

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE DESPORTOS DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA  
CURSO DE BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA

FERNANDA REINERT RODRIGUES

**PERCEPÇÃO DA IMAGEM CORPORAL EM ADOLESCENTES DO ENSINO  
MÉDIO DE UM COLÉGIO PÚBLICO DE FLORIANÓPOLIS-SC.**

FLORIANÓPOLIS

2012

FERNANDA REINERT RODRIGUES

**PERCEPÇÃO DA IMAGEM CORPORAL IMAGEM CORPORAL EM  
ADOLESCENTES DO ENSINO MÉDIO DE UM COLÉGIO PÚBLICO DE  
FLORIANÓPOLIS-SC.**

Projeto de monografia apresentado ao curso de Educação Física da UFSC como pré-requisito para conclusão do curso de Bacharelado em Educação Física

**Orientador:** Prof. Dr. Adair da Silva Lopes

**FLORIANÓPOLIS – SC**

**2012**

Fernanda Reinert Rodrigues

**PERCEPÇÃO DA IMAGEM CORPORAL CORPORAL EM ADOLESCENTES  
DO ENSINO MÉDIO DE UM COLÉGIO PÚBLICO DE FLORIANÓPOLIS-SC.**

Monografia apresentada à Banca Examinadora como exigência parcial para  
obtenção do grau de Bacharel em Educação Física.  
Florianópolis, 27 de junho 2012.

BANCA EXAMINADORA:

---

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

---

Ms. Patrícia Barbosa Martins Trichês  
UFSC/SC  
Membro

---

Ms. Valter Cordeiro Barbosa Filho  
(UFSC/SC)  
Membro

---

Dr. Viktor Shigunov  
(UFSC/SC)  
Membro

Florianópolis - Santa Catarina, 2012

## DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a minha  
família e namorado por todo apoio  
e amor que me proporcionam.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus, pois nada sou sem Ele. O agradeço por ter me dado inteligência e ter me abençoado em todos os momentos da minha vida;

Agradeço à meus pais, que até aqui tem demonstrado seu amor incondicional e seu apoio para que eu escolhesse o melhor caminho. À meu querido pai Adilson, que sempre foi meu exemplo, sempre me incentivando na busca do conhecimento. À minha mãe, mulher tão especial que com muito carinho sempre me incluiu em suas orações. Agradeço por todos os ensinamentos e amor e à vocês dedico toda a minha gratidão;

À meus irmãos Milena e Renan, obrigada por todos esses anos ao meu lado. Sei que temos um laço de união para a vida inteira;

À meu namorado Edson, que sempre me incentivou e abriu minha mente para novos sonhos e conquistas, te agradeço pelo seu amor e companheirismo;

À todos os profissionais da área, professores e colegas de curso que tive o prazer de conviver nesta caminhada, agradeço pela parceria e troca de conhecimento;

À minha amiga Patrícia Triches, agradeço pelo tempo disposto a me ajudar e pelos ensinamentos que tem me passado;

Ao professor Adair Lopes e professor Valter Filho, pelo auxílio nesta pesquisa, possibilitando a execução e conclusão da mesma.

Muito obrigado à todos!

## RESUMO

### **Percepção da Imagem Corporal em Adolescentes do Ensino Médio de um Colégio Público de Florianópolis-SC.**

O aumento da insatisfação com a imagem corporal e a redução da prática de atividade física entre adolescentes são temas de preocupação para profissionais da saúde. Sendo assim, o objetivo deste trabalho foi verificar a prevalência de insatisfação com a imagem corporal e nível de atividade física das adolescentes do ensino médio de um colégio público de Florianópolis, assim como a prevalência da obesidade através do Índice de Massa Corporal. A amostra selecionada foi constituída de 65 meninas com idade entre 15 e 17 anos, matriculadas na aula de Educação Física. O instrumento utilizado para analisar a percepção da imagem corporal das adolescentes foi o Body Shape Questionnaire (COOPER et al, 1997). A frequência semanal e qual atividade física praticam e indicadores antropométricos foram coletados durante a aula de Educação Física utilizando-se da avaliação física entregue às participantes. Foi realizada análise descritiva de frequência absoluta e relativa para todas as variáveis investigadas. A média do IMC foi de 21,2 e a média de pontuação para a percepção da imagem corporal segundo o BSQ da amostra total foi 97,8, numa escala que vai de 34 (ausência de distúrbio) a 204 pontos (distúrbio grave). A caminhada e a ginástica de academia foram as atividades físicas de maior preferência entre as adolescentes. Conclui-se que a prevalência da insatisfação com a imagem corporal das adolescentes do ensino médio público foi de 55,4%. Em relação ao nível de atividade física, constatou-se que somente 7,69% da amostra é considerada suficientemente ativa, sendo que 46,15% das adolescentes não realiza atividades físicas regularmente fora das aulas de Educação Física. Não houve correlação significativa entre o IMC e a percepção da imagem corporal. Estes resultados são importantes para que possíveis transtornos de imagem corporal possam ser prevenidos e tratados através de intervenções, melhorando os níveis de atividade física e buscando a adoção de hábitos de vida saudáveis. Novas pesquisas com o mesmo instrumento devem ser realizadas para maior aprofundamento nesta área de estudo.

**Palavras-chave:** Insatisfação Corporal, Adolescentes, Atividade Física.

## ABSTRACT

### **Body Image Perception of public High School Adolescentes from Florianópolis-SC.**

The adolescent's body dissatisfaction rise and decreased levels of physical activity are subjects of concern for health professionals. Therefore, the aim of this study was to ascertain the prevalence of body image dissatisfaction and physical activity levels of female adolescents from a public school of Florianópolis. The obesity prevalence among the adolescentes was also verified throughout the Body Mass Index. The sample was constituted of 65 girls with average age of 15 to 17 years old, duly enrolled on Physical Education class. The Body Shape Questionnaire (COOPER et al, 1987) was used as an instrument to ascertain the body image perception. The level of physical activity frequency, as well as anthropometric data were collected during the Physical Education class with a physical assessment record given to the participants. A descriptive analysis of the relative and absolute frequency for all the variables investigated was done. The average BMI was of 21,2 and the average scoring for body image perception according to BSQ was 97.8, on a scale that goes from 34 (absence of disturbance) to 204 points (serious disturbance). Walking and working out at a fitness center were the most preferred activities among the adolescent girls. The prevalence of the adolescent's body image dissatisfaction was of 55,4%, being that 15,4% have it on a light level, 24,6% on a moderate level and 15,4% on a serious level. About the prevalence of physical activity level, findings of only 7,69% of the sample is considered sufficiently active, being that 46,15% of the sample doesn't practice physical activity regularly outside physical education classes. There wasn't a significant correlation between BMI and body image perception. These results are important so that possible body image disturbances may be prevented through interventions, by improving the levels of physical activity and adoption of healthy life habits. New research must be done with the same instrument for deeper knowledge of this field of study.

**Keywords:** Body dissatisfaction, Adolescents, Physical activity.

## SUMÁRIO

<b>1.</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>10</b>
1.2	O problema e sua importância.....	10
1.3	Objetivos: Geral e Específicos.....	11
1.4	Justificativa.....	12
1.5	Definição de Termos.....	13
<b>2.</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>14</b>
2.1	Adolescência.....	14
2.2	Inatividade Física.....	16
2.3	Sobrepeso e Obesidade.....	18
2.4	Percepção da Imagem corporal.....	20
<b>3.</b>	<b>MÉTODO.....</b>	<b>23</b>
3.1	Caracterização da Pesquisa.....	23
3.2	Delineamento do Estudo.....	23
3.3	Seleção dos Sujeitos.....	23
<b>4.</b>	<b>Instrumentos de Medidas.....</b>	<b>23</b>
4.1	Variáveis do Estudo.....	23
4.2	Procedimentos para a Coleta de Dados.....	24
4.3	Ficha de Avaliação Física.....	24
4.4	Imagem Corporal.....	24
4.5	Análise dos Dados.....	25
<b>5.</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>26</b>
<b>6.</b>	<b>CONCLUSÕES.....</b>	<b>31</b>
	<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>32</b>
	<b>ANEXOS.....</b>	<b>42</b>
	Anexo 1 – Questionário BSQ	42
	Anexo 2 – Ficha de Avaliação Física	45
	Anexo 3 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE	46
	Anexo 4 - Parecer Consubstanciado - Comitê de Ética da UFSC	47



**LISTA DE TABELAS**

Tabela	Página
I. Classificação do IMC das adolescentes .....	27
II. Classificação do BSQ .....	27
III. Qual Atividade Física é praticada pelas adolescentes .....	30
IV. Frequência de prática de Atividade Física.....	30
V. Correlação do IMC e Insatisfação com a Imagem Corporal.....	32

## 1. INTRODUÇÃO

### 1.1 O problema e sua importância

A adolescência é um período marcado por grandes modificações, onde indivíduos sofrem diversas mudanças de abrangência física, social e psicológica.

É crescente o interesse dos pesquisadores e estudiosos da área, por conta das consequências que hábitos não saudáveis podem trazer à saúde dos adolescentes. Por esta razão, é importante que pesquisadores dêem devida atenção à adolescência, possibilitando formas de adoção permanentes de hábitos de vida saudáveis.

Em meio às mudanças ocorridas neste período, os adolescentes podem ser influenciados por diversos fatores; dentre eles fatores internos, tais como a auto-imagem, saúde individual, valores, preferências e desenvolvimento psicossocial; e também por fatores externos, como hábitos familiares, amigos, valores e regras sociais e culturais, mídia, modismos, experiências e conhecimentos do indivíduo (FARTHING, 1991).

Dessa forma, a prática de atividade física é essencial para a manutenção de uma auto-imagem positiva, além de muito outros benefícios para a saúde do adolescente. Devido aos avanços tecnológicos, a inatividade física tem aumentado exponencialmente, e a principal consequência disso é o surgimento de doenças como diabetes e obesidade na juventude (DIETZ, 1998).

As adolescentes, mesmo quando estão no peso adequado ou abaixo do peso ideal, costumam se sentir gordas ou desproporcionais, o que se denomina de distorção da imagem corporal (FLEITLICH et al, 2000).

A busca por um padrão de beleza considerado ideal pela mídia e sociedade, associada às realizações pessoais e à felicidade, está entre as causas primárias de alterações da percepção da imagem corporal, principalmente entre mulheres, o que as leva à ficarem insatisfeitas com sua

aparência física, com a possibilidade de adotarem comportamentos de risco para a saúde (GRAUP et al, 2008).

Assim, influências familiares, na escola e comunidade possuem um papel muito importante no incentivo à prática de atividade física, assim como para orientar e informar os adolescentes da importância de uma auto-imagem saudável, para que os hábitos de vida positivos possam perdurar até a vida adulta.

## **1.2 Formulação do Problema**

O problema que esse estudo busca responder é: Qual a percepção da imagem corporal e nível de atividade física das adolescentes do ensino médio de um colégio público de Florianópolis?

## **1.3 Objetivos**

### **1.3.1 Objetivo Geral**

Analisar a percepção da imagem corporal, nível de atividade física e excesso de peso de adolescentes do sexo feminino do ensino médio de um colégio público de Florianópolis.

### **1.3.2 Objetivos Específicos**

- Verificar a prevalência de sobrepeso e obesidade das adolescentes.
- Identificar possíveis distúrbios de imagem corporal.
- Verificar a frequência semanal e a preferência de atividades físicas das adolescentes.
- Verificar a associação entre IMC e a percepção da imagem corporal.

## 1.4 Justificativa

A maneira na qual o indivíduo relaciona-se consigo é proveniente do que pensa e sente em relação à sua aparência, sendo um resultado de suas experiências de vida.

O interesse pelo estudo da insatisfação com a imagem corporal vem crescendo, motivado, em grande parte, pelo reconhecimento crescente dos transtornos alimentares (anorexia nervosa e bulimia) como um dos principais problemas de saúde mental entre adolescentes e adultas jovens (SOCIETY FOR ADOLESCENT MEDICINE, 1995), além de estar associada à sintomas depressivos, estresse, baixa autoestima e empecilho para a realização de atividades físicas (JOHNSON; WARDLE, 2005).

A população adolescente que apresenta excesso de peso corporal é um tema de preocupação para profissionais da saúde, por ser uma situação negativa de saúde atual e possivelmente futura. A prática de atividade física é um componente chave para a prevenção do sobrepeso e obesidade da adolescência, além de ser importante para uma auto-imagem saudável.

Os níveis de atividade física tendem a declinar com a idade, especialmente durante a adolescência (SALLIS, 2000), sendo que estudos indicam que grande parte da população não atinge as recomendações atuais quanto a prática de atividades físicas (CESCHINI; JUNIOR, 2006; DA SILVA; MALINA, 2000; NAHAS et al, 2002 ). A inatividade física representa uma causa importante de reduzida qualidade de vida e morte prematura nas sociedades contemporâneas, particularmente nos países industrializados (NAHAS, 2003).

A amostra do presente estudo foi constituída apenas de meninas do ensino médio, por estas possivelmente internalizarem maior insatisfação com a imagem corporal do que meninos neste período, relacionando esta insatisfação ao desejo de perda de peso corporal (ADAMI et al, 2008).

Dessa forma, torna-se necessária a realização de estudos mais aprofundados sobre a percepção da imagem corporal e comportamentos na adolescência, para que, de acordo com os resultados, possa além de buscar estratégias visando as mudanças de hábitos, contribuir para realização de estudos futuros.

## 1.5 Definição de Termos

Adolescência: Fase de transição entre a infância e a idade adulta que compreende a faixa cronológica entre 10 e 19 anos (WHO, 1986).

Atividade física: É entendida como qualquer movimento corporal produzido pela musculatura esquelética – portanto voluntário, que resulte em um gasto energético acima dos níveis de repouso (CASPERSEN et. al. 1985).

Imagem corporal: uma imagem do corpo formada na mente do indivíduo, ou seja, o modo como o corpo apresenta-se para este indivíduo, envolvido pelas sensações e experiências imediatas (SCHILDER, 1999).

Índice de massa corporal: O índice de massa corporal (IMC) é um índice simples de peso por altura que é comumente utilizado para classificar sobrepeso e obesidade em populações. É definido pelo peso da pessoa em quilogramas dividido pela altura em metros ao quadrado ( $\text{kg/m}^2$ ) (WHO, 2004).

Eutróficos: Índice de Massa Corporal adequado para o sexo e a idade (WHO, 2004).

## 2. REVISÃO DE LITERATURA

### 2.1 Adolescência

A vida de um adolescente é marcada por mudanças no desenvolvimento em todos os seus domínios. Em meio às transformações hormonais, funcionais, afetivas e sociais, as alterações de seu universo físico (corporal) adquirem importância fundamental (FLEITLICH, 1997). Nesta etapa, o crescimento e o desenvolvimento biológico são fortemente influenciados pela interação de fatores genéticos e ambientais (SIERVOGEL, 2003).

Alguns estudos (LAURSEN, 1995; LERNER; GALAMBOS, 1998; PETERSEN, 1988) consideram a adolescência como um período inevitável e universalmente turbulento, onde desgastes começam a acumular-se.

Os relacionamentos na vida de um adolescente podem ser de fundamental importância. A família possui um papel fundamental na vida dos adolescentes, onde os laços com a família podem protegê-los de um vasto conjunto de experiências negativas, incluindo estresse emocional, pensamentos suicidas e violência (RESNICK et al, 1997).

O ambiente familiar também tem sido relacionado à comportamentos alimentares e peso corporal, sendo que a frequência de refeições familiares tem mostrado relações positivas com a saúde do adolescente (FULKERSON et al, 2006; NEUMARK-SZTAINER et al, 2004; TAVERAS et al, 2005).

Quando a criança entra na fase da adolescência, ela tende a formar relacionamentos mais sustentáveis com amigos dos que tinha nos outros estágios de desenvolvimento. Durante esta etapa da vida, as amizades afetam a auto-estima, provém suporte emocional e contribuem na formação de identidade, além de ser um importante fator para uma auto-imagem saudável (HALL, 2009).

É possível que indivíduos com boa auto-estima vivenciem maior inclusão social, recebam mais suporte social e possuam menos estresse, melhorando assim sua saúde (SUJOLDZIC; DE LUCIA, 2007).

Durante a adolescência os indivíduos estão numa fase de formação de opinião, onde o suporte de relacionamentos positivos com amigos é importante para uma auto-imagem saudável. É um período onde existe uma grande preocupação em ter um tipo físico considerado ideal perante a sociedade (DAMASCENO et al; 2006).

O estilo de vida dos adolescentes tem se modificado com a crescente urbanização e globalização, contribuindo para o sedentarismo e gasto calórico diminuído. As ofertas de programas de lazer não ativos e a mudança na demanda e percepção do trabalho promoveu mudanças comportamentais individuais e coletivas nos diversos âmbitos da sociedade (CESCHINI; JÚNIOR, 2006).

No Brasil, com aproximadamente 15 anos de idade, os adolescentes brasileiros iniciam o Ensino Médio, sendo este um acontecimento importante para a vida dos mesmos. Existe uma cobrança maior para que adotem uma postura de maiores responsabilidades, preparando o jovem para novos desafios e para a vida adulta, tornando-se uma fase onde o estilo de vida está sendo consolidado.

Os estudos visando o vestibular podem ser mais enfatizados nesta etapa, onde estudar para o concurso de vestibular é uma prioridade para a entrada posterior em uma universidade e ingresso no mercado de trabalho. Por esta razão, muitos destes adolescentes diminuem drasticamente a prática de atividade física, com a possibilidade de adoção de hábitos pouco ativos em seu cotidiano (CESCHINI; JÚNIOR, 2006).

Segundo Sallis (1993), os homens tendem a ser mais ativos do que as mulheres, relatando que a diferença entre sexos varia de 15 a 25% na idade escolar. Possíveis mecanismos para a maior participação em atividade física de meninos pode estar relacionado à diferenças no desenvolvimento de habilidades motoras (THOMAS; FRENCH, 1985), diferenças na composição corporal durante o crescimento (SHVARTZ; RELBOLD, 1990), maturação e maior socialização para esportes e atividade física (HERKOWITZ, 1980). As meninas são mais propensas à prática de atividades sedentárias, principalmente por fatores socioculturais e pelos diferentes hábitos

tradicionalmente atribuídos a cada sexo (GOUVEIA et al, 2007).

Alguns estudos identificaram barreiras para a prática de atividade física, particularmente problemáticas à meninas, que incluem: não se sentirem competentes o suficiente para engajar-se; reações negativas de colegas no que diz respeito à habilidade e escolha de atividade; falta de interesse; restrição dos pais, muitas vezes relacionada à preocupação com segurança ou restrição cultural; tempo e oportunidades; desgosto por atividades altamente estruturadas ou organizadas por adultos (COAKLEY; WHITE, 1999; HARRIS, 1993; BALDING et al, 1997).

A modificação de comportamentos de saúde como a prática de atividade física, dieta e tabagismo são prevenções primárias para doenças cardiovasculares, antes que padrões de comportamento sejam inteiramente estabelecidos e tornem-se mais difíceis de se modificarem (PERRY et al, 1990).

Pessoas de provável grande influência na vida dos adolescentes, incluindo parentes e amigos, podem ter um papel crucial na formação do senso de si mesmo e do caráter motivacional para realizar certos comportamentos em adolescentes (HAVERLY; KRAHNSTOEVER, 2005).

Programas de promoção da saúde dentro ou fora da escola poderiam contribuir para a redução da inatividade física, provavelmente por proporcionar maior conhecimento sobre a importância e os benefícios para a saúde e também pelo maior envolvimento dos adolescentes nessas atividades (CESCHINI et al, 2009).

## **2.2 Inatividade Física**

A prática de atividade física é uma característica inerente ao ser humano, envolvendo diversas interações, principalmente com o meio sociocultural em que está inserido; com a globalização, diversas modificações no estilo de vida da sociedade aconteceram, principalmente pelos avanços tecnológicos que ocorreram rapidamente nas últimas décadas, juntamente com



a transição nos padrões nutricionais, mudanças demográficas e sócio-econômicas (NAHAS, 2003).

A prática regular de atividade física é importante para melhorar a saúde de um modo geral. A inatividade física reduz a qualidade de vida e é uma das principais causadoras de morte prematura, principalmente em países industrializados (NAHAS, 2003). Este decréscimo na atividade física pode resultar em diminuição do gasto energético, causando sobrepeso e obesidade (MASCARENHAS et al, 2005).

O estilo de vida sedentário tem adquirido importância crescente nas sociedades desenvolvidas, por ser um fenômeno com elevada prevalência e passível de ser modificado (MARTÍNEZ-GONZÁLEZ, 1999; MOLNAR; LIVINGSTONE, 2000). A inatividade física quando iniciada na infância e/ou adolescência tende a continuar durante a vida adulta (AARNIO, 2002).

Um estudo com adolescentes de escolas públicas de Niterói – RJ constatou que pouco mais de 30% das meninas praticavam atividades físicas mais de três vezes na semana em que foram avaliadas (SILVA; MALINA, 2000). A prática regular de atividade física necessita ser incentivada aos adolescentes de maneira prazerosa, evitando assim possíveis desistências, para que dessa forma possam alcançar as recomendações básicas de prática de atividade física para estas faixas etárias.

Durante a adolescência, muitos indivíduos trabalham e estudam, podendo resultar em condições precárias de lazer e diminuição da prática de atividade física; um estudo realizado na Zona Norte de São Paulo verificou que entre as estudantes que cursaram da 1ª à 3ª série do ensino médio estadual, houve redução de aproximadamente três vezes nas proporções de adolescentes classificadas como suficientemente ativas (CESCHINI; JÚNIOR, 2006).

Um fator que pode estar associado à diminuição da atividade física no ensino médio é a diminuição da quantidade de alunos que participam das aulas de Educação Física, que representa uma importante parcela no nível total de atividade física dos adolescentes (CESCHINI; JÚNIOR, 2006). Fatores intrapessoais, sociais e ambientais, podem influenciar o nível de participação nas

aulas de Educação Física, tendendo a reduzir na adolescência (SALLIS; OWEN, 1999).

Um estudo com longitudinal com adolescentes, concluiu que uma imagem corporal mais alta previu níveis mais altos de atividade física em meninos e meninas, independentemente do IMC e outros parâmetros (NEUMARK-SZTAINER et al, 2006). Entretanto, muitos estudos falharam em estabelecer a relação entre imagem corporal e atividade física, com esta relação permanecendo não comprovada (DUNCAN et al, 2006).

A dependência de atividade física já foi demonstrada como uma consequência da insatisfação com a imagem corporal (McCABE; RICCIARDELLI, 2004). Goldfield et al (2007) encontrou que aumentos em atividade física foram associados à aumentos em condicionamento físico percebido e satisfação corporal, independente do IMC em pré-adolescentes obesos.

Os benefícios que a prática de atividade física regular traz para os adolescentes são essenciais para o processo biológico de crescimento e desenvolvimento humano. Os declínios na prática de atividade física de adolescentes (especialmente entre meninas), traz a necessidade de entendimento dos indicadores, antecedentes e determinantes de comportamentos relacionados à prática de atividade física (SALLIS; OWEN, 1999).

### **2.3 Sobrepeso e Obesidade**

A obesidade é reconhecida como doença pela Organização Mundial de Saúde desde 1997 e está inserida no grupo das doenças crônicas não transmissíveis (ALMEIDA; SANTOS, 2007). Não é uma doença singular, e sim um grupo heterogêneo de condições com múltiplas causas que, em última análise, refletem no fenótipo obeso (JEBB, 1999). Dentre estas causas destacam-se: aspectos bioquímicos, genéticos, fatores psicológicos, fatores fisiológicos e fatores ambientais (MONTANELLI et al, 1997).

Crianças obesas tendem a ser classificadas como mais inativas, o que representa um problema de saúde pública. As tendências em ganho de peso e nível de atividade são particularmente problemáticos para adolescentes, por esse ser um tempo onde muitos hábitos do estilo de vida estão sendo estabelecidos (MERRICK et al, 1995). A obesidade na adolescência está associada à uma maior prevalência de hipertensão, dislipidemias, resistência à insulina, esteato-hepatite e asma, se comparados à crianças e adolescentes magros (MUST et al, 1992).

O Bogalusa Heart Study (FREEDMAN et al, 1999) realizado com 9.167 indivíduos de 5 a 17 anos de idade, entre 1973 e 1994, com o objetivo de avaliar fatores de risco para doença cardiovascular nas primeiras décadas de vida, constatou que, entre os que apresentavam obesidade, 58% tinham pelo menos um fator de risco. A obesidade na adolescência aumenta o risco a longo prazo de morbidade e mortalidade independente do estado de obesidade em que o indivíduo se encontra (MUST et al, 1992).

Devido às dificuldades na mensuração direta da gordura corporal, a obesidade pode simplesmente ser estimada usando o IMC. Altos níveis de IMC durante a infância podem prever sobrepeso na vida futura do indivíduo (FREEDMAN et al, 2004).

Estudos descrevem que a inatividade física pode ser um resultado do excesso de peso, não apenas por dificultar a mobilidade, mas também por fatores emocionais relacionados à competência percebida para a prática de atividades físicas programadas ou na atividade física não organizada e à insatisfação por estar com sobrepeso, o que favorece condutas sedentárias (NOWICKA; FLODMARK, 2007; METCALF et al, 2010; KWON et al, 2010).

Além de maus comportamentos alimentares, o tabagismo e o alto consumo de bebidas alcoólicas aumentam dramaticamente durante à adolescência, podendo aumentar o risco de conseqüências da obesidade (ENGELAND et al, 2004; HARRIS et al, 2006). Além do mais, a obesidade na adolescência pode gerar baixa auto-estima, dificultando o relacionamento do mesmo com os demais.

A mudança no estilo de vida é essencial para o tratamento do sobrepeso e da obesidade. Assim, os hábitos de vida, alimentação e aspectos emocionais devem ser tratados com atenção e de maneira individualizada, com destaque na prática de atividade física, considerada uma ferramenta essencial para a avaliação, profilaxia e tratamento da obesidade (ROSSETTI; NORTON, 2009). Pequenos aumentos em atividades físicas diárias podem prevenir aumentos na gordura corporal, juntamente com uma ingestão calórica balanceada.

#### **2.4 Percepção da Imagem Corporal**

A imagem corporal é um conceito multidimensional, incluindo elementos neurológicos, psicológicos e sócio-culturais. É vista como central à muitos aspectos do funcionamento humano, incluindo emoções, pensamentos, comportamento e relacionamentos relacionados aos atributos físicos de uma pessoa (PRUZINSKY; CASH, 2004). Atualmente, a cultura ocidental promove "a beleza do corpo" como meta para conseguir êxito social.

O uso do termo imagem corporal seria uma forma de padronizar os diferentes componentes que constituem a imagem corporal (THOMPSON; COOVERT; STORMER, 1999). Diferentes situações vão modificando a própria imagem corporal e a dos outros, em um processo dinâmico, resultante de memórias e também de percepções presentes. Assim, a imagem corporal vai sendo formada a partir das nossas vivências, ligadas às experiências de terceiros com seus próprios corpos (SCHILDER, 1999).

Dentre os componentes da imagem corporal, destaca-se a insatisfação corporal, que pode ser definida como a avaliação negativa do próprio corpo, considerado um importante preditor de diversos agravos à saúde de adolescentes (NEUMARK-SZTAINER et al, 2006).

Uma das formas de avaliar a insatisfação com a imagem corporal é através da aplicação de questionários, sendo um instrumento comumente utilizado e de grande valia, por ser de fácil uso e permitir avaliar grandes amostras. Um destes questionários é o Body Shape Questionnaire (BSQ), validado por Cooper et al. (1987), que tem como objetivo medir o índice de preocupação com o próprio corpo e a autodepreciação em virtude da aparência física e da sensação de estar gordo (MARCIANO; BARBOSA, 2009).

Os adolescentes preocupam-se com a aparência e com o peso corporal, independentemente do gênero. Porém, o sexo feminino parece internalizar a pressão para atingir um corpo considerado ideal, gerando maior insatisfação (ALVARENGA, et al 2010). Nos países desenvolvidos, aproximadamente entre 40%-70% das jovens do sexo feminino estão insatisfeitas com seus corpos, com mais de 50% destas desejando possuir um tipo físico mais magro (PRUZINSKY; CASH, 2004).

A adolescência é uma etapa da vida vista como complicada em relação à insatisfação com a imagem corporal. As rápidas mudanças físicas ocorridas ao longo da maturação têm importantes efeitos na imagem corporal. (PRUZINSKY; CASH, 2004). Tendências sociais e culturais podem influenciar como o adolescente se sente em relação à sua aparência física, podendo gerar no indivíduo uma insatisfação com o seu corpo.

Mesmo que meninas estejam dentro de uma faixa de peso saudável, muitas delas sentem-se insatisfeitas com a sua aparência. A sociedade ocidental geralmente associa a magreza à felicidade, sucesso, juventude e aceitação social, inculcando nas adolescentes uma preocupação excessiva com medidas corporais estereotipadas.

O estereótipo da magreza é desejado pelas meninas e uma musculatura desenvolvida para os meninos, em sua maioria. Portanto, as meninas possuem uma tendência à quererem perder peso e possuir um formato de corpo mais magro (ADAMI et al, 2008).

A avaliação negativa do próprio corpo está presente na vida de muitos adolescentes e é notável que estes sofram grande Influência de pais, amigos e mídia, considerados com uma maior percepção neste período. Essas fontes podem direta ou indiretamente pressionar o adolescente a ser magro (HALL, 2009), sendo que estudos têm proposto que este tipo de pressão é proveniente do ambiente social de um indivíduo, tendo como consequência o aumento da insatisfação com a imagem corporal.

Apesar de estas pressões poderem ser exercidas por diversas fontes, tem sido sugerido que a mídia de massa é o mais potente e difusor comunicador de padrões sócio-culturais (THOMPSON, 1996). O ideal de

magreza geralmente é promovido pela mídia impressa em revistas direcionadas para meninas adolescentes e mulheres adultas (LEVINE; SMOLAK; STRIEGEL-MOORE, 1996).

Da mesma forma, as tendências de idealização da magreza podem ser mais típicas em programas de televisão considerados como favoritos por mulheres mais jovens e adolescentes (GONZALES-LAVIN; SMOLAK, 1995).

As consequências da insatisfação com a imagem corporal estão relacionadas à um padrão de beleza muitas vezes inalcançável, pelo modelo de corpo ideal estar associado à magreza entre meninas, abrindo caminho para a realização de dietas e outras alimentações restritivas.

A insatisfação com a imagem corporal pode ser responsável por ter uma importante participação no desenvolvimento de distúrbios alimentares. Uma variedade de características comportamentais, cognitivas, afetivas e perceptuais tem sido identificadas em indivíduos que realizam dietas e pelas implicações atribuídas ao realizá-la (JOHNSON; WARDLE, 2005).

Meninas que internalizaram ideais de magreza ou magreza extrema podem ser mais suscetíveis à aumentos posteriores em distúrbios alimentares (FIELD et al, 1999). Os aumentos em distúrbios alimentares refletem tentativas de mudar atributos na aparência física que chateiam o indivíduo, além da tentativa de regular emoções negativas. Na tentativa de emagrecer, estas meninas adotam comportamentos muito prejudiciais à saúde.

Melhorar os níveis de atividade física e buscar medidas corporais saudáveis são elementos essenciais em intervenções de prevenção ou tratamento da insatisfação corporal, tanto como os possíveis transtornos de conduta alimentar derivados da mesma (GÓMEZ; NÚÑEZ, 2007). Para tal, é importante iniciar ações educativas nos primeiros anos da adolescência, quando a insatisfação corporal é menor.

A melhora na percepção da imagem corporal de um indivíduo pode resultar no aumento da auto-motivação e melhor controle do comportamento físico e alimentar. Entretanto, uma alteração da percepção do adolescente em relação à si mesmo e a própria imagem corporal pode não só estar relacionada

ao tratamento de sintomas de doenças, como também pode refletir positivamente como um importante fator preventivo da obesidade juvenil (WALKER et al, 2003).

### **3. MÉTODO**

#### **3.1 Caracterização da pesquisa**

Quanto à natureza, esta pesquisa caracteriza-se como sendo do tipo aplicada, por objetivar gerar novos conhecimentos para a aplicação prática, buscando auxiliar na solução de problemas específicos. Quanto à abordagem do problema, esta pode ser definida como quantitativa. No que se refere aos objetivos propostos, classifica-se como descritiva, e empírica em seus procedimentos técnicos.

#### **3.2 Delineamento do estudo**

O estudo foi realizado em um colégio público de Florianópolis com meninas entre 14 e 17 anos. Anteriormente à realização da pesquisa com as adolescentes, foi entregue uma carta à diretoria convidando o colégio para a participação na pesquisa, ou seja, o colégio foi escolhido por conveniência por ter aceitado participar da pesquisa.

#### **3.3 Seleção dos sujeitos**

Todas as adolescentes do ensino médio do colégio público que frequentavam as aulas de Educação Física e que assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, matriculadas no colégio e participantes da aula de Educação Física.

### **4. Instrumentos de medidas**

#### **4.1 Variáveis do estudo**

A variável imagem corporal foi obtida através da aplicação do Body Shape Questionnaire (BSQ). A frequência e quais atividades físicas as adolescentes praticam semanalmente, assim como as variáveis antropométricas (massa corporal, estatura, IMC) autoreferidas, foram obtidas através da ficha de avaliação física.

O IMC foi classificado segundo critérios de Cole et al (2000), onde o sobrepeso e a obesidade foram identificados a partir dos pontos de corte de IMC 25 kg.m<sup>2</sup> e 30,0 kg.m<sup>2</sup>. O preenchimento da ficha de avaliação física,



assim como a do Body Shape Questionnaire, foram obtidas durante a aula de Educação Física no colégio durante dois encontros.

#### **4.2 Procedimentos para a coleta de dados**

Após a aprovação do projeto pelo comitê de ética em pesquisa para seres humanos com o protocolo de número 137/2011, o instrumento de estudo foi aplicado durante dois dias nas aulas de Educação Física.

#### **4.3 Ficha da avaliação física**

Foi preenchida uma ficha de avaliação física entregue às participantes da amostra, na qual inicialmente foi anotado o nome, idade, data de nascimento e endereço. A massa corporal e a estatura foram obtidas através da avaliação autoreferida. O IMC foi obtido pela fórmula proposta por Quetelet (1969), ou seja, dividindo-se a massa em quilogramas (Kg) pela estatura em metros ao quadrado ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ).

Foi perguntando também se as adolescentes realizavam atividade física em seu tempo livre e se a faziam, deveriam anotar qual atividade física e a frequência semanal que a(s) realizava.

#### **4.4 Imagem corporal**

Para análise da imagem corporal, foi aplicado o Body Shape Questionnaire - BSQ (Cooper et al, 1987), que consiste de um questionário de auto-preenchimento formado por 34 itens a serem respondidos segundo uma legenda, conforme versão traduzida para o português por Cordás e Castilho (1994). O objetivo é medir a insatisfação produzida pelo próprio corpo.

O BSQ foi entregue impresso e as participantes assinaram uma das seis opções de respostas das trinta e quatro questões que compõe o questionário: 1-Nunca, 2-Raramente, 3-Às vezes, 4-Frequentemente, 5-Muito frequentemente, 6-Sempre. A classificação do questionário consiste de uma escala que vai de 34 a 204 pontos: até 80 pontos indica ausência de distúrbio de imagem; de 81 a 110 distúrbio leve; de 111 a 140 distúrbio moderado e maior que 140 distúrbio grave.

#### **4.5 Análise dos Dados**

A análise do estudo foi realizada através de estatística descritiva para a apresentação dos dados, apresentando a frequência absoluta e relativa das variáveis do estudo. A correlação entre o IMC e escores de satisfação com a imagem corporal foi avaliada por meio da correlação de Pearson. O programa Excel foi utilizado para a apresentação em tabelas. Para a análise estatística dos dados, foi utilizado o program SPSS 17.0, sendo que o nível de significância foi fixado em 5% ( $p < 0,05$ ).

## 5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra do presente estudo foi composta de 65 meninas estudantes de um colégio público, com idade entre 14 e 17 anos e matriculadas na disciplina de Educação Física. Os critérios de Cole et al (2000) foram utilizados para classificar o IMC de acordo com a idade das adolescentes, a partir das curvas equivalentes ao IMC 25 kg/m<sup>2</sup> e 30,0 kg/m<sup>2</sup> (TABELA 1).

A média de IMC das adolescentes foi de 21,2 kg/m<sup>2</sup>. Esta média é considerada adequada para a idade das adolescentes, consideradas eutróficas. Este um fator positivo para a saúde das mesmas, pois a maioria de adolescentes com sobrepeso tendem a tornarem-se adultos com sobrepeso, além de um IMC alto poder apresentar fatores de risco para doenças crônicas na idade adulta (DIETZ; GORTMAKER, 2001).

Tabela 1 – Classificação do IMC das adolescentes:

<b>Classificação IMC</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Normal</b>	58	89,23
<b>Sobrepeso</b>	5	7,7
<b>Obesidade</b>	2	3,07
<b>Total</b>	65	100%

Na tabela 2, observa-se a distribuição da frequência absoluta e relativa da classificação do BSQ (Body Shape Questionnaire) das estudantes do Ensino Médio. Os resultados apontaram que 44,6% da amostra não apresenta distúrbios com a imagem corporal. Entretanto, 55,4% das meninas apresentam algum nível de distúrbio de imagem corporal, sendo que 15,4% (n=10) em grau leve, 24,6% (n=16) em grau moderado e 15,4% (n=10) em grau grave.

Tabela 2 – Classificação da Imagem Corporal segundo o BSQ:

<b>Classificação BSQ</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Ausente</b>	29	44,6
<b>Leve</b>	10	15,4
<b>Moderado</b>	16	24,6
<b>Grave</b>	10	15,4
<b>Total</b>	65	100%

A média de pontuação para o BSQ na amostra total foi 97,8. A pontuação do BSQ da amostra é superior se comparada à um estudo de estudantes espanholas de 15 e 16 anos, que obtiveram pontuação 81,2 (AYENSA; GRIMA; LANDÍVAR, 2002).

Ao verificar a média do BSQ da amostra total pode-se observar que 40% das adolescentes possuem distúrbio moderado e grave de insatisfação corporal, sendo este um dado que deve ser levado em consideração devido às conseqüências de se estar insatisfeito com o próprio corpo. Em uma revisão de literatura realizada por Ricciardelli e McCabe (2001) foram observadas prevalências bastante elevadas de insatisfação com a imagem corporal no sexo feminino, variando entre 28% e 55% o desejo de ser mais magra.

Resultados semelhantes foram observados em estudantes de Florianópolis (n= 467), revelando que 67,6% das moças estavam insatisfeitas com a imagem corporal real, principalmente com a percepção de excesso de gordura corporal (GRAUP et al, 2008). O IMC pode estar associado à insatisfação corporal (JONES, 2004); porém, mesmo que grande parte das adolescentes da amostra tenham apresentado um IMC adequado, muitas destas apresentaram graus altos de insatisfação com a imagem corporal.

A distorção da imagem corporal pode ser originada de fatores sócio-culturais; devido aos ideais sociais e culturais atuais de magreza e restrição alimentar predominantes nas sociedades modernas, muitas adolescentes possuem insatisfação com seu peso e formato corporal, podendo seriamente afetar a saúde psicológica e física (HBSC, 2006).

Hall (2009) sugere que a insatisfação corporal está associada com a crença de que a magreza é importante para relações de amizade positivas. Outro fator a ser destacado se refere à pressão da mídia, sendo provável que esta possua forte influência na vida das adolescentes. Martin & Gentry (1997) constataram o efeito negativo das campanhas publicitárias em revistas de moda em adolescentes de dez a catorze anos de idade, provocado pela comparação dos próprios atrativos físicos com os dos modelos dos anúncios.

Sendo assim, este apelo da mídia pode reforçar o desenvolvimento da insatisfação corporal.

O ideal de imagem corporal feminina, tanto em adolescentes quanto em adultas, está voltada para a perda de peso, associada ao ideal estético feminino de magreza (SMOLAK, 2004). Por causa das mudanças físicas, adolescentes focam-se na aparência física, e qualquer desvio da figura considerada ideal para os mesmos pode resultar em afastamento social e baixa auto-estima (O'DEA, 1995).

No questionário auto-aplicável (BSQ), uma questão específica (Questão 34) tratava da relação entre percepção da imagem corporal e da prática de exercícios físicos, questionando a adolescente da seguinte maneira: “A preocupação com a sua forma física leva você a sentir que deveria fazer exercícios?” 41% da amostra total optaram pela alternativa “sempre” e 15%, pela alternativa “muito freqüentemente”, ou seja, para boa parte da amostra, a prática atividade física pode ser considerada como um instrumento fortemente relacionado à busca de um corpo preconizado como “ideal”, do que um hábito ligado à saúde e bem-estar.

Na ficha de avaliação física, foi perguntado às adolescentes sobre a realização de atividade física (TABELA 3). 46,15% da amostra não realiza atividades físicas regularmente fora da escola, realizando somente as aulas de Educação Física escolar, sendo este um resultado preocupante, uma vez que hábitos ativos na adolescência tendem a se perpetuar na vida adulta (AZEVEDO et al, 2007). Similarmente, relatórios do estudo sobre comportamento do adolescente catarinense (NAHAS et al, 2002; DE BEM, 2003) sugeriram que 30% a 40% dos estudantes do ensino médio não atingem as recomendações de prática de atividades físicas. Tabela 3 – Distribuição em freqüências de qual atividade física é praticada pelas adolescentes:

---

Qual A.F. praticam	n	%
Academia	6	9,23
Esporte	4	6,15
Bicicleta	4	6,15
Caminhada	9	13,84
Dança	3	4,61
Não realizam	30	46,15
Não responderam	9	13,84

Um estudo com adolescentes da rede pública de ensino de Niterói - RJ verificou que as atividades mais praticadas entre o sexo feminino foram a caminhada, dança e bicicleta, respectivamente (SILVA; MALINA, 2000). No presente estudo, a caminhada também parece ser a atividade mais praticada entre as adolescentes, provavelmente pela facilidade e baixo custo que esta modalidade oferece.

A frequência semanal de atividade física das adolescentes (TABELA 4) não atinge a frequência preconizada para estas idades segundo recomendações básicas (U.S DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES, 2008), que indica que deve-se realizar pelo menos 60 minutos de atividade física diariamente, de forma estruturada ou não estruturada, incluindo atividades de fortalecimento ósseo e muscular por pelo menos 3 vezes na semana. Além desta recomendação, o Colégio Americano de Medicina Esportiva (ACSM) preconiza que crianças e adolescentes realizem 20 a 30 minutos de atividade física vigorosa ao dia.

Tabela 4 – Frequência semanal da prática de atividade física das adolescentes:

Frequência Semanal A.F	n	%
Não realizam A.F.	30	46,15
1x na semana	10	15,38
2x na semana	7	10,76
3x na semana	4	6,15
Mais de 3x na semana	5	7,69
Não responderam	9	13,84
Total	65	100

A aula de Educação Física escolar das meninas da amostra tem duração de 60 minutos, duas vezes por semana; portanto, mesmo que as

adolescentes participem regularmente das aulas de Educação Física escolar, esta não é suficiente para que as adolescentes atinjam as recomendações básicas de atividade física.

As recomendações do Department of Health and Human Services (2000), indicam que em 50% do tempo de duração de cada aula de Educação Física deve-se atingir uma intensidade de atividade moderada a vigorosa. Entretanto, um estudo revelou que a intensidade citada só se atinge em uma média inferior a 10% do tempo das aulas (SIMONS-MORTON et al, 1990);

A diminuição da prática de atividade física na atualidade se deve principalmente pelas adolescentes passarem muito tempo realizando atividades sedentárias (CESCHINI; JUNIOR, 2006; GUEDES et al, 2001). Dessa forma, é de extrema importância que intervenções na família, escola e comunidade visem esclarecer às adolescentes os benefícios que a atividade física pode trazer para a saúde e auto-estima, realizado-a não somente para finalidades estéticas.

A tabela 5, observa-se que não existe uma correlação significativa entre a associação entre IMC e escores de insatisfação com a imagem corporal o IMC e a insatisfação com a imagem corporal das adolescentes do estudo; possivelmente, a fraca correlação foi obtida devido ao fato de pouco menos da metade da amostra (44,6%) não estar insatisfeita com sua imagem corporal, ou seja, maiores escores de pontuação no BSQ significam maior insatisfação com a imagem corporal. Além disso, a grande maioria das adolescentes (89,23%) possuem classificação normal de IMC, o que talvez faça com que sintam-se satisfeitas com seu peso corporal.

Tabela 5 – Correlação entre o IMC e escores de Insatisfação com a Imagem Corporal:

	<b>Valor da Correlação</b>	<b>p-valor</b>
<b>IMC X D.I.C.</b>	-0,203	0,114

No entanto, algumas limitações deste estudo devem ser consideradas. A coleta de dados foi realizada em apenas 2 encontros, sendo que não pode-se obter informações suficientes sobre a prática de atividade física das alunas que não estavam presentes na aula de Educação Física no dia da coleta de dados. Além disso, a realização da pesquisa em somente uma escola, assim como a não inclusão de escolas particulares de Florianópolis pode ser considerada como outra limitação do estudo.

## **CONCLUSÃO**

O objetivo de analisar a percepção da imagem corporal das adolescentes foi alcançado, sendo que mais da metade da amostra (55,4%) apresentaram algum nível de insatisfação corporal. A prevalência de meninas insatisfeitas com a imagem corporal é preocupante.

As adolescentes da amostra apresentam, em sua maioria (89,23%), um IMC considerado normal para sua faixa etária, o que é considerado um fator positivo para a saúde das mesmas.

Pode-se obter uma estimativa da frequência semanal de prática de atividade física, onde foi encontrado que pouco menos da metade das meninas (46,15%) não realiza atividades físicas além das aulas de Educação Física escolar, o que pode ser considerado preocupante.

Sendo assim, intervenções de agentes da área da saúde, pais e professores devem visar uma melhor aceitação do corpo na adolescência, na tentativa de auxiliarem na promoção de uma maior satisfação com a imagem corporal, a fim de prevenir ou atenuar o desenvolvimento de possíveis distúrbios de imagem corporal, assim como conscientizar o adolescente de sua percepção pessoal e social.

Além disso, a escola e a comunidade possuem papel fundamental no que diz respeito ao esclarecimento e informação às crianças e adolescentes sobre a importância de se optar por um estilo de vida saudável para o seu crescimento, desenvolvimento e saúde. Profissionais da área de Educação Física necessitam influenciar positivamente crianças e adolescentes na aderência e permanência de hábitos de prática de atividade física saudáveis.

---



Novos estudos são importantes para melhor avaliar as origens e conseqüências da insatisfação corporal em crianças e adolescentes. No entanto, os dados existentes na literatura já são suficientes para alertar pais, educadores e profissionais de saúde para a alta prevalência de insatisfação com o corpo entre crianças e adolescentes.

## REFERÊNCIAS

AARNIO, M. et al. Stability of leisure-time physical activity during adolescence - a longitudinal study among 16-, 17- and 18-year-old Finnish youth. **Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports**.v.12, n.85, p.179, 2002.

ADAMI, F. et al. Insatisfação corporal e atividade física em adolescentes da região continental de Florianópolis. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v.24, n.2, abril/junho de 2008.

ALMEIDA, A.A.M.; SANTOS, C.R.P. O enfrentamento da síndrome metabólica em indivíduos obesos: intervenção da atividade física. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**. São Paulo, v.1, n.5, p.24-34, 2007.

ALVARENGA, M. S. et al. Insatisfação com a imagem corporal em universitárias brasileiras. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v.59, n.1, 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S004720852010000100007&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S004720852010000100007&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 2 de maio de 2012

AYENSA, I.B; GRIMA, F.G; LANDÍVAR, E.G. Insatisfacción corporal en adolescentes medida con el Body Shape Questionnaire (BSQ): efecto del anonimato, el sexo y la edad. **Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud**, v.2, n.3, p.439-450, 2002.

AZEVEDO, M.R. Tracking of physical activity from adolescence to adulthood: a population-based study. **Revista de Saúde Pública**, v.41, p.69-75, 2007.

BALDING J., et al. A quarter of year 7 young men want to cycle to school. **Education for Health**, v.15: p.49–52, 1997.

---

CASPERSEN, C.J.; POWELL, K.E.; CHRISTENSEN, G.M. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. **Public Health Reports**, v.100, n.2, p.172-179, 1985.

CESCHINI, F. L. et al. Prevalência de inatividade física e fatores associados em estudantes do ensino médio de escolas públicas estaduais. **Jornal de Pediatria**, v.85, n.4, 2009.

CESCHINI, F. L.; JÚNIOR, A. F. Nível de Atividade Física de Adolescentes Durante o Ensino Médio. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, ano III, n.7, 2006.

COAKLEY, J.; WHITE, A. **Making decisions - gender and sport participation among British adolescents**. London: Inside Sports, 1999.

COOPER P. *et al.* The development and validation of the Body Shape Questionnaire. **International Journal of Eating Disorders**, v.6, p.485-94, 1987.

SILVA, R.; MALINA, R.M. Nível de atividade física em adolescentes do Município de Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, v.16, n.4, p.1091-1097, 2000.

DAMASCENO, V. O. et al. Imagem corporal e corpo ideal. **Revista brasileira Ciência e Movimento**, v.14, n.1, p.87-96, 2006.

DE BEM, M.F.L. Estilo de vida e comportamentos de risco de estudantes trabalhadores do ensino médio de Santa Catarina. Florianópolis. **Tese (Doutorado em Engenharia de Produção)**, Universidade Federal de Santa Catarina, 2003.

DIETZ, W. H.; GORTMAKER, S. L. Preventing obesity in children and adolescents. **Annual Reviews in Public Health**, v.22, p.337-353, 2001.

DIETZ, W.H. Health consequences of obesity in youth: childhood predictors of adult disease. **Pediatrics**, v.101, n.518, 1998.

---

DUNCAN, M.J. et al. Body dissatisfaction, body fat, and physical activity in British children. **International Journal of Pediatric Obesity**, v.1, n.2, p.89–95, 2006.

ENGELAND, A., et al. Obesity in adolescence and adulthood and the risk of adult mortality. **Epidemiology**, n.15, p.79, 2004.

FARTHING, M.C. **Current eating patterns of adolescents in the United States**. Nutrition Today, Baltimore, v.26, n.2, p.35-39, 1991.

FAULKNER, G. E. Active school transport, physical activity levels and body weight of children and youth: a systematic review. **Preventive Medicine**, v.48, p.3-8, 2009;

FIELD, A. E. et al. Overweight, weight concerns, and bulimic behaviors among girls and boys. **Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry**, v.38, p.754–760, 1999. FLEITILICH, B.W. et al. Anorexia nervosa na adolescência. **Jornal de Pediatria**, v.76, p.323-329, 2000.

FLEITILICH, B.W. O papel da imagem corporal e os riscos de transtornos alimentares. **Pediatria Moderna**, v.32, n.1-2, p.56-62, 1997.

FREEDMAN, D. S, et al. The relation of overweight to cardiovascular risk factors among children and adolescents: the bogalusa heart study. **Pediatrics**, v.103, p.1175- 1182, 1999.

FREEDMAN, D.S. et al. Inter-relationships among childhood BMI, childhood height, and adult obesity: the Bogalusa Heart Study. **International Journal of Obesity and Related Metabolic Disorders**, v.28, p.10-16, 2004.

FULKERSON, J. A., et al. Family dinner meal frequency and adolescent development: Relationships with developmental assets and high-risk behaviors. **Journal of Adolescent Health**, v.39, p.337–345, 2006.

GOLDFIELD, G. S. et al. Effects of modifying physical activity and sedentary behaviour on psychosocial adjustment in overweight/obese children. **Journal of Pediatric Psychology**, n. 32 v. p.783–793, 2007.

---

GÓMEZ, D. M.; NÚÑEZ, L. V. Insatisfação corporal em adolescentes: relações com a atividade física e índice de massa corporal. **Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte**, v.7, n.27, p.253-265, 2007.

GONZALES-LAVIN, A.; SMOLAK, L. Relationships between television and eating problems in middle school girls. Indianapolis: **annual meeting of the Society for Research in Child Development**, 1995.

---

GOUVEIA, C. et al. Atividade física e sedentarismo em adolescentes escolarizados do concelho de Lisboa. **Acta Pediatr Port**, v.38, n.1, p.7-12, 2007.

GRAUP, S. et al. **Associação entre a percepção da imagem corporal e indicadores antropométricos de escolares**. Rev. bras. Educ. Fís. Esp., São Paulo, v.22, n.2, p.129-38, abr./jun. 2008.

GUEDES, D. et al. Níveis de prática de atividade física habitual em adolescentes. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v.7, n.6, 2001.

HALL, M. **Predictors of body dissatisfaction among adolescent females**. Paper based on a program presented at the American Counseling Association Annual Conference and Exposition, Charlotte, NC, março de 2009.

HARRIS, J. Young people's perceptions of health, fitness and exercise: implications for the teaching of health-related exercise. **Physical Education Research Supplement**, n.13, p.5-9, 1993.

HARRIS, K.M. et al. Longitudinal trends in race/ ethnic disparities in leading health indicators from adolescence to young adulthood. **Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine**, v.160, p.74, 2006.

HASTIE, R.; TROST, W. Student physical activity levels during a season of sport education. **Pediatric Exercise Science**, v.14, p.64-74, 2002.

HAYERLY, K.; KRAHNSTOEVER, K. D. Personal Fulfillment Motivates Adolescents to Be Physically Active. **Archives of Pediatric & Adolescent Medicine**. v.159, 2005.

---

HBSC: Health Behaviour in School-aged Children: a World Health Organization collaborative cross-national study. **Child and Adolescent Health Research Unit**, University of Edinburgh, 2002. Disponível em: <http://www.hbsc.org/publications.html>, acesso em 2 de junho de 2012.

HERKOWITZ, J. Physical growth. In: Corbin CB. **A Textbook of Motor Development**, Dubuque, IA: William C. Brown, p.6–12, 1980.

JEBB, S.A. Obesity: from molecules to man. **Proceeding of the Nutrition Society**, n.58, p.1-14, 1999.

MUST, A. et al. Long-term morbidity and mortality of overweight adolescents: a follow-up of the Harvard Growth Study of 1922 to 1935. **The New England Journal of Medicine**, v.327, p.1350-1355, 1992.

JOHNSON, F.; WARDLE, J. Dietary restraint, body dissatisfaction, and psychological distress: a prospective analysis. **Journal of Abnormal Psychology**, v.114, n.1, p.119-125, 2005.

JONES, D. C. Body image among adolescent girls and boys: a longitudinal study. **Developmental Psychology**, v.40, p.823-835, 2004.

KWON, S. et al. Effects of adiposity on physical activity in childhood: Iowa Bone Development Study. **Medicine & Science in Sports & Exercise**, publicado online em: 7 de julho de 2010.

LAURSEN, B. Conflict and social interaction in adolescent relationships. **Journal of Research on Adolescence**, v.5, n.1, p.55-70, 1995.

LERNER, R. M.; GALAMBOS, N. L. Adolescent development: Challenges and opportunities for Research, Programs and Policies. **Annual Review of Psychology**, v.49, p.413, 1998.

LEVINE, M. P.; SMOLAK, L.; STRIEGEL-MOORE, R. Development psychopathology of eating disorders: Implications for research, prevention and treatment. New Jersey: **Lawrence Erlbaum Associates**, p. 235-237, 1996.

MANN, J. I. Diet and risk of coronary heart disease and type II diabetes. **Lancet**, v.360, p.783-9, 2002.

---

MARCIANO, V.; BARBOSA, A. R.. **Prototipo do Belo: Imagem Real X Imagem Corporal**. Jundiaí: Escola Superior de Educação Física, 2009.

MARTIN, M.C; GENTRY, J.W. Stuck in the model trap: the effects of beautiful models in ad on female pre-adolescents and adolescents. **Journal of Advertising**, v.26, n.2, p.19-33, 1997.

MARTÍNEZ-GONZÁLEZ, M.A. et al. Physical inactivity, sedentary lifestyle and obesity in the European Union. **International Journal of Obesity Related Metabolic Disorder**, v.23, p.192-201, 1999.

MASCARENHAS, L.P.G. et al. Relação entre diferentes índices de atividade física e preditores de adiposidade em adolescentes de ambos os sexos. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v.11, n.4, p.214-8, 2005.

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.

MERRICK, J. et al. Physical fitness and adolescence. **International Journal of Adolescent Medicine**, v.17, p.89-91, 2005.

DUNCAN, S.C. et al. A cohort-sequential latent growth model of physical activity from ages 12 to 17 years. **Annals of Behavioral Medicine**, n. 33, p.80-89, 2007.

METCALF, B.S. et al. Fatness leads to inactivity, but inactivity does not lead to fatness: a longitudinal study in children (EarlyBird 45). **Archives of Disease in Childhood**, publicado on-line em 23 de julho de 2010.

MIDGLEY, J. P. et al. Effect of reduced dietary sodium on blood pressure: a meta-analysis of randomized controlled trials. **Journal of the American Medical Association**, v.275, p.1590-7, 1996.

MOLNAR D.; LIVINGSTONE, B. Physical activity in relation to overweight and obesity in children and adolescents. **European Journal of Pediatrics**, v.159, p.45-55, 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.

MUST, A. et al. Long-term morbidity and mortality of overweight adolescents. **New England Journal of Medicine**, v.327, p.1350-1355, 1992.

NAHAS, M. V. **Atividade física e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. Londrina: Midiograf, 2003.

NAHAS, M.V. et al. **Atividade física em adolescentes catarinenses: estudo da prevalência de comportamentos sedentários e fatores determinantes da atividade física habitual**. Relatório final. Florianópolis, Universidade Federal de Santa Catarina; 2002. Processo CNPq n° 462799/00-0.

NEUMARK-SZTAINER D. et al. Does body satisfaction matter? Five-year longitudinal associations between body satisfaction and health behaviors in adolescent females and males. **Journal of Adolescent Health**, v.39, p.244-251, 2006.

NEUMARK-SZTAINER, et al. Are family meal patterns associated with disordered eating behaviors among adolescents? **Journal of Adolescent Health**, v.35, p.350–359, 2004.

NOWICKA, P.; FLODMARK, C. E. Physical activity-key issues in treatment of childhood obesity. **Acta Pædiatrica Supplement**, n.96, p.39-45, 2007.

O'DEA, J.A. Body image and nutritional status among adolescents and adults- a review of the literature, **Australian Journal of Nutrition and Dietetics**, v.52, n.2, p.56-67, 1995.

PERRY, C. L. et al. School-based cardiovascular health promotion: the Child and Adolescent Trial for Cardiovascular Health (CATCH). **Journal of School Health**, n.60, p.406-413, 1990.

PETERSEN, A. C. Adolescent development. **Annual Review of Psychology**, v.39, p.583-607, 1988.

---

PRATI, S. **Influência do Exercício programado e da ingestão de nutrientes nos níveis de adiposidade de adolescentes obesos**. Florianópolis: Dissertação de mestrado - Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC, 2002.

PRUZINSKY, T.; CASH, T. F. Understanding body images: historical and contemporary perspectives. In *Body image: a handbook of theory, research & clinical practice*. New York: **The Guilford Press**, n.3, v.12, 2004.

RESNICK, M. D. et al. Protecting adolescents from harm: Findings from the National Longitudinal Study on Adolescent Health. **Journal of the American Medical Association**, v.278, p.823–832, 1997.

RICCIARDELLI, L. A.; McCABE, M. Children's body image concerns and eating disturbance: a review of the literature. **Clinical Psychology Review**, United Kingdom, v. 21, p. 325-344, 2001.

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.

ROSSETTI, M. B.; NORTON, R. C. Papel da atividade física na obesidade. In: WEFFORT, V. R. S.; LAMOUNIER J. A. **Nutrição em pediatria da neonatologia à adolescência**. Barueri, SP: Manole, cap. 7.8, 2009.

SALLIS, J. Epidemiology of physical activity and fitness in children and adolescents. **Critical Review in Food Science and Nutrition**, v.33, p.403-408, 1993.

SALLIS, J. F.; OWEN, N. Understanding and Influencing Physical Activity. **Physical Activity & Behavior Medicine**, Sage Publication, 1999.

SALLIS, J.F. Age-related decline in physical activity: a synthesis of human and animal studies. **Medicine Science & Sports Exercise**, v.32, n.9, p.1598–1600, 2000.

SCHILDER, P. **A imagem do corpo – As energias construtivas da psique**. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

---



SHVARTZ, E.; RELBOLD, R. C. Aerobic fitness norms for males and females aged 6 to 75 years: a review. **Aviation, Space and Environmental Medicine**, v.61, p.3-17, 1990.

SIERVOGEL, R. M. et al. Puberty and body composition. **Hormone Research**, v.60, n.1, p.36-45, 2003.

SIMONS-MORTON, B. G. et al. Children's frequency of participation in moderate to vigorous physical activities. **Research Quarterly for Exercise & Sport**, v.61, n.4, p.307-314, 1990.

SMOLAK, L. Body image in children and adolescents: where do we go from here? **Body image**, v.1, p.15-28, 2004.

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

SUJOLDZIC, A.; DE LUCIA, A. A Cross-Cultural Study of Adolescents – BMI, Body Image and Psychological Well-Being. **Collegium Antropologicum**. v.31, p.123-130, 2007.

TAVERAS, E. M., et al. Family dinner and adolescent overweight. **Obesity Research**, v.13, p.900–906, 2005.

TAYLOR, C.B; SALLIS, J.F; LEEDLE, R. The relation of physical activity and exercise to mental health. **Public Health**, n.100, v.2, p.195-202, 1985.

THOMAS, J. R.; FRENCH, K. E. Gender differences in motor performance: a meta-analysis. **Psychology Bulletin**, n.98, p.260–282, 1985.

THOMPSON, J. K. **Body image, eating disorders, and obesity: An integrative guide for assessment and treatment**. Washington DC: American Psychological Association, p.27-48, 1996.

THOMPSON, J. K.; COOVERT, M. D.; STORMER, S. Body image, social comparison, and eating disturbance: A covariance structure modeling investigation. **International Journal of Eating Disorders**, v.26, p.43–51, 1999.

U.S DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. **2008 Physical activity guidelines for Americans**. Disponível em:

<http://www.health.gov/paguidelines/guidelines/default.aspx#toc>. Acesso em: 5 de junho de 2012.

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES, Healthy People 2010. **Understanding and improving health and objectives for improving health**. 2 vols, 2nd edition. Washington, DC: U.S. Government Printing Office, 2000.

WALKER, L. L. et al. Children's weight-loss camps: psychological benefit or jeopardy? **International Journal of Obesity Related Metabolic Disorder**, v.27, n.6, p.748–54, 2003.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Appropriate body-mass index for Asian populations and implications for policy and intervention strategies. **The Lancet**, p.157-163, 2004.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Physical status: the use and interpretation of anthropometry. Geneva, **World Health Organization**, p.26, 1995.

---

---

## ANEXOS

### BSQ - Body Shape Questionnaire

Gostaria de saber como você tem se sentido em relação à sua forma física nas últimas quatro semanas.

---

1. Nunca      2. Raramente      3. Algumas vezes      4. Poucas vezes      5. Muito poucas vezes      6. Sempre

---

1. Sentir-se entediada faz você se preocupar com sua forma física?	1	2	3	4	5	6
2. Sua preocupação com sua forma física chega ao ponto de você pensar que deveria fazer uma dieta?	1	2	3	4	5	6
3. Já lhe ocorreu que sua coxas, quadril ou nádegas são grandes demais para o restante do seu corpo?	1	2	3	4	5	6
4. Você teve receio que poderia de engordar ou ficar mais gorda?	1	2	3	4	5	6
5. Você anda preocupada achando que o seu corpo não é firme o suficiente?	1	2	3	4	5	6
6. Ao ingerir uma refeição completa e sentir o estômago cheio, você se preocupa em ter engordado?	1	2	3	4	5	6
7. Você já se sentiu tão mal com a sua forma física a ponto de chorar?	1	2	3	4	5	6
8. Você deixou de correr por achar que seu corpo poderia balançar?	1	2	3	4	5	6
9. Estar com pessoas magras do mesmo sexo que você faz	1	2	3	4	5	6

você reparar em sua forma física?						
10. Você já se preocupou com o fato de suas coxas poderem ocupar muito espaço quando você senta?	1	2	3	4	5	6
11. Você já se sentiu gorda mesmo após ingerir uma pequena quantidade de alimento?	1	2	3	4	5	6
12. Você tem reparado na forma física de outras pessoas do mesmo sexo que o seu e, ao se comparar, tem se sentido em desvantagem?	1	2	3	4	5	6
13. Pensar na sua forma física interfere em sua capacidade de se concentrar em outras atividades (como, por exemplo, assistir televisão, ler ou acompanhar uma conversa)?	1	2	3	4	5	6
14. Ao estar nua, por exemplo, ao tomar banho, você se sente gorda?	1	2	3	4	5	6
15. Você tem evitado roupas mais justas para não se sentir desconfortável com a sua forma física?	1	2	3	4	5	6
16. Você se pegou pensando em remover partes mais carnudas de seu corpo?	1	2	3	4	5	6
17. Comer doces, bolos ou outros alimentos ricos em calorias faz você se sentir gorda?	1	2	3	4	5	6
18. Você já deixou de participar de eventos sociais (como por exemplo, festas) por se sentir mal em relação à sua forma física?	1	2	3	4	5	6
19. Você se sente muito grande e arredondada?	1	2	3	4	5	6
20. Você sente vergonha do seu corpo?	1	2	3	4	5	6
21. A preocupação frente à sua forma física a leva a fazer dieta?	1	2	3	4	5	6
22. Você se sente mais contente em relação à sua forma	1	2	3	4	5	6

física quando seu estômago está vazio (por exemplo, pela manhã)?						
23. Você acredita que sua forma física se deve à sua falta de controle?	1	2	3	4	5	6
24. Você se preocupa que outras pessoas vejam dobras na sua cintura ou estômago?	1	2	3	4	5	6
25. Você acha injusto que outras pessoas do mesmo sexo que o seu sejam mais magras do que você?	1	2	3	4	5	6
26. Você já vomitou para se sentir mais magra?	1	2	3	4	5	6
27. Quando acompanhada, você fica preocupada em estar ocupando muito espaço (por exemplo quando está sentada num sofá ou no banco de ônibus?)	1	2	3	4	5	6
28. Você se preocupa com o fato de estar ficando cheia de dobras?	1	2	3	4	5	6
29. Ver seu reflexo (por exemplo, num espelho ou na vitrine de uma loja) faz você sentir-se mal em relação ao seu físico?	1	2	3	4	5	6
30. Você belisca áreas do seu corpo para ver o quanto há de gordura?	1	2	3	4	5	6
31. Você evita situações nas quais as pessoas possam ver seu corpo (por exemplo, vestiários e banheiros)?	1	2	3	4	5	6
32. Você já tomou laxantes para se sentir mais magra?	1	2	3	4	5	6
33. Você fica mais preocupada com sua forma física quando em companhia de outras pessoas?	1	2	3	4	5	6
34. A preocupação com a sua forma física leva você a sentir que deveria fazer exercícios?	1	2	3	4	5	6

**FICHA DE AVALIAÇÃO FÍSICA**

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



## 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 d 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  
NÚMERO DO TELEFONE: (048) 9607.0342

ENDEREÇO: Rua: Adolfo Konder, 251 – Apto 606



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 Aeróbico no Índice de Massa Corporal, Imagem Corporal e Insatisfação Corporal em Adolescentes." enviada previamente por V. S.<sup>a</sup>. 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. Rodney da Silva**  
Presidente do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos – UDESC