorre a transformação da criança em adulto (CHENELLO, 1999; BRAGGION et al., 2000; CONTI, 2002 BRÊTAS et al., 2007). Quanto à faixa etária cronológica que a compreende há muitas divergências, será considerada a faixa entre 10 e 20 anos para a pesquisa (GAMBARDELLA; FRUTUOSO; FRASCH, 1999; BRAGGION et al, 2000; ROMERO, 2007).

Essa fase da vida é caracterizada por grandes transformações de âmbito biológico, psicológico e social que envolvem crescimento e desenvolvimento (BRÊTAS et al, 2007). Paralelo a adolescência ainda vem a puberdade, responsável por processos biológicos e o amadurecimento dos órgãos sexuais (CAMPAGNA; SOUZA, 2006).

Na adolescência, fase construtora da identidade (CONTI, 2002), observa-se fortes influências socioculturais juntamente a comportamentos de contestação, que os deixam vulneráveis a essas influências, desenvolvendo preocupações ligadas ao corpo e aparência (SANTOS et al., 2009), conseqüentemente gerando insatisfação com a aparência física, principalmente quando se trata do sexo feminino (GAMBARDELLA, 1996; MONTOANELLI et al., 1997).

As meninas possuem maior dificuldade para assumir o novo corpo e admitir a perda do corpo infantil. Ao mesmo tempo, têm em sua mente um corpo idealizado, baseado na forte tendência social e cultural, já internacionalizada e transmitida pela mídia, onde a magreza é considerada o corpo ideal para aceitação, êxito e padrão de beleza (DAMASCENO et al., 2005; CAMPAGNA; SOUZA, 2006; BRANCO; HILÁRIO; CINTRO, 2006; DUCA et al.,2010).

Esse padrão de beleza imposto pela sociedade e mídia conturba a cabeça das adolescentes, que além de ter que lidar com suas transformações físicas, são agora colocadas frentes a esses modelos que se sentem impossibilitadas de alcançá-los (CAMPAGNA; SOUZA, 2006).

Segundo Ricciardelli, McCabe e Banfield (2000) e Pereira et al., 2009 a imagem corporal pode ser “influenciada por inúmeros fatores de origem física, psicológica,

ambiental e cultural dentro da subjetividade de cada sujeito, tais como sexo, idade, meios de comunicação, crenças, raça, e valores” (pág. 254).

Junto à adolescência, vem a maturação física e sexual, com esse processo por sua vez ocorre a puberdade, um evento fisiológico, que inicia com a ativação do eixo hipotálamo –hipófise – gônada e culmina com a capacidade reprodutiva (ROMAN et al, 2009). A puberdade é responsável pelo desenvolvimento das gônadas, dos órgãos sexuais e das características sexuais secundárias (CAMPAGNA; SOUZA, 2006; ROMERO, 2007), dentre todos os eventos, a menarca é o fenômeno mais representativo da maturação biológica e grande indicador da maturação sexual feminina (ROMAN et al, 2009; SCHERER et al.,2010).

Devido as grandes mudanças que a maturação física e sexual proporciona ao corpo da adolescente, o comportamento das mesmas também é alterado e começa a modificar. Após a menarca, a adolescente aumenta suas expectativas pessoais e mostra-se insatisfeita com sua mudança no peso, com seu corpo e mais especificamente com diversos segmentos de seu corpo (O’DEA; ABRAHAM, 2001; SANTOS et al., 2009).

A menarca deve ocorrer entre 10,5 e 15,5 anos (CAMPAGNA; SOUZA, 2006; CONTI, 2002), trazendo consigo a ansiedade e angústia, a cerca de 50% do peso corporal e 20% da estatura, com todos os tecidos, órgãos e segmentos corpóreos envolvidos no processo de crescimento definitivos são ganhos nesta fase, mudanças essas desencadeadas por hormônios, iniciando aproximadamente aos oito anos (CONTI, 2002;CAMPAGNA; SOUZA, 2006).

Tais transformações biológicas e psicológicas acabam acarretando insatisfação com a imagem corporal, que ocorre principalmente pós – menarca (TIGGEMANN, 1999; SANTOS, 2009;), uma vez que ela provoca aumento nos depósitos de gordura corporal (SCHERER et al.,2010), essa insatisfação se manifesta em diferentes níveis de acordo com os segmentos corporais e faixa etária. Entre as meninas, o que gera grande insatisfação, de modo geral, são os membros inferiores, cintura, tônus muscular, altura e peso corporal, sendo o mais freqüente o excesso de peso como a resposta pelo alto grau de insatisfação com a imagem corporal entre as adolescentes (SANTOS, 2009).

A partir dessas informações, recomenda-se que as instituições desenvolvam atividades preventivas de conscientização da percepção pessoal e social, voltadas as adolescentes (SANTOS, 2009). Braggion et al (2000) indicam programas de educação

alimentar e programas de atividade física como auxiliares na prevenção de agravos à saúde como o sedentarismo e a inadequação alimentar.

2.2. Imagem Corporal

A imagem corporal pode ser definida como uma formação multidimensional (THOMPSON, 1990; THOMPSON; BYERS, 1994; MCKAY-PARKS; READ, 1997; MCCABE, 2002; BANFIELD; MCCABE; RICCIARDELLI, 2004; DAMASCENO, 2005; CONTI; LATORRE, 2009; SANTOS et al.,2009), ou seja, como o indivíduo pensa, sente, e se comporta a respeito de seus atributos físicos (MUTH; CASH, 1997; FERNANDES, 2007; SCHERER et al., 2010). Ela se refere a um construto complexo e multifacetário, que envolve aspectos perceptuais, afetivos, cognitivos e comportamentais das experiências corporais (CASH, 2002; PRUZINSKI, 2002; CONTI, 2008; DUCA et al.,2010).

Alguns autores, como Schilder (1981) e Conti (2002 e 2008) ainda definem imagem corporal como a imagem formada na mente do indivíduo, envolvido pelas sensações e experiências imediatas, já Slade apud McPherson (1988) e Turnbull (2005) dizem que imagem corporal é a imagem que o indivíduo tem de si na mente em relação ao tamanho, forma e aparência de seu corpo. Para Schilder (1999), “imagem corporal não é só uma construção cognitiva, mas também uma reflexão dos desejos, atitudes emocionais e interação com os outros” (pág. 1).

Apesar dos diferentes conceitos, a imagem corporal é algo modificável, que está em constante transformação (FERNANDES, 2007), de acordo com a vivência humana, individual e dinâmica (TAVARES, 2003; FERNANDES, 2007), é construída pelos diferentes estilos de vida, pela prática esportiva ou não e pela qualidade dos relacionamentos interpessoais e familiares. De acordo com Schilder (1999), “a Imagem corporal é construída de um corpo em contato com a realidade externa” (pág.20).

Pode-se dizer que a imagem corporal é a marca feminina, sobretudo na adolescência (BRANCO; HILÁRIO; CINTRO, 2006), quando as meninas sofrem maior pressão social. Alguns autores descrevem que os padrões impostos pela sociedade podem influenciar negativamente no consumo alimentar, principalmente no sexo feminino, pois para se manterem dentro dos padrões de beleza, as adolescentes chegam a omitir

refeições importantes como o café da manhã ou o jantar, acarretando baixo consumo de energia e inadequadas proporções entre os nutrientes (BRAGGION; MATSUDO; MATSUDO, 2000).

A partir dessas definições e conceitos, divide-se a imagem corporal em quatro dimensões: perceptiva, cognitiva, comportamental e afetiva (BANFIELD; MCCABE, 2002; MCCABE; RICCIARDELLI, 2004; FERNANDES, 2007). A dimensão perceptiva compreende da exatidão no julgamento do indivíduo quanto ao seu tamanho, formato e peso corporal; a cognitiva compreende em pensamentos e crenças sobre esta aparência e tamanho corporal (CASH; GREEN, 1986; FERNANDES, 2007; CONTI, 2008), a comportamental são as atitudes voltadas à corporeidade e por fim a afetiva seriam os sentimentos pessoais envolvendo a aparência corporal e como a pessoa se sente (CASH; GREEN, 1986; FERNANDES, 2007; CONTI, 2008).

Vale ressaltar que uma dimensão interfere na outra. Se as dimensões cognitivas e afetivas forem negativas, podem acarretar em distúrbios comportamentais (TIGGEMANN, 1994; FERNANDES, 2007). Sendo assim alguns autores afirmam que a dimensão comportamental nada mais é que uma manifestação ou consequência de outra dimensão (GLEAVES et al., 1995; STICE; NEMEROFF; SHAW, 1996; FERNANDES, 2007). Por outro lado, outros autores dizem que distúrbios comportamentais podem levar a problemas nas dimensões afetivas e cognitivas da imagem corporal (TIGGEMANN, 1994; FERNANDES, 2007).

2.3. Percepção da Imagem Corporal em Adolescentes

A percepção da imagem corporal é definida como a exatidão do julgamento do indivíduo sobre seu tamanho, forma e peso relativos à sua atual proporção (CASH et al., 1991; SLADE, 1994).

Apesar da semelhança com a definição de imagem corporal e de estarem diretamente relacionadas, são dois conceitos distintos e ao mesmo tempo complementares, sendo que depois de formada a imagem corporal, se obtém a percepção da mesma, sendo assim; Muth e Cash (1997) e Fernandes (2007) conceituam a imagem corporal em como indivíduos pensam, sentem e se comportam em relação aos seus atributos físicos, enquanto que a percepção nada mais é que o julgamento sobre a imagem corporal (CASH et al., 1991; SLADE, 1994; FERNANDES, 2007).

Atualmente vêm surgido muitos estudos (CASH et al., 1983; CASH; DUNCAN, 1984; PENNA, 1986; MEDEIROS, 1988; CASH, 1989; CASH et al., 1991; TOSI, 1994; CASH, 1995; CASH; SZYMANSKI, 1995; PANDINI, 1997; BROOK; TEPPER, 1997; FÁBREGAS, 1999; FRITSCH et al., 1999; CONTI, 2002, VIDAL, 2006; CONTI, 2008; SANTOS et al., 2009; PEREIRA et al., 2009; SCHERER et al., 2010; ANTUNES; POZZOBON; PEREIRA, 2011; etc.) acerca da imagem corporal e da percepção da imagem corporal, devido ao fato de haver uma grande propensão dos indivíduos a uma distorção da imagem corporal, podendo levar a distúrbios comportamentais e alimentares, como anorexia (CORDÁS; NEGRÃO, 1994) e bulimia, cada vez mais comuns e ocorrendo cada vez mais cedo (STICE & SHAW, 2002; THE MCKNIGHT INVESTIGATORS, 2003; BEATO-FERNÁNDEZ, RODRIGUEZ-CANO, BELMONTE-LLARIO & MARTINEZ-DELGADO, 2004; BEATO-FERNÁNDEZ & RODRIGUEZ-CANO, 2005; VAN STRIEN, ENGELS, LEEUWE & SNOEK, 2005; SCHERER et al., 2010).

O padrão de beleza imposto pela sociedade ocidental e pela mídia, representado por um corpo magro (GULARTE et al., 2009), esguio (CONTI, 2002) e atlético (SCHERER et al., 2010) é considerado o principal precursor dos transtornos alimentares, afetando principalmente as adolescentes do sexo feminino (ADAMI et al., 2008), isso se explica pelo fato da adolescência ser uma fase de transição, com mudanças tanto hormonais, corporais quanto comportamentais. É uma fase onde os indivíduos ficam mais suscetíveis e vulneráveis a receber influências (ADAMI et al., 2008; SANTOS et al., 2009; GAMBARDELLA, 1995; MANTOANELLI et al., 1997).

A percepção está ligada também ao grau de insatisfação corporal, que ocorre em ambos os sexos, onde os meninos querem ganhar massa muscular e as meninas perderem peso (CONTI, 2002; DAMASCENO et al., 2005; DUCA et al., 2010), comprovando as pesquisas que indicam que a insatisfação tem como principal componente o peso corporal (TIGGEMANN, 1999; SANTOS et al., 2009). Embora os meninos também demonstrem insatisfação corporal, são as meninas que a apresentam em maior grau (CASH; BROWN, 1989; CONTI, 2002; CONTI; FRUTUOSO; GAMBARDELLA, 2005; DAMASCENO et al., 2005; VIDAL, 2006), o que explica o maior aparecimento de distúrbios e transtornos nas adolescentes, causados, segundo grande parte dos recentes estudos, pela mídia, considerada atualmente a grande vilã

nesse caso. Entretanto, não podemos deixar de considerar fatores como práticas excessivas de atividade física e treinamentos voltados ao alto rendimento.

Os autores Branco et al (2006) realizaram uma pesquisa, em que 39% das adolescentes com peso normal se percebiam com sobrepeso e 47% com peso normal se viam como obesas. Para esta auto-avaliação, os autores utilizaram a Escala de Silhuetas de Stunkard, uma das formas de avaliação mais utilizadas em pesquisas sobre autopercepção de imagem.

2.4. Índice de Massa Corporal (IMC)

O índice de massa corporal calculado através do peso (kg) dividido pela estatura ao quadrado (m^2), conhecido também como Índice de Quetelet, em homenagem ao seu criador (Anjos, 1992) é comumente utilizado como indicador para classificação do estado nutricional do indivíduo (Santos; Sichieri, 2005; Kakeshita; Almeida, 2006), por sua boa correlação com massa corporal ($r \sim 0,80$) e baixa correlação com a estatura (Santos; Sichieri, 2005). Segundo Kakeshita e Almeida (2006) o estado nutricional expressa o grau pelo qual as necessidades fisiológicas de nutrientes estão sendo atendidas.

Através dos resultados do IMC, é possível classificar o indivíduo com baixo peso, peso normal e acima do peso (Fernandes et al., 2007). A Organização Mundial de Saúde (OMS) (1998) propôs pontos de corte para diferentes idades, quanto a classificação do IMC para adultos é utilizada a seguinte tabela (PETROSKI, 2011):

Figura 1 – Tabela de IMC para adultos

CLASSIFICAÇÃO	IMC
Baixo Peso	$< 18,5 \text{ kg/m}^2$
Peso Normal	$18,5 - 24,9 \text{ kg/m}^2$
Sobrepeso	$25 - 29,9 \text{ kg/m}^2$
Obesidade Grau I	$30 - 34,0 \text{ kg/m}^2$
Obesidade Grau II	$35 - 39,9 \text{ kg/m}^2$
Obesidade Mórbida (Grau III)	$\geq 40 \text{ kg/m}^2$

Fonte: OMS (1998)

Além de indicador para o estado nutricional, o IMC é ainda utilizado como preditor de risco à saúde (PETROSKI, 2011), assim como um fator determinante para condutas relativas ao peso corporal (KAKESHITA; ALMEIDA, 2006). Para Monteiro et al (2000) o IMC é o indicador mais utilizado para a triagem de adiposidade em adolescentes.

Apesar de bom indicador antropométrico para sobrepeso e obesidade, principalmente por sua fácil aplicabilidade em estudos populacionais (PETROSKI, 2007), o IMC apresenta algumas limitações, pois não diferencia as categorias por sexo, abrange uma faixa etária muito ampla (20 – 59 anos) e principalmente não fornece informações relacionadas com a composição corporal, ou seja, indivíduos com grande quantidade de massa muscular podem apresentar elevado índice de massa corporal, mesmo não tendo gordura corporal elevada. (WITT; BUSH, 2005; REZENDE et al., 2010).

2.5. Inatividade Física

A inatividade física atualmente é considerada por organizações científico – médicas, como um dos maiores problemas de saúde pública (MATSUDO et al., 2005; WHO, 2005; CESCHINI, 2007). Contudo há ainda poucos estudos no Brasil, principalmente no que se diz respeito a adolescentes (SEABRA et al, 2008).

Os estudos de Seabra et al (2008), Ceschini (2007), Júnior (2006), Oehlschlaeger et al (2004) quando associando inatividade física a nível econômico dos adolescentes ainda são controversos. Enquanto uns dizem que adolescentes de níveis econômicos mais altos praticam mais atividade física (OEHLSCHLAEGER et al., 2004), independente do sexo, outros dizem que as adolescentes do sexo feminino de classes mais baixas são mais envolvidas em atividade física, enquanto os adolescentes do sexo masculino de classes mais altas são mais ativos. Em contrapartida, quando relacionado ao sexo , os estudos apontam que as mulheres são menos ativas que os homens (JÚNIOR, 2006; SEABRA et al, 2008; ROMERO, 2007; ADAMI et al., 2008; PELEGRINI; PETROSKI, 2009).

Alguns fatores relacionados aos adolescentes e à inatividade física merecem maior destaque, sendo um deles a influência dos pais, que é uma das maiores, e dos amigos para serem ativos (SEABRA et al, 2008). Outro fator de suma importância, por

ser um agravante, é que a inatividade física vir geralmente associada à má-alimentação. Quanto à causa da inatividade, não se pode determinar ao certo. Entretanto entre as principais barreiras para as adolescentes são: a falta de equipamento e tempo, devido aos estudos e ao trabalho, sendo que atualmente grande parte dos adolescentes já ingressou ou está ingressando no mercado de trabalho e como motivos relevantes, a falta de interesse, auto-disciplina e clima adequado (MATSUDO et al., 2003; SALLIS; OWEN, 1999; GORDON-LARSEN, 2006). Foi observado ainda que o ócio dos adolescentes é em grande parte gerado pelo sistema, consumindo horas em frente a TV (BRAGGION et al, 2000).

Sabe-se da importância da prática de atividade física regular, trazendo além dos benefícios já conhecidos, efeitos benéficos em alguns fatores de risco de algumas doenças crônicas não transmissíveis (CUADRADO et al, 2000; MATSUDO et al.,2005; WHO,2005; KIM & COLS, 2005; PEDERSEN & SALTIN, 2006; SEABRA et al, 2008). Por isso, é importante estabelecer programas que incentivem e motivem a prática de atividade física regular, principalmente na infância e adolescência (SEABRA et al, 2008), pois os estudos vêm demonstrando que a inatividade quando iniciada na adolescência tende a continuar na fase adulta, tornando-se difícil de modificar (PELEGRINI; PETROSKI, 2009). Além do nível de atividade física entre adolescentes diminuir com o avançar da idade (JÚNIOR, 2006; SEABRA et al., 2008; PELEGRINI; PETROSKI, 2009), verificou-se que isso ocorre mais entre as mulheres, principalmente as que eram desportistas e que praticavam atividade de intensidade vigorosa.

3. MATERIAL E MÉTODOS

3.1. Caracterização da Pesquisa

A pesquisa quanto à sua natureza foi do tipo aplicada, ou seja, os resultados encontrados devem ser utilizados como solução de problemas que ocorrem na realidade (SANTOS, 2011).

Quando se trata da abordagem, define-se a pesquisa como quantitativa, pois todas as informações coletadas e analisadas podem ser transformadas em números (SANTOS, 2011).

Pode-se ainda classificar a pesquisa como empírica e descritiva, aquela que explora, através de descrição de um evento, de um fenômeno ou fato (SANTOS, 2011).

Esta monografia faz parte do projeto de pesquisa: “Efeitos do Exercício Aeróbico no Índice de Massa Corporal, Imagem Corporal e Insatisfação Corporal em adolescentes” aprovada pelo comitê de ética, sob o número de referência: 137/2011 (anexo 8.1).

3.2. População e Amostra

A população do estudo envolveu todas as adolescentes do ensino médio, de 14 a 18 anos de uma escola pública de Florianópolis/SC, totalizando 77 pessoas. A partir dessa população pode – se determinar a amostra, a qual foi constituída de adolescentes que assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (Anexo 8.2 e Anexo 8.3), devidamente matriculadas na escola e frequentadoras regulares das aulas de educação física sem uso de atestados médicos, totalizando 62 participantes da pesquisa.

O número da amostra acabou ficando reduzido em relação à população, pois nem todas quiseram responder à escala de silhuetas de Stunkard e/ou sobre sua estatura e massa corporal.

3.3 Instrumentos e Material da Coleta de Dados

3.3.1 Ficha de Avaliação Física (anexo 8.4)

Foi preenchida uma ficha de avaliação física, contendo o nome, idade, data de nascimento, endereço, telefone, assim como estatura e massa corporal.

3.3.1.1 Massa Corporal

Foi utilizada a massa corporal auto-referida, ou seja, a medida retirada pela escola durante a aula de educação física.

3.3.1.2 Estatura

Foi utilizada a estatura referida, ou seja, a medida retirada pela escola durante a aula de educação física.

3.3.1.3 Índice da Massa Corporal (IMC)

Calculada a partir da fórmula de Quetelet, que divide a massa em quilograma (Kg) pela estatura em metros ao quadrado (Kg/m^2), resultando no valor do IMC de cada participante.

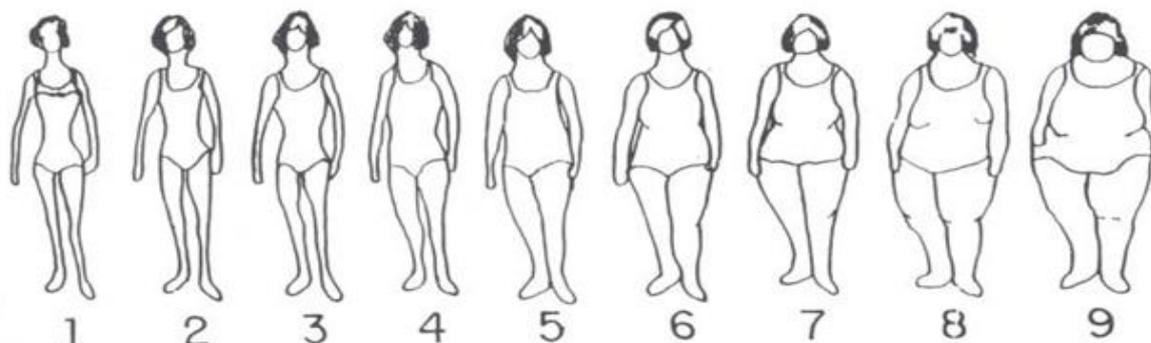
3.3.2 Escala de Stunkard (anexo 8.6)

A escala de silhuetas de Stunkard (1983) para adolescentes, neste caso para o sexo feminino, compõe-se nove figuras enumeradas do um ao nove, onde a figura número um representa baixo peso, evoluindo gradativamente, sendo as figuras oito e nove referentes a obesidade (ARAÚJO et al., 2007). Para Madrigal (1999) e Fritsch et al (1999) a figura 1 seria baixo peso, as figuras 2 à 5 representariam eutrofia, 6 e 7 sobrepeso e por fim 8 e 9 obesidade. Alguns autores como Ferreira, Bergamin e Gonzaga (2008), Fogaça e Oliveira (2003) indicam a silhueta número quatro como a recomendável.

Para se avaliar a percepção de imagem corporal foi pedido que fosse assinalada a figura na qual como se vê (silhueta atual) e a figura na qual como gostaria de ser (silhueta ideal). Feito isso, pode-se ainda avaliar o grau de insatisfação corporal.

Este grau foi medido através da subtração entre a silhueta ideal e silhueta atual, quando o resultado fosse igual a zero, significou que o indivíduo estava satisfeito, valor diferente de zero indica insatisfação, quando este valor for negativo diz-se que a insatisfação é pela magreza, valores positivos são referentes à insatisfação pelo excesso de peso (ARAÚJO et al., 2007).

Figura 2 - imagem: reprodução da escala de silhuetas de Stunkard



3.4 Procedimentos da Coleta de Dados

Após aprovado o projeto pela autoridade responsável do colégio participante, foram liberados dois dias das aulas de educação física para se aplicar o instrumento de estudo a fim de conseguir o preenchimento de todas as alunas. Enquanto o professor de educação física dava aula para os meninos, as meninas respondiam ao questionário, para o devido preenchimento, foi entregue aos responsáveis legais das alunas um termo de consentimento livre e esclarecido para ser lido e assinado, o mesmo foi feito com as próprias participantes da pesquisa.

3.4.1 Instrumento para avaliar a Imagem Corporal

Foi impresso a escala de silhuetas de Stunkard (1983) (anexo 8.6), contendo as nove silhuetas do sexo feminino, depois de impresso, foram entregues às meninas para que elas assinalassem silhueta atual e silhueta ideal.

3.5 Análise dos Dados

A análise foi do tipo descritivo, com a preocupação de descrever, apresentando dados, tanto na forma de tabelas, quanto na forma de gráficos, facilitando assim a interpretação e o entendimento do estudo. Vale lembrar que este tipo de análise é aplicado em pesquisas quantitativas, como é o caso (SANTOS, 2011). No estudo em

questão, foi utilizado desvio padrão, médias, máxima e mínima como forma de caracterização da amostra.

Foi feita após todas as coletas e cálculos necessários, uma comparação ao que elas acham que são com o que gostariam de ser, e o IMC, além do nível de satisfação com a imagem corporal.

A estatística descritiva foi utilizada para a apresentação dos dados, baseando-se em frequência relativa (porcentagem). A correlação entre o grau de satisfação com a imagem corporal (podendo variar de -8 a +8) e o IMC (em kg/m²) foi analisada por meio do teste de Spearman. A associação entre a classificação do estado nutricional (peso normal e excesso de peso) e a satisfação com a imagem corporal foi avaliada por meio do teste de Qui-quadrado. Nesta análise, foram consideradas insatisfeitas com a imagem corporal aquelas mulheres que reportaram o peso desejado menor do que o peso atual (escores positivos no grau de satisfação com a imagem corporal).

O programa Excel foi utilizado para a apresentação gráfica dos dados, além do armazenamento dos mesmos, enquanto que o programa SPSS versão 17.0 foi utilizada para a análise estatística dos dados, o nível de significância foi fixado em 5% ($p < 0,05$).

4. RESULTADOS

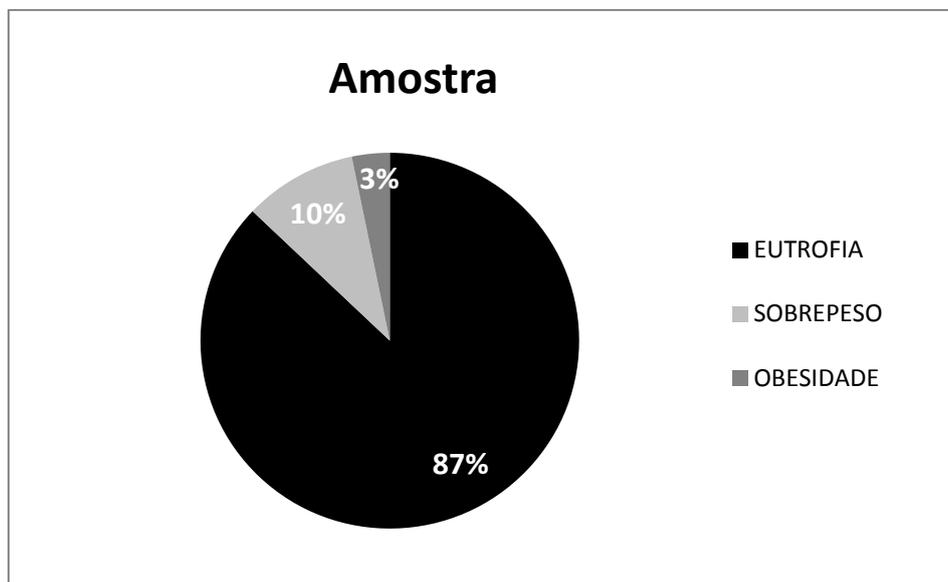
Tabela 1 – Caracterização da Amostra

Statistics (n = 62)

	idade	imc	atual	ideal	diferença
Média	15,66	21,51	4,47	3,24	1,23
Mediana	16,00	21,32	4,50	3,00	1,00
Desvio - Padrão	1,00	2,96	1,33	,80	1,56
Mínimo	14	17,0	2	1	-2
Máximo	18	30,7	8	5	6

Este estudo foi composto por uma amostra de 62 adolescentes do sexo feminino entre 14 a 18 anos, com média etária de 15,6 anos ($\pm 1,007$) como descrito na tabela 1, os demais dados médios apresentados na mesma tabela, indicaram uma adolescente de 15,6 anos, possuindo 21,5kg/m² de IMC classificando-a como eutrófica, a partir da tabela de Cole et al (2000) (anexo 8.5). Quanto a escala de imagem corporal, apesar desta adolescente se ver entre as silhuetas 4 e 5, que indica eutrofia, ela gostaria de ter a silhueta 3, mostrando o interesse em diminuir suas medidas. Consequentemente mostra-se insatisfeita com sua imagem corporal, pelo excesso de peso.

Ainda com base na tabela 1, pode-se dizer que as adolescentes em sua grande maioria indicam como silhueta ideal um número abaixo do que indicaram na opção silhueta atual, ou seja, gostariam de ser uma silhueta abaixo do que se veem, de acordo com a escala de silhuetas de Stunkard (1983) (anexo 8.6) aplicada.

Gráfico 1 – Distribuição da amostra

Observa-se no gráfico 1 o baixo índice de adolescentes com sobrepeso (10%) e com obesidade (3%) nesta amostra, classificadas assim a partir da tabela de IMC por idade para sobrepeso e obesidade de Cole et al (2000) (anexo 8.5). Apesar de 87% da amostra ser considerada eutrófica, nota-se no gráfico 2 o alto grau de insatisfação corporal, principalmente no que diz respeito ao excesso de peso.

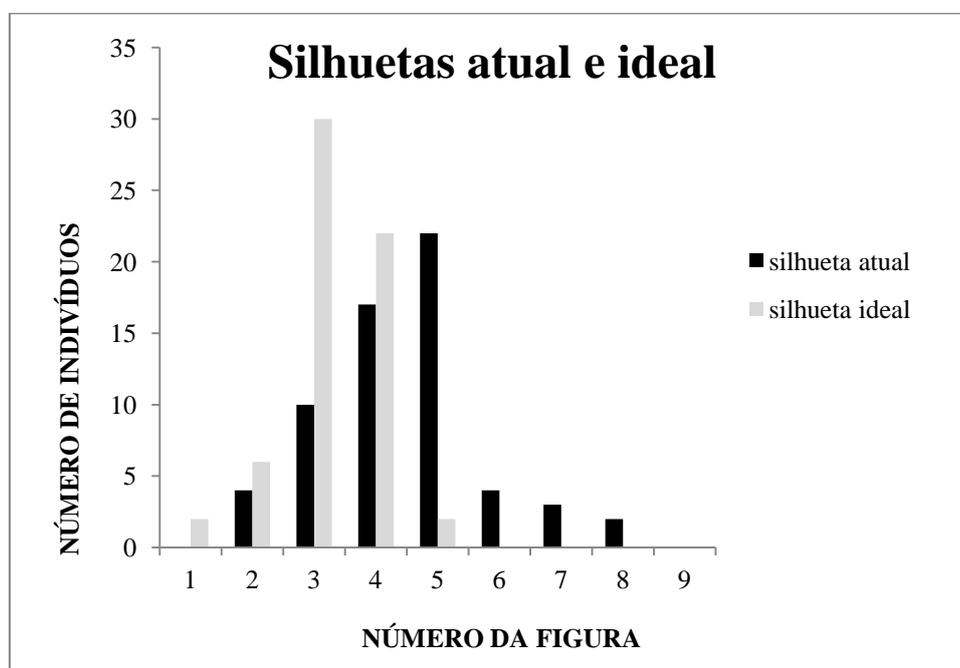
Gráfico 2 – Grau de Satisfação com a Imagem Corporal

A partir dos dados obtidos no gráfico 2, verificou-se que 82% das pesquisadas estão insatisfeitas com seus corpos, sendo 69% pelo excesso de peso e 13% pela magreza, enquanto apenas 18% encontram-se satisfeitas.

Observa-se ainda que a diferença de insatisfação corporal pelo excesso de peso é maior quando comparada à insatisfação corporal pela magreza, e esta por sua vez é também inferior ao percentual de satisfação encontrado.

Esse baixo índice de insatisfação pela magreza em relação aos demais pode se dar pelo fato da busca ser justamente por um corpo magro por parte das mulheres, principalmente adolescentes.

Gráfico 3 – Frequência Silhueta Atual e Ideal

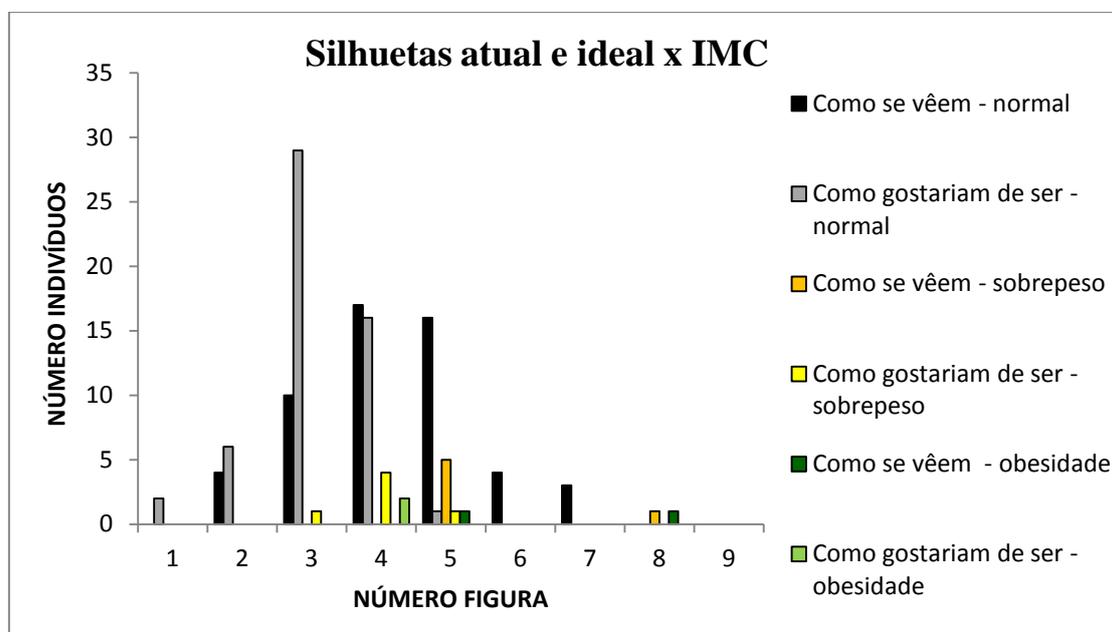


Com base no gráfico 3 nota-se que a maior parte das pesquisadas assimilaram a figura 5 como a silhueta atual, saindo da eutrofia para entrar no sobrepeso. Tratando-se da silhueta ideal a mais apontada foi a figura 3, embora indicando também eutrofia, aproxima-se mais do baixo peso.

Em relação a distribuição do gráfico, observa-se que quando questionadas sobre a silhueta atual, as respostas variaram entre a figura 2 e 8, concentrando maior parte entre as figuras 3 e 5. Já quando questionadas sobre a silhueta ideal, varia entre as figuras 1 e 5, com maior concentração entre 3 e 4. Apesar da maior concentração ser de

respostas similares, é perceptível e plausível afirmar que a maioria gostaria de ter uma silhueta menor do que a que possui.

Gráfico 4 – Frequência silhuetas atual e ideal em relação ao IMC



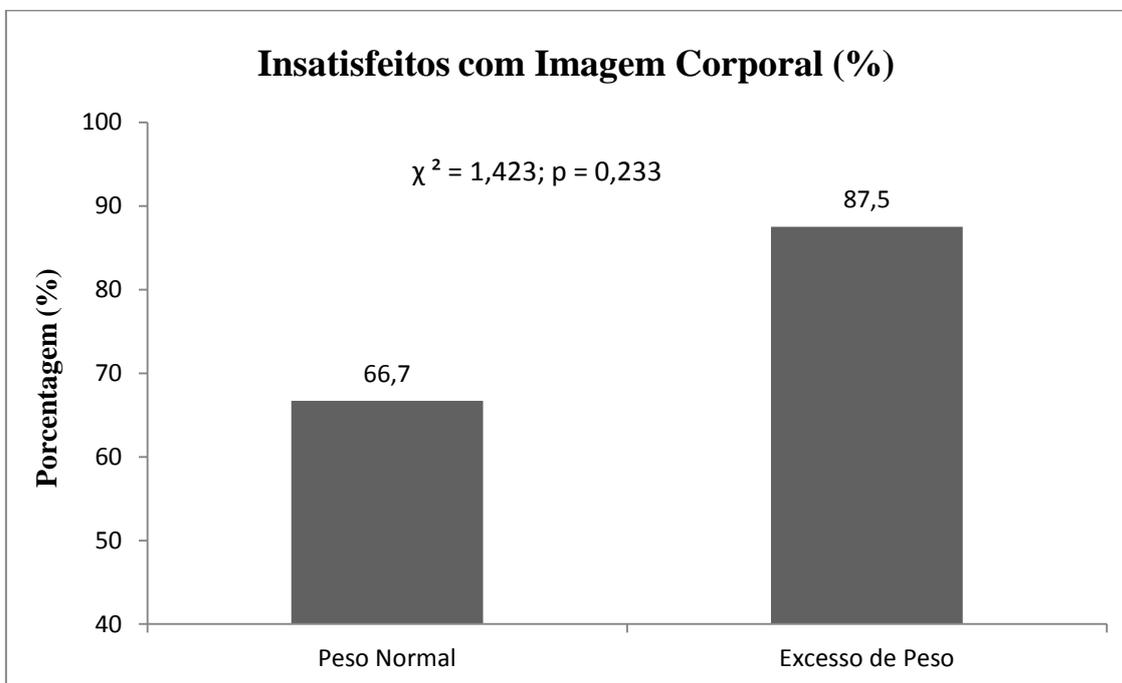
Apesar de grande parte das alunas possuir o IMC dentro da normalidade, a escolha das silhuetas variou do baixo peso (figura 2) ao sobrepeso transitando à obesidade (figura 7) na forma como se veem, enquanto a silhueta que gostariam de ter varia desde baixo peso (figura 1) à última figura representando eutrofia (figura 5), tendo a maior concentração na figura 3, seguida da figura 4. Nota-se visivelmente uma distorção na imagem corporal das meninas, em alguns casos de forma preocupante.

Entre as adolescentes (n=6) que possuem IMC indicando sobrepeso, cinco delas se veem como na figura 5, que apesar de classificada como eutrófica ainda, já se aproxima do sobrepeso. Quando assinalado como gostariam de ser, quatro das meninas indicaram a figura 4, uma a figura 3 e uma a figura 5. Consequentemente pode-se dizer que o grau de insatisfação corporal entre as meninas com sobrepeso é muito elevado, já que a maioria gostaria de possuir uma silhueta inferior àquela que dizem ter.

Outro fator importante e evidente no gráfico 4 é a distorção da imagem corporal em adolescentes com sobrepeso, onde as figuras assinaladas ou indicavam eutrofia ou então obesidade. Por outro lado a figura indicada que representa a eutrofia está próxima do sobrepeso, sendo uma figura de transição entre eutrofia e sobrepeso.

Segundo a classificação por IMC no presente estudo, apenas duas adolescentes foram enquadradas como obesas, as quais indicaram as silhuetas 5 e 8 como se veem e ambas assinalaram a figura 4 para responder como gostariam de ser. Neste caso é evidente a insatisfação corporal, porém em relação à percepção da imagem corporal, pode-se afirmar que a menina que assinalou a figura 8 possui boa percepção, visto que a mesma indica obesidade. A outra menina, por sua vez, possui uma distorção de imagem corporal, apesar dessa falsa percepção corporal é válido considerar sua insatisfação, uma vez que ela indicou que gostaria de ter uma silhueta menor do que a que achou que possuísse.

Gráfico 5 – Associação entre estado nutricional e grau de satisfação



Observa-se com o gráfico 5 que não ocorre associação significativa entre a classificação do IMC e a imagem corporal, ou seja, a imagem corporal é semelhante para ambos os grupos. Isto é indicado através do p-valor superior aos 5% considerado o limite do nível de significância.

Nota-se ainda que 66,7% dos indivíduos com peso normal estão insatisfeitos com a imagem corporal, enquanto 87,5% das adolescentes com excesso de peso (sobrepeso e obesidade) também estão insatisfeitas.

Tabela 2 – Proporção de Insatisfeitos com Imagem Corporal de acordo com o estado nutricional.

	Grau de Satisfação com Imagem Corporal (-8 a +8)	
	Spearman	Valor de p
IMC (Kg/m²)	0,453	< 0,01

Em contrapartida, quando testada a correlação entre a imagem corporal e o IMC, notou-se uma tendência em quanto maior for o IMC maior será a insatisfação corporal. Pode-se dizer, desta forma, que há correlação significativa (p-valor < 0,01) entre o grau de imagem corporal e IMC de forma positiva, e de acordo com o valor de Spearman, pode-se ainda afirmar que esta correlação é moderada, como observado na tabela 2.

5. DISCUSSÃO

O presente estudo foi composto por 62 adolescentes do sexo feminino do ensino médio de um colégio público na cidade de Florianópolis – SC, destas 62 meninas, 82% se encontraram insatisfeitas com seus corpos, uma vez que a silhueta ideal referida não era igual à silhueta atual. Além disso, 69% adolescentes apontaram que gostariam de possuir uma silhueta inferior e 13% uma silhueta superior à atual.

Alguns estudos (MAIA; TOLENTINO, 2011; FERREIRA; BERGAMIN; GONZAGA, 2008; SANTOS et al., 2009; SCHERER et al., 2010; PELEGRINI; PETROSKI, 2009; PEREIRA et al., 2009; ANTUNES; POZZOBON; PEREIRA, 2011) sobre insatisfação corporal, também aplicando a escala de figuras humanas de Stunkard, porém em populações distintas, comprovam o elevado nível de insatisfação corporal presente na atualidade corroborando com resultados deste estudo.

Santos et al (2009) realizaram uma pesquisa com 172 adolescentes de nível socioeconômico médio, no período pós menarca, na faixa etária de 14 a 18 anos, todos estudantes da rede pública de Macapá, onde 41,3% mostraram-se insatisfeitas com seu peso corporal. Ainda neste estudo, quando relacionado ao IMC, apesar das adolescentes estarem com peso normal, 47,6% delas apresentou insatisfação pelo excesso de peso e 25% por magreza.

Nos estudos de Scherer et al (2010) com uma amostra de 239 adolescentes do sexo feminino, de 11 a 14 anos de escolas públicas (municipais e estaduais) na cidade de Santa Maria (RS), 75,8% estavam insatisfeitas com sua imagem corporal e 61,5% delas apresentaram o desejo de reduzir o peso corporal.

Já Pereira et al (2009) obtiveram em seu estudo a idealização por silhuetas menores por parte das meninas, enquanto os meninos idealizavam silhuetas maiores, mostrando novamente a insatisfação com a imagem corporal.

Antunes, Pozzobon e Pereira (2011) em pesquisa apontaram que 93,3% das mulheres participantes gostariam de ter uma silhueta mais magra, conseqüentemente encontram-se insatisfeitas com seu peso corporal. Para Fleitlich et al (2000) e Maia e Tolentino (2011) as adolescentes mesmo quando em peso adequado ou abaixo do peso, costumam se sentir gordas.

Todas essas pesquisas corroboram o presente estudo, onde 82% das adolescentes estão insatisfeitas tanto pelo excesso de peso (43%) quanto pela magreza (13%).

Em relação ao IMC apenas duas adolescentes foram classificadas como obesas e seis com sobrepeso, sendo as demais eutróficas de acordo com a tabela (anexo 8.5) de sobrepeso e obesidade de Cole, e mesmo as que foram consideradas eutróficas, no caso 87%, apresentaram insatisfação corporal, em sua grande maioria idealizando um corpo menos volumoso.

O ideal de corpo feminino, magro e já citado anteriormente na literatura (CONTI, 2002; DAMASCENO et al., 2005; CAMPAGNA; SOUZA, 2006; BRANCO; HILÁRIO; CINTRO, 2006; GULARTE et al., 2009; SCHERER et al., 2010; DUCA et al., 2010) também foi evidenciado, uma vez que a diferença entre a silhueta ideal e atual relatadas, foi em sua maioria positiva indicando que as adolescentes gostariam de possuir um corpo menor do que o que tem.

Esse desejo de magreza pela mulher que a diferencia do homem, pois no caso dele o desejo é de um corpo forte e musculoso (CONTI, 2002; DAMASCENO et al., 2005; DUCA et al., 2010). A busca por esse corpo magro exposto pela mídia, muitas vezes inatingível tem levado mulheres, desde a infância até a fase adulta à ilusão de imagem corporal ideal, de um corpo ideal.

A grande preocupação com relação a essa distorção de imagem corporal, principalmente manifestada precocemente, é o crescimento do número de crianças e jovens insatisfeitas. Como subsequente o aparecimento de depressão e transtornos comportamentais e alimentares, sendo a anorexia e bulimia apontados como as principais (CORDÁS; NEGRÃO, 1994; STICE & SHAW, 2002; THE MCKNIGHT INVESTIGATORS, 2003; BEATO-FERNÁNDEZ, RODRIGUEZ-CANO, BELMONTE-LLARIO & MARTINEZ-DELGADO, 2004; BEATO-FERNÁNDEZ & RODRIGUEZ-CANO, 2005; VAN STRIEN, ENGELS, LEEUWE & SNOEK, 2005; SCHERER et al., 2010).

No estudo de Braggion, Matsudo e Matsudo (2000) ficou evidente que meninas insatisfeitas buscam diversos métodos para se alcançar o parâmetro de corpo magro estabelecido e idealizado pela sociedade e repassado pela mídia, não sendo as melhores opções, como omitir refeições importantes, acarretando baixo consumo de energia e inadequadas proporções entre nutrientes.

Quanto à associação entre estado nutricional (IMC) e grau de satisfação com a imagem corporal, os dados corroboram os de Corseuil et al (2009), onde o IMC não foi determinante para a insatisfação com a imagem corporal. Em contrapartida, no estudo de Branco, Hilário e Cintro (2006), assim como no estudo de Pinheiro e Giugliani

(2006), verificou-se associação significativa entre o estado nutricional (IMC) e a percepção de imagem corporal em adolescentes.

No estudo de Quadros et al. (2010), também foi verificada associação entre imagem corporal e estado nutricional (IMC), entretanto notou-se a insatisfação com a imagem corporal naqueles classificados com peso normal de acordo com o IMC, fato este ocorrente também no presente estudo.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados encontrados nesta pesquisa, concluiu-se que 82% das adolescentes participantes estão insatisfeitas com seus corpos, sejam por se verem mais magras como e principalmente, sendo 69% por se verem mais gordas. Poucas são aquelas que se encontram em estado de satisfação corporal (18%).

Os motivos que propiciam a insatisfação corporal são diversos e variáveis, considerada principal em muitos estudos é a mídia, que repassa um padrão de beleza imposto pela sociedade, de um corpo magro, esguio e atlético, contudo não se deve desconsiderar a inatividade física, a prática excessiva de atividade física e treinamentos de alto rendimento, assim como a prática de determinadas modalidades ao exemplo da dança e da ginástica como fatores para essa distorção de imagem corporal tão presente na atualidade.

Baseados em todos esses dados e resultados, recomenda-se um programa de atividade física regular para crianças e adolescentes, além de um projeto de conscientização de percepção pessoal e social em escolas desde a infância.

7. REFERÊNCIAS

ABERASTURY A., KNOBEL, M. Adolescência normal: um enfoque psicanalítico. 8ª Ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1988.

ADAMI, Fernando et al. Insatisfação Corporal e Atividade Física em Adolescentes da Região Continental de Florianópolis. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Florianópolis, v. 24, n. 2, p.143-149, 2008.

ANJOS, Luiz A.. Índice de massa corporal (massa corporal.estatura-2) como indicador do estado nutricional de adultos: revisão da literatura. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 26, n. 6, p.431-436, 1992.

ANTUNES, Aline Vian; POZZOBON, Adriane; PEREIRA, Ana Lúcia Bender. AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA, AUTOPERCEPÇÃO CORPORAL E PERFIL NUTRICIONAL DE MULHERES ADULTAS. **Revista Destaques Acadêmicos**, Lageado - RS, n.3 , p.41-50, 2011.

ARAÚJO, V. C. et al. **Percepção da imagem corporal em relação ao estado nutricional escolares**, 2007. Disponível em: <http://www.unesporte.org.br/forum.html>>. Acesso em: 05 de abril 2012.

BANFIELD, S.S.; McCABE, M.P. An evaluation of the construct of the body image. **Adolesc**, Chicago, v.37, n.146: p.373-393, summer 2002.

BEATO-FERNÁNDEZ, L. et al. (2004). Risk factors for eating disorders in adolescents: A Spanish community-based longitudinal study. **European Child and Adolescent Psychiatry**, 13, 287-294.

BEATO-FERNÁNDEZ, L.; RODRIGUEZ-CANO, T. (2005). Gender differences regarding psychopathological, family and social characteristics in adolescents with abnormal eating behavior. **Eating Behaviors**, 6, 337-344.

BRAGGION, Glaucia Figueiredo; MATSUDO, Sandra M. Mahecha; MATSUDO., Victor K. Rodrigues. Consumo alimentar, atividade física e percepção da aparência corporal em adolescentes. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, Brasília, v. 8, n. 1, p.15-21, jan. 2000.

BRANCO, Lucia Maria; HILÁRIO, Maria Odete Esteves; CINTRA, Isa De Pádua. Percepção e satisfação corporal em adolescentes e a relação com seu estado nutricional. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, n. , p.292-296, 2006.

BRÊTAS, José Roberto da Silva et al. A PERCEPÇÃO DE ADOLESCENTES SOBRE SEXUALIDADE. **Reme – Revista Mineira de Enfermagem**, Minas Gerais, v. 11, n. 4, p.446-452, 2007.

BROOK U, TEPPER I. High school students' attitudes and knowledge of food consumption and body image: implications for school based education. **Patient Educ Couns**. 1997; 30(3):283-8.

CAMPAGNA, Viviane Namur; SOUZA, Audrey Setton Lopes de. CORPO E IMAGEM CORPORAL NO INÍCIO DA ADOLESCÊNCIA FEMININA. **Boletim de Psicologia**, São Paulo, v., n. 124, p.09-35, 2006.

CASH, T.F.; GREEN, G.K. Body weight and body image among college women: Perception, cognition, and affect. **J Person Assess**, [s.l.], p.50: p.290-301, 1986.

CASH, TF; DUNCAN, NC. Physical attractiveness stereotyping among black college students. **The Journal of Social Psychology**. 1984; 122: 71 -77.

CASH, T.F.; WOOD, K.C.; PHELPS, K.D.; BOYD, K. New assessment of weightrelated body image derived from extant instruments. **Percep Motor Skil**, v.73: p.235-241, 1991.

CASH, T. F. (2002). Cognitive-Behavior Perspective on Body Image. In: T. F. Cash & T. Pruzinsky. *Body image – A handbook of theory, research, & clinical practice*. New York: The Guilford Press. p. 38-46.

CASH, TF; PRUZINSKY, T. (Eds) *Body Image: A Handbook of Theory, Research, and Clinical Practice*. **New York: Guilford Press**, 2002.

CASH, TF; SZYMANSKI, ML. The developmente and validation of the body – image ideal questionnaire. **Journal of Personality Assessment**. 1995; 64 (3): 466 – 477.

CESCHINI, Fábio Luis. **Nível de atividade física em adolescentes de uma escola pública do distrito da Vila Nova Cachoeirinha em São Paulo - SP**. 2007. 141 f. Dissertação (Mestre) - Curso de Nutrição, Departamento de Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

CHEMELLO, CS. **Perfil epidemiológico das adolescentes grávidas na cidade de São Marcos – RS**. São Paulo/ Caxias do Sul, 1999. [Dissertação de Mestrado – Faculdade de Saúde Pública da USP].

COLE, Tim J et al. Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. **British Medical Journal**, p. 1240-1243. 6 May 2000.

CONTI, Maria Aparecida. **Imagem corporal e estado nutricional de estudantes de uma escola particular**.2007. 84 f. Dissertação (Mestre) - Curso de Nutrição, Departamento de Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

CONTI, Maria Aparecida. OS ASPECTOS QUE COMPÕEM O CONCEITO DE IMAGEM CORPORAL PELA ÓTICA DO ADOLESCENTE. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, São Paulo, v. 18, n. 3, p.240-253, 2008.

CONTI, Maria Aparecida; LATORRE, Maria do Rosário Dias de Oliveira. ESTUDO DE VALIDAÇÃO E REPRODUTIBILIDADE DE UMA ESCALA DE SILHUETA PARA ADOLESCENTES. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 14, n. 4, p.699-706, 2009.

CONTI, Maria Aparecida; FRUTUOSO, Maria Fernanda Petrolí; GAMBARDELLA, Ana Maria Dianezi. Excesso de peso e insatisfação corporal em adolescentes. **Revista Nutrição**, Campinas, v. 18, n. 4, p.491-497, 2005.

CONTI, M. A. et al. Excesso de peso e insatisfação corporal em adolescentes. **Revista de Nutrição**, Campinas, SP, v. 18, n. 4, p. 491-497, jul./ago. 2005.

CONTI, Maria Aparecida. **Imagem corporal e estado nutricional de estudantes de uma escola particular**.2002. 84 f. Tese (Mestrado) - Departamento de Nutrição, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2002.

CORDÁS, TA; NEGRÃO, AB. Anorexia Nervosa. In: Assumpção Jr. FB. **Psiquiatria da infância e da adolescência**. São Paulo, Maltesse, 1994.

CORSEUIL, Maruí Weber et al. PREVALÊNCIA DE INSATISFAÇÃO COM A IMAGEM CORPORAL E SUA ASSOCIAÇÃO COM A INADEQUAÇÃO NUTRICIONAL EM ADOLESCENTES. **Revista da Educação Física/UEM**, Maringá, v. 20, n. 1, p.25-31, 1. trim, 2009.

CUADRADO C, CARBAJAL A, MOREIRAS O. Body perceptions and slimming attitudes reported by Spanish adolescents. **Eur J Clin Nutr**. 2000; 54(1):65-8.

DAMASCENO, Vinicius Oliveira et al. Tipo físico ideal e satisfação com a imagem corporal de praticantes de caminhada. **Revista Brasileira Medicina do Esporte**, Niterói, v. 11, n. 3, p.181-186, 2005.

DUCA, Giovâni Firpo Del et al. Insatisfação com o peso corporal e fatores associados em adolescentes. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 28, n. 4, p.340-346, 2010.

FÁBREGAS, MN. **Imagem corporal em pacientes com um quadro psicossomático**. São Paulo, 1999. [Dissertação de Mestrado – Instituto de Psicologia da USP].

FARIAS JÚNIOR, José Cazuza de. Prevalência e fatores de influência para inatividade física em adolescentes. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, Brasília, v. 14, n. 2, p.57-64, 2006.

FERNANDES, Ana Elisa Ribeiro. AVALIAÇÃO DA IMAGEM CORPORAL, HÁBITOS DE VIDA E ALIMENTARES EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE ESCOLAS PÚBLICAS E PARTICULARES DE BELO HORIZONTE. 2007. 144 f. Dissertação (Mestre) - Curso de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2007.

FERNANDES, Rômulo Araújo et al. Estado nutricional de adolescentes segundo o índice de massa corporal. **Revista Motriz**, Rio Claro, v. 13, n. 2, p.106-113, abril/junho, 2007.

FERREIRA, Alexandre; BERGAMIN, Renata Aparecida; GONZAGA, Tatiana Lima. Correlação entre medidas antropométricas e aceitação pessoal de imagem corporal em bailarinas de dança moderna. **Movimento & Percepção**, Espírito Santo do Pinhal, Sp, v. 9, n. 12, p.43-51, 2008.

FLEITLICH, B.W. et al. **Anorexia nervosa na adolescência**. *Jornal de Pediatria*. Porto Alegre. v.76. p.323-329. 2000.

FOGAÇA, Kelly Cristina; OLIVEIRA, Maria Rita Marques De. Escala de Figuras Aplicada à Avaliação Subjetiva do IMC de Pacientes Acamados. **Saúde Revista**, Piracicaba, v. 5, n. 10, p.35-41, 2003.

GAMBARDELLA, Ana Maria Dianezi; FRUTUOSO, Maria Fernanda Petroli; FRANCH, Claudia. PRÁTICA ALIMENTAR DE ADOLESCENTES. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 12, n. 1, p.5-19, 1999.

GAMBARDELLA, A. M. D.; FRUTUOSO, M. F. P. e FRANCHI,C. Prática alimentar de adolescentes. **Revista Nutrição Campinas**, 1999, 12(1): 55 – 63.

GAMBARDELLA, A. M. D. **Adolescentes, estudantes de período noturno**: como se alimentam e gastam suas energias. 1995. 88 f. Tese (Doutorado)–Faculdade de Saúde Pública da USP, São Paulo, 1996.

GLEAVES, D.H.; WILLIAMSON, D.A.; EBERENZ, K.P.; SEBASTIAN, S.B.; BARKER, S.E. Clarifying body image disturbance: Analysis of a multidimensional model using structural modeling. **J Person Assess**, [s.l.], v.64: p.478-493, 1995.

GOUVEIA, Carla Maria Barroso et al. AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO ESTÉTICA E IMPORTÂNCIA DA IMAGEM CORPORAL ENTRE UNIVERSITÁRIAS. **Fiep Bulletin**, Foz do Iguaçu, v. 81, n. , p.1-5, 2011. Special Edition- ARTICLE I. Disponível em: <<http://www.fiepbulletin.net/index.php/fiepbulletin>>. Acesso em: 06 nov. 2011.

GULARTE, Isis Karina Cardoso da Luz et al. PERCEPÇÃO E SATISFAÇÃO DA IMAGEM CORPORAL EM ALUNOS DO ENSINO FUNDAMENTAL DO COLÉGIO MILITAR SM-RS. In: **VXI CONGRESSO BRASILEIRO DE III CIÊNCIAS DO ESPORTE; CONGRESSO INTERNACIONAL DE CIÊNCIAS DO ESPORTE**, Salvador: 2009. p. 1 - 11.

KAKESHITA, Idalina Shiraishi; ALMEIDA, Sebastião de Sousa. Relação entre índice de massa corporal e a percepção da auto-imagem em universitários. **Revista Saúde Pública**, Ribeirão Preto, v. 40, n. 3, p.497-504, 2006.

LABRE, M. P. Adolescent boys and the muscular male body ideal. **Journal of Adolescent Health**, New York, v. 30, no. 4, p. 233-242, 2002.

LIMA, Jorge Roberto Perrou de et al. Conjunto de silhuetas para avaliar a imagem corporal de participantes de musculação. **Arquivos Sanny de Pesquisa em Saúde**, Santos, v. 1, n. 1, p.26-30, 2008.

MADRIGAL – FRITSCH et al. Percepción de la imagen corporal como aproximación cualitativa al estado de nutrición. **Salud Publica de México**. 1999; 41 (6): 479 – 86.

MAIA, Maria De Fatima De Matos; TOLENTINO, Thatiana Maia. FIEP BULLETIN - Volume 81 - Special Edition - ARTICLE II - 2011 (<http://www.fiepbulletin.net>) A PERCEPÇÃO DA IMAGEM CORPORAL POR ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS. **Fiep Bulletin**, Montes Claros, v. 81, n. , p.1-7, 2011. Special Edition - Article II. Disponível em: <<http://www.fiepbulletin.net/index.php/fiepbulletin>>. Acesso em: 28 abr. 2012.

MATSUDO VKR, et al. Dislipidemias e a promoção da atividade física: uma revisão na perspectiva de mensagens de inclusão. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**. 2005, 13 (2): 161 – 70.

MATSUDO SMM, et al. The Agita São Paulo Program as a model for using physical activity to promote health. **Pan American Journal of Public Health**. 2003, 14 (4): 265 – 272

MCCABE, M. P.; RICCIARDELLI, L. A. A longitudinal study of pubertal timing and extreme body change behaviors among adolescent boys and girls. **Adolescence**, v.39, p.145-166, 2004.

McKAY-PARKS, P.S.; READ, M.H. Adolescent male athletes: body image, diet and exercise. **Adolesc**, Chicago, v.32: p.593-603, 1997.

MONTEIRO, Paulo Orlando Alves et al. Diagnóstico de sobrepeso em adolescentes:: estudo do desempenho de diferentes critérios para o Índice de Massa Corporal. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 34, n. 5, p.506-513, out. 2000.

MONTOANELLI, G. et al. Educação nutricional: uma resposta ao problema da obesidade em adolescentes. **Revista Brasileira de Desenvolvimento Humano**, São Paulo, v.7, p.85-93, 1997.

MORAES, Augusto César Ferreira de et al. Prevalência de inatividade física e fatores associados em adolescentes. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 55, n. 5, p.523-528, 2009.

MUTH, J.L.; CASH, T.F. Body-image attitudes: What difference does gender make? **Journal Appl Soc Psychol**, Bethesda, v.27: p.1438-1452, 1997.

OLIVEIRA, Celina Szuchmacher; VEIGA, Glória Valéria da. Estado nutricional e maturação sexual de adolescentes de uma escola pública e de uma escola privada do Município do Rio de Janeiro. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 18, n. 2, p.183-191, 2005.

OEHLSCHLAEGER MHK et al. Prevalência e fatores associados ao sedentarismo em adolescentes de área urbana. **Revista Saúde Pública** 2004; 38:157-63.

O'DEA, J. A.; ABRAHAM, S. Knowflege, beliefs, attitudes, and behaviors related to wheight control, eating disorders, and Body Image in Australian Trainee home economics and Physical Education Theaches. **Journal of Nutrition Education**, Berkeley, v. 33, p. 332-340, 2001.

PANDINI, ALR. **Identidade feminina e imagem corporal em mulheres histerectomizadas**. São Paulo, 1997. [Dissertação de Mestrado – Instituto de Psicologia da USP].

PEDERSEN, B. K.; SALTIN, B. (2006). Evidence for prescribing exercise as therapy in chronic disease. **Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports**, 16, 3-63.

PELEGRINI, Andreia; PETROSKI, Edio Luiz. Inatividade física e sua associação com estado nutricional, insatisfação com a imagem corporal e comportamentos sedentários em adolescentes de escolas públicas. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 27, n. 4, p.366-373, 2009.

PENNA L. **O corpo na individuação feminina**. São Paulo, 1986. [Tese de Doutorado – Instituto de Psicologia da USP].

PEREIRA, Érico Felden et al. Percepção da imagem corporal de crianças e adolescentes com diferentes níveis socioeconômicos na cidade de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. **Revista Brasileira Saúde Maternidade Infantil**, Recife, v. 9, n. 3, p.253-262, 2009.

PERES, Stela Verzinhasse. **O estado nutricional de adolescentes da rede de ensino público da cidade de Piracicaba (SP) e seus determinantes.** 2007. 148 f. Dissertação (Mestre) - Curso de Epidemiologia, Departamento de Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

PETROSKI, Edio L. **Antropometria: técnicas e padronizações.** 3 ed. Blumenau: Nova Letra, 2007.

PETROSKI, Édio Luiz. **Antropometria: técnicas e padronizações.** In: ANTROPOMETRIA: técnicas e padronizações. 5. ed. Várzea Paulista: Fontoura, 2011. p. 156 - 157.

PINHEIRO, A.P.; GIUGLIANI, E.R.J. Who are the children with adequate weight who feel fat? **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v.82, n.3: p.232-5, 2006.

QUADROS, Teresa Maria Bianchini de et al. Imagem corporal em universitários:: associação com estado nutricional e sexo. **Motriz**, Rio Claro, v. 16, n. 1, p.78-85, jan./mar, 2010.

REZENDE, Fabiane A. C. et al. Aplicabilidade do Índice de Massa Corporal na Avaliação da Gordura Corporal. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte.** v. 16, n.2, 2010.

RICCIARDELLI, L. A.; McCABE, M. P.; BANFIELD, S. Body image and body changes methods in adolescent boys. Role of parentals, friends, and the media. **Journal of Psychosomatic Research**, v.49, p.189-197, 2000.

ROMAN, Everton Paulo et al. Antropometria, maturação sexual e idade da menarca de acordo com o nível sócio econômico de meninas escolares de cascavel (pr). **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 55, n. 3, p.317-321, 2009.

ROMERO, Alexandre. Fatores determinantes do índice de massa corporal em adolescentes de escolas públicas de Piracicaba, São Paulo. 2007. 132 f. Dissertação

(Mestre) - Curso de Nutrição, Departamento de Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

SANTOS, Mara Lúcia Blanc Dos et al. IMAGEM CORPORAL E NÍVEIS DE INSATISFAÇÃO EM ADOLESCENTES NA PÓS-MENARCA. **Revista da Educação Física/UEM**, Maringá, v. 20, n. 3, p.333-341, 2009.

SANTOS, Débora Martins Dos; SICHIERI, Rosely. Índice de massa corporal e indicadores antropométricos de adiposidade em idosos. **Revista de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 2, p.163-168, 2005.

SANTOS, Saray Giovana Dos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Quantitativa Aplicada à Educação Física**. Florianópolis: Tribo da Ilha, 2011. p. 196 - 197.

SCHERER, Fabiana Cristina et al. Imagem corporal em adolescentes: associação com a maturação sexual e sintomas de transtornos alimentares. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 59, n. 3, p.198-202, 2010.

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

SEABRA, André F. et al. Determinantes biológicos e sócio-culturais associados à prática de atividade física de adolescentes. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 4, p.721-736, abr. 2008.

SLADE, P.D. What is body image? **Behav Res Ther**, Washington, v.32: p.497-502, 1994.

STICE, E.; NEMEROFF, C.; SHAW, H.E. Test of the dual pathway model of bulimia nervosa: Evidence of dietary restraint and affect regulation mechanism. **J Soc Clin Psychol**, Philadelphia, v.15; p.340-363, 1996.

STICE, E.; SHAW, H.E. Role of body dissatisfaction in the onset and maintenance of eating pathology: a synthesis of research findings. **J Psychosom Res**, Nashville, v.53: p.985-93, 2002.

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

THE McKNIGHT INVESTIGATORS. Risk factors for the onset of eating disorders in adolescent girls: results of the McKnight longitudinal risk factor study. **Am J Psychiatry**, Washington, v.160: p.348-54, 2003.

THOMPSON, F.E.; BYERS, T. Dietary assessment resource manual. **J Nutr**, Bethesda, v.124, n.11S: p.2296S-8S, 1994.

THOMPSON, J.K. Body image disturbance: assessment and treatment. New York: **Pergamon**. 1990.

TIGGEMANN, M. Gender differences in the interrelationships between weight dissatisfaction, restraint, and self esteem. **Sex Roles**, [s.l.], v.30: p.319-330, 1994.

TOSI, SMVD. **Imagem Corporal de Toxicômanos e Esquizofrênicos**. São Paulo, 1994. [Dissertação de Mestrado – Instituto de Psicologia da USP].

Van Strien, T., Engels, R. C. M. E., Leeuwe, J. V. & Snoek, H. M. (2005). The Stice model of overeating: tests in clinical and non-clinical samples. **Appetite**, 45, 205-213.

VIDAL, Ana Rita Carvalho. Satisfação com a imagem corporal em praticantes de ginástica de academia corpo: Estudo comparativo entre praticantes de musculação e de aulas de grupo. 2006. 111 f. Monografia (5º Ano) - Curso de Licenciatura em Desporto e Educação Física, Universidade do Porto, Porto, 2006.

(WHO). World Health Organization. Nutrition in adolescence: issues and challenges for the health sector: issues in adolescence health and development. Geneva: WHO; 2005.

Witt KA, Bush EA. **College athletes with an elevated body mass index often have a high upper arm muscle area, but not elevated triceps and subscapular skinfolds.** J Am Diet Assoc 2005;105:599-602.

8. ANEXOS

8.1 Comitê de Ética



UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA
GABINETE DO REITOR
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS

Florianópolis, 01 de setembro de 2011

Nº. de Referência: 137/2011

A(o) Pesquisador(a),
Prof. Adair da Silva Lopes

Analisamos o projeto de pesquisa intitulado **“Efeitos do Exercício Aeróbio no Índice de Massa Corporal, Imagem Corporal e Insatisfação Corporal em Adolescentes.”** enviada previamente por V. S.^a. Desta forma, comunicamos que o Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos tem como resultado a **Aprovação** do referido projeto.

Este Comitê de Ética em Pesquisa segue as Normas e Diretrizes Regulamentadoras da Pesquisa Envolvendo Seres Humanos – Resolução CNS 196/96, criado para defender os interesses dos sujeitos da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos.

Gostaríamos de salientar que quaisquer alterações do procedimento e metodologia que houver durante a realização do projeto em questão e, que envolva os indivíduos participantes, deverá ser informado imediatamente ao Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos.

Duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido deverão ser assinadas pelo indivíduo pesquisado ou seu representante legal. Uma cópia deverá ser entregue ao indivíduo pesquisado e a outra deverá ser mantida pelos pesquisadores por um período de até cinco anos, sob sigilo.

Atenciosamente,

Prof. Dr. Rudney da Silva
Presidente do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos – UDESC

8.2 Termo de consentimento livre e esclarecido sujeito



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA
GABINETE DO REITOR – GR
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES
HUMANOS – CEP SH

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

A senhora está sendo convidado a participar de uma pesquisa mestrado intitulada “Efeitos do exercício aeróbio no índice de massa corporal, imagem corporal e insatisfação corporal em adolescentes”, que fará uma intervenção de exercícios aeróbios por doze semanas e avaliações físicas (peso e altura), e identificação da imagem e satisfação que ela tem de seu próprio corpo tendo como objetivo verificar os efeitos do exercício aeróbio realizado em doze semanas no índice de massa corporal, na imagem corporal e na insatisfação corporal de adolescentes. Serão previamente marcados a data e horário para as medições (peso e altura), e explicações dos preenchimentos dos dados necessários para esta pesquisa (imagem corporal, insatisfação corporal, controle da alimentação e atividade física), utilizando (uma balança, um estadiômetro, a fim de medir peso e altura), questionários (imagem e insatisfação corporal), e registros alimentar e de atividade física. Estas medidas serão realizadas na Racer Academia, por profissionais qualificados. Também serão realizados exercícios físicos aeróbios na Academia Racer da Trindade. Não é obrigatório submeter-se a todas as medições.

Os riscos destes procedimentos serão mínimos por envolver não-invasivas e em relação aos exercícios físicos aeróbio, serão realizados por profissional capacitado.

A identidade da sua filha/dependente será preservada pois cada indivíduo será identificado por um número.

Os benefícios e vantagens em participar deste estudo serão aumentar a frequência de atividade física durante a semana, ter um grupo somente de meninas, e acompanhamento de profissionais capacitados; assim como, acompanhamento da alimentação durante a pesquisa.

As pessoas que estarão acompanhando os procedimentos serão os pesquisadores estudante de graduação Fernanda Reinert, a estudante de mestrado Patricia Barbosa Martins Trichês, e o professor responsável Adair da Silva Lopes.

O(a) senhor(a) poderá retirar o(a) seu(ua) filho(a)/dependente do estudo a qualquer momento, sem qualquer tipo de constrangimento.

Solicitamos a vossa autorização para o uso dos dados da sua filha/dependente para a produção de artigos técnicos e científicos. A privacidade da sua filha/dependente será mantida através da não-identificação do nome.

Agradecemos a participação da sua filha/dependente e a sua colaboração.

NOME DO PESQUISADOR PARA CONTATO: Patricia Barbosa Martins Trichês

TERMO DE CONSENTIMENTO

Declaro que fui informado sobre todos os procedimentos da pesquisa e, que recebi de forma clara e objetiva todas as explicações pertinentes ao projeto e, que todos os dados a meu respeito serão sigilosos. Eu compreendo que neste estudo, as medições dos experimentos/procedimentos de tratamento serão feitas em mim, e que fui informado que posso me retirar do estudo a qualquer momento.

Nome _____ por _____ extensão _____

Assinatura _____ Local: _____

Data: ____/____/____ .

8.3 Termo de consentimento livre e esclarecido representante legal



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA
GABINETE DO REITOR – GR
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES
HUMANOS – CEPESH

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

A sua filha/dependente está sendo convidada a participar de uma pesquisa de mestrado intitulada “Efeitos do exercício aeróbio no índice de massa corporal, imagem corporal e insatisfação corporal em adolescentes”, que fará uma intervenção de exercícios aeróbios por doze semanas e avaliações físicas (peso e altura), e identificação da imagem e satisfação que ela tem de seu próprio corpo, tendo como objetivo verificar os efeitos do exercício aeróbio realizado em doze semanas no índice de massa corporal, na imagem corporal e na insatisfação corporal de adolescentes. Serão previamente marcados a data e horário para as medições (peso e altura), e explicações dos preenchimentos dos dados necessários para esta pesquisa (imagem corporal, insatisfação corporal, controle da alimentação e atividade física), utilizando (uma balança, um estadiômetro, a fim de medir peso e altura), questionários (imagem e insatisfação corporal), e registros alimentar e de atividade física. Estas medidas serão realizadas na Racer Academia, por profissionais qualificados. Também serão realizados exercícios físicos aeróbios na Academia Racer da Trindade. Não é obrigatório submeter-se a todas as medições.

Os riscos destes procedimentos serão mínimos por envolver não-invasivas e em relação aos exercícios físicos aeróbio, serão realizados por profissional capacitado.

A identidade da sua filha/dependente será preservada pois cada indivíduo será identificado por um número.

Os benefícios e vantagens em participar deste estudo serão aumentar a frequência de atividade física durante a semana, ter um grupo somente de meninas, e acompanhamento de profissionais capacitados; assim como, acompanhamento da alimentação durante a pesquisa.

As pessoas que estarão acompanhando os procedimentos serão os pesquisadores estudante de graduação Fernanda Reinert, a estudante de mestrado Patricia Barbosa Martins Trichês, e o professor responsável Adair da Silva Lopes.

O(a) senhor(a) poderá retirar a sua filha/dependente do estudo a qualquer momento, sem qualquer tipo de constrangimento.

Solicitamos a vossa autorização para o uso dos dados da sua filha/dependente para a produção de artigos técnicos e científicos. A privacidade da sua filha/dependente será mantida através da não-identificação do nome.

Agradecemos a participação da sua filha/dependente e a sua colaboração.

NOME DO PESQUISADOR PARA CONTATO: Patricia Barbosa Martins Trichês

TERMO DE CONSENTIMENTO

Declaro que fui informado sobre todos os procedimentos da pesquisa e, que recebi de forma clara e objetiva todas as explicações pertinentes ao projeto e, que todos os dados a respeito da minha filha/dependente serão sigilosos. Eu compreendo que neste estudo, as medições dos experimentos/procedimentos de tratamento serão feitas em minha filha/dependente **mim**, e que fui informado que posso retirar minha filha/dependente do estudo a qualquer momento.

Nome _____ por _____ extensão _____

Assinatura _____ Local: _____

Data: ____/____/____ .

8.4 Ficha de Avaliação Física

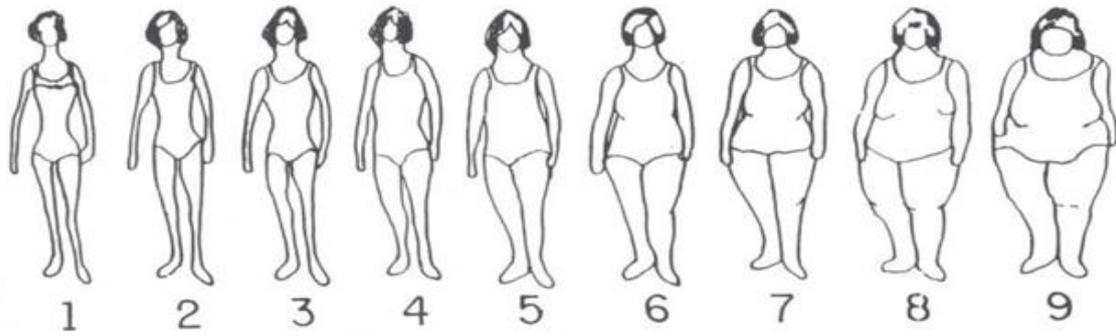
Dados Pessoais		
Nome:		
Data de Nascimento:	Idade:	Turma:
Endereço:		
Telefone Casa:	Telefone Celular:	
e-mail:		
O que você faz nos seus momentos de lazer? _____		
Você pratica algum esporte ou atividade física regularmente? Com que frequência?(com exceção de Educação Física Escolar) _____		
Medidas Corporais		
Massa (Kg):	Estatura (cm):	
Observações:		

8.5 Tabela sobrepeso e obesidade para adolescentes – Cole et al (2000)

Age (years)	Body mass index 25 kg/m ²		Body mass index 30 kg/m ²	
	Males	Females	Males	Females
2	18.4	18.0	20.1	20.1
2,5	18.1	17.8	19.8	19.5
3	17.9	17.6	19.6	19.4
3,5	17.7	17.4	19.4	19.2
4	17.6	17.3	19.3	19.1
4,5	17.5	17.2	19.3	19.1
5	17.4	17.1	19.3	19.2
5,5	17.5	17.2	19.5	19.3
6	17.6	17.3	19.8	19.7
6,5	17.7	17.5	20.2	20.1
7	17.9	17.8	20.6	20.5
7,5	18.2	18.0	21.1	21.0
8	18.4	18.3	21.6	21.6
8,5	18.8	18.7	22.2	22.2
9	19.1	19.1	22.8	22.8
9,5	19.5	19.5	23.4	23.5
10	19.8	19.9	24.0	24.1
10,5	20.2	20.3	24.6	24.8
11	20.6	20.7	25.1	25.4
11,5	20.9	21.2	25.6	26.1
12	21.2	21.7	26.0	26.7
12,5	21.6	22.1	26.4	27.2
13	21.9	22.6	26.8	27.8
13,5	22.3	23.0	27.2	28.2
14	22.6	23.3	27.6	28.6
14,5	23.0	23.7	28.0	28.9
15	23.3	23.9	28.3	29.1
15,5	23.6	24.2	28.6	29.3
16	23.9	24.4	28.9	29.4
16,5	24.2	24.5	29.1	29.6
17	24.5	24.7	29.4	29.7
17,5	24.7	24.8	29.7	29.8
18	25	25	30	30

Tabela sobrepeso e obesidade – Cole et al (2000)

8.6 Escala de figuras humanas de Stunkard (1983)



- 1) Como você se vê?
- 2) Como você gostaria de ser?