



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA

MARCUS VINICIUS DE LUCENA HERÁCLIO

**AVALIAÇÃO DA INSATISFAÇÃO COM A IMAGEM CORPORAL EM
ADOLESCENTES DO SEXO MASCULINO**

Vitória de Santo Antão

2017

MARCUS VINICIUS DE LUCENA HERÁCLIO

**AVALIAÇÃO DA INSATISFAÇÃO COM A IMAGEM CORPORAL EM
ADOLESCENTES DO SEXO MASCULINO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Educação Física da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Educação Física sob a orientação da Profa. Dra. Rosana Christine Cavalcanti Ximenes.

Vitória de Santo Antão

2017

Catálogo na Fonte
Sistema de Bibliotecas da UFPE. Biblioteca Setorial do CAV.
Bibliotecária Fernanda Bernardo Ferreira, CRB15/797

H531a Heraclio, Marcus Vinicius de Lucena.

Avaliação da insatisfação com a imagem corporal em adolescentes do sexo masculino/ Marcus Vinicius de Lucena Heraclio. Vitória de Santo Antão, 2017.
37 folhas; il.

Orientadora: Rosana Christine Cavalcanti Ximenes.

TCC (Bacharelado em Educação Física) – Universidade Federal de Pernambuco, CAV, Núcleo de Educação Física e Ciências do Esporte, 2017.
Inclui bibliografia e anexos.

1. Imagem corporal. 2. Adolescentes. I. Ximenes, Rosana Christine Cavalcanti (Orientadora). II. Título.

306.4613 CDD (23.ed.)

BIBCAV/UFPE-103/2017

MARCUS VINICIUS DE LUCENA HERÁCLIO

**AVALIAÇÃO DA INSATISFAÇÃO COM A IMAGEM CORPORAL EM
ADOLESCENTES DO SEXO MASCULINO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Educação Física da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharelado em Educação Física.

Aprovado em: 07/07/2017.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Rosana Chistine Cavalcanti Ximenes (Orientador)
Universidade Federal de Pernambuco

Profº. Dr. Adriano Bento Santos (Examinador Externo)
Universidade Federal de Pernambuco

Profº. Ms. Saulo Fernandes de Melo Oliveira (Examinador Externo)
Universidade Federal de Pernambuco

Dedico este trabalho primeiramente à Deus, que me iluminou meu caminho e me deu forças para prosseguir e nunca pensar em desistir. Também dedico aos meus pais, amigos que contribuíram direta ou indiretamente para realização e finalização deste trabalho e minha avó que não se encontra em vida, mas sempre estará no meu coração.

AGRADECIMENTOS

A Deus pelas vitórias e por estar sempre iluminando meus caminhos;
À minha família por todo carinho me ajudando a enfrentar os obstáculos na vida;
À minha orientadora Professora Rosana Ximenes, pois é uma excelente professora, profissional qualificada e muito contribuiu para minha graduação;
A todos os meus amigos que estiveram sempre comigo nesses quatro anos;
Aos professores que me ajudaram significativamente durante todo curso;
A todos que fazem o Centro Acadêmico de Vitória

RESUMO

A adolescência se mostra um período bastante conturbado no que concerne à insatisfação com a imagem corporal devido às intensas modificações corporais e à necessidade de aceitação pelo grupo. Alguns estudos apontam altos índices de insatisfação corporal no sexo feminino e estes resultados levam os pesquisadores a concentrarem seus trabalhos neste público, deixando de abordar os dados sobre população masculina na maioria das publicações sobre o tema. Sendo assim, este estudo procurou identificar a frequência da insatisfação com a imagem corporal no período da adolescência em estudantes do sexo masculino. Esse estudo foi desenvolvido na cidade de Vitória de Santo Antão, no estado de Pernambuco, em uma amostra de 70 adolescentes, de 10 a 19 anos. O cálculo amostral correspondeu a 10% da amostra de um estudo maior. Na coleta de dados foram utilizados os instrumentos ficha clínica contendo escala de silhuetas, para identificar as alterações de imagem corporal e para a obtenção de dados sociodemográficos, o Questionário Bio-Demográfico. A amostra contemplou as diferentes fases da adolescência e perfis sociais, podendo realizar inferências de significância e permitir melhor discussão das características. A insatisfação corporal foi observada em mais da metade da amostra (55,7%). Com relação aos fatores sociodemográficos, não houve associação com a insatisfação com a imagem corporal, apesar das frequências de insatisfação terem sido maiores na faixa etária de 10-13 (73,3%), filhos únicos (75,0%) ou filho intermediário (64,7%), responsável com baixa escolaridade, maior número de pessoas na residência e classe econômica C ou D. A partir da alta prevalência de insatisfação corporal obtida nesta amostra, nota-se a importância de mais estudos nessa população masculina, uma vez que esse sexo tem sido cada vez mais acometidos por transtorno de imagem. Além disso, um melhor entendimento sobre a relação entre a insatisfação corporal em adolescentes pode auxiliar no diagnóstico precoce, manutenção e tratamento de outras graves complicações psiquiátricas com alta taxa de mortalidade como os transtornos alimentares.

Palavras-chave: Imagem corporal. Adolescentes.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Distribuição dos pesquisados segundo os dados sócio demográficos	21
Tabela 2 - Distribuição dos pesquisados segundo a insatisfação com a imagem corporal	22
Tabela 3 - Avaliação do IMC segundo a insatisfação com a imagem corporal	22
Tabela 4 - Associação da insatisfação corporal segundo os dados sócio demográficos e transtorno alimentar	23

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 OBJETIVOS	10
3 JUSTIFICATIVA	11
4 REVISÃO DA LITERATURA	12
5 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	16
5.1 ÁREA DO ESTUDO, PERÍODO DE REFERÊNCIA, POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	16
6 RESULTADOS	19
7 DISCUSSÃO	23
8 CONCLUSÕES.....	23
REFERÊNCIAS	26

1 INTRODUÇÃO

A autoimagem corporal é entendida como uma figuração proveniente da mente de um indivíduo sobre o seu próprio corpo, a qual vem sendo frequentemente influenciada por fatores externos, como a valorização do corpo exposta pela mídia e a divisão estética das relações sociais (FINATO, 2013). A estética e autoestima são fatores que mais influenciam na distorção da imagem corporal em adolescentes do sexo masculino (OLIVEIRA, 2011).

Durante o ciclo da vida, o indivíduo visualiza seu próprio corpo de diferentes maneiras e formas. Essas imagens são facilmente distorcidas ao longo de sua vida, a partir de suas observações diárias e experiências emocionais, sociais e físicas acumuladas (GRANDO, 2000). Considerando que a imagem corporal é uma construção multidimensional formada por fatores individuais, sociais, psicológicos e ambientais, qualquer indivíduo está susceptível a ser total ou parcialmente afetado por uma distorção de imagem e consequentemente adquirir um transtorno psicológico de insatisfação com a sua forma atual (FINATO, 2013).

A distorção da percepção corporal, ou seja, superestimar ou subestimar o tamanho e/ou forma do corpo, não constitui característica particular de adolescentes que desenvolvem algum tipo de transtorno alimentar, uma vez que se torna cada vez mais presente na dinâmica vivencial dos indivíduos dessa faixa etária. Assim, diversos fatores são vislumbrados como sinônimos de felicidade, dentre os quais se destacam: influências socioculturais, pressões da mídia e a busca desenfreada por um padrão de corpo ideal. Esses fatores estão entre as causas das alterações da percepção da imagem corporal, gerando insatisfação em ambos os sexos (VALENÇA et al, 2009).

A adolescência consiste em um período de grandes mudanças físicas e psicológicas (XIMENES et al, 2006). Em um estudo prospectivo, demonstraram que preocupação com o peso, insatisfação corporal e história de dieta no início da adolescência são fatores predisponentes para a presença de distúrbios alimentares nos anos subsequentes (Triches et al, 2007). Além disso, verificou-se que a insatisfação com o corpo está associada à baixa autoestima e limitações no desempenho psicossocial, podendo o indivíduo desenvolver quadros depressivos (Giugliani, 2007). A frequente alimentação deficiente, em termos qualitativos, influencia na percepção da insatisfação com a imagem corporal que inicia na adolescência, favorece questões psicológicas, emocionais, somáticas e cognitivas devido à preocupação e à busca por um corpo bonito e boa forma corporal, aspectos atrelados ao ideal imposto pela sociedade. (BATTISTI, 2017).

Ao contrário de estudos passados que consideravam somente jovens mulheres como grupo atingido, hoje adolescentes de ambos os sexos e homens adultos também são acometidos por distúrbios de imagem corporal (CAMPOS, 2012; VILELA, et al, 2014). O diagnóstico da desordem alimentar e da insatisfação com a imagem corporal em homens ainda não está convencionado pela escassez de estudos e relatos de produções nacionais e internacionais que investigaram essa população isolada (MELIN; ARAÚJO, 2010).

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Determinar a frequência de insatisfação com a imagem corporal em adolescentes do sexo masculino.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar a frequência de insatisfação corporal nos adolescentes na cidade de Vitória de Santo Antão;
- Delinear o perfil sociodemográfico da população estudada, bem como apontar possíveis associações com a insatisfação com a imagem corporal.

3 JUSTIFICATIVA

A insatisfação com a imagem corporal é um dos principais fatores associados ao desenvolvimento de complicações mais severas que podem levar a morte, como transtornos alimentares, depressão e o suicídio.

Devido à escassez de estudos que envolvam insatisfação com a imagem corporal em adolescentes do sexo masculino, este trabalho tem o objetivo de descrever esta relação. A presença desta insatisfação é um dos critérios diagnósticos de outras complicações psiquiátricas com alta taxa de mortalidade, como os transtornos alimentares.

4 REVISÃO DA LITERATURA

4.1 Adolescência e imagem corporal

O período da adolescência é considerado como um dos mais delicados na vida do indivíduo. É a transição da infância à idade adulta caracterizada por mudanças físicas, sociais, cognitivas e psicológicas. O adolescente apresenta-se, em geral, susceptível a instabilidades emocionais e a dúvidas pessoais. Nessa fase, é frequente a presença de problemas relacionados à autoestima, à aceitação social e à rejeição por parte de familiares e amigos (XIMENES, 2008).

Esta fase compreende um período susceptível ao desenvolvimento da insatisfação com a imagem corporal. Diante de muitas mudanças físicas, da pressão psicológica exercida pelo grupo e da sedução exercida pelos meios de comunicação, o adolescente encontra-se na busca pelo padrão ideal de beleza. Na sociedade ocidental moderna, para desfrutar do sucesso, as pessoas precisam ser jovens, bonitas, magras e eficientes (XIMENES, 2008; BERTULINO T. et al., 2012).

Devido às intensas modificações corporais e à necessidade de aceitação pelo grupo, a adolescência se mostra um período bastante conturbado no que concerne à imagem corporal, alguns estudos comprovam a existência e apontam os índices de insatisfação com o corpo nessa fase. Estes mesmos estudos mostram a maior prevalência desse fator em meninas (BRANCO et al., 2006; ALVES et al., 2008). Outros estudos comprovaram que a insatisfação corporal aparece ainda mais cedo nos indivíduos, ainda na infância ou pré-adolescência (FERRIANE et al., 2005; TRICHES e GIUGLIANI, 2007).

Alguns autores (FERRIANE et al, 2005) afirmaram em seus estudos que a imposição do corpo magro como ideal de beleza e a variedade de transformações que ocorrem no corpo do adolescente levam os jovens a apresentarem constante preocupação com seu peso e a não aceitação de seu corpo (TRICHES, 2005). Estes fatos contribuiriam para a adolescência ser considerada um grupo de risco. No entanto, em estudos mais recentes, foi observado que o comportamento alimentar e a imagem corporal são constituídos ainda na pré-adolescência e idade escolar. Alguns estudos apontam o desenvolvimento de percepções de estrutura física por volta dos sete anos de idade. Assim, é possível e importante se observar a insatisfação corporal em grupos de pré-adolescentes (GIUGLIANI, 2008).

4.2 Insatisfação corporal

O esquema ou imagem corporal que o indivíduo tem de si é proveniente da interação de fatores internos e externos como, por exemplo, a representação do corpo veiculado na cultura. Sendo assim, a imagem corporal é concebida a partir da relação com o outro, estando, dessa forma, ligada a uma experiência afetiva (DALGALARRONDO, 2008).

Tendo em vista esta subjetividade inerente ao Eu corporal, torna-se difícil compreender o cerne da excessiva preocupação e insatisfação com o corpo, existente em grande parte da população. Por outro lado, estudos como o de Conti et al. (2010) apontaram que a mídia tem um grande poder sobre a percepção que o jovem faz do próprio corpo.

Os pacientes com transtornos alimentares possuem como característica o distúrbio da imagem corporal no núcleo de seus sintomas. A auto avaliação desses indivíduos ocorre rigidamente a partir de seu peso e forma (SAIKALI et al, 2004). Segundo Triches e Giugliani (2007), dentre os dois componentes da imagem corporal é a insatisfação corporal que está intrinsecamente ligada aos transtornos alimentares.

Stenzel (2006) coloca que em decorrência das pesquisas em imagem corporal terem se destacado a partir dos transtornos alimentares, houve confusões entre os conceitos de imagem corporal e insatisfação corporal. Estas incorreções levaram a erros nas metodologias dos estudos e conseqüentemente a precárias interpretações dos dados, fatos que reforçaram a visão de que o conceito de imagem corporal se restringe a forma e peso.

A insatisfação corporal em conjunto com a preocupação com o peso e a prática de dietas, são apontadas como possíveis predisponentes para o desenvolvimento de distúrbios na alimentação. Aliado a isto, percebe-se que a insatisfação com o corpo está associada com baixa autoestima e limitações no desempenho psicossocial com associações aos quadros depressivos (TRICHES; GIUGLIANI, 2007, KAKESHITA et al, 2009).

A estima corporal e a insatisfação corporal são consideradas como os dois componentes constituintes da imagem corporal. A primeira inclui aspectos gerais da pessoa, como: cabelo, rosto, pernas, peso e forma do corpo, ou seja, se refere ao aspecto global do corpo. Já a insatisfação corporal está diretamente ligada a preocupações com o peso, forma do corpo e gordura corporal. A insatisfação pode afetar aspectos da vida do indivíduo no que diz respeito ao seu comportamento alimentar, autoestima e desempenhos psicossocial, físico e cognitivo (TRICHES; GIUGLIANI, 2007).

Ademais, sabe-se que, independentemente das possíveis causas da insatisfação corporal, as suas conseqüências podem ser devastadoras, podendo, por exemplo, levar ao prejuízo na autoestima, nos comportamentos alimentares, nos desempenhos psicossocial,

físico e cognitivo, e ainda a transtornos alimentares, como apontaram Triches e Giugliani (2007), além de outros distúrbios da imagem corporal.

4.3 Adolescentes do sexo masculino

Diferente de estudos passados sobre insatisfação com a imagem corporal e hábitos alimentares que consideravam somente jovens mulheres como grupo atingido, hoje se sabe que crianças de ambos os sexos e homens adultos também são acometidos por estes distúrbios da alimentação. (CAMPOS, 2002; VILELA, et al, 2004; PERES; SANTOS, 2006).

Segundo Keel et al. (1998), a falta de familiaridade de profissionais de saúde com o assunto tem dificultado o diagnóstico, atrasado o tratamento e, conseqüentemente, aumentado o risco de complicações clínicas dos transtornos alimentares e de imagem corporal em pacientes masculinos. Alguns autores consideram existir forte tendência cultural em considerar a magreza como uma situação ideal de aceitação social para mulheres (PARHAM, 1999). Para os homens, ocorre a tendência de se acatar, como ideal, um corpo mais forte ou mais volumoso (POPE JR et al., 2000).

A aparência magra tem sido historicamente o foco das pesquisas de imagem corporal por ser a principal causa do desenvolvimento de TA e transtorno de imagem em mulheres (THOMPSON, HEINBERG, ALTABE, & TANTLEFF-DUNN, 1999). Já a natureza exata da preocupação da imagem corporal em homens não tem sido negligenciada pelo paradigma da magreza, pois os homens são mais preocupados com a aparência muscular (MC-CREARY & SASSE, 2000).

A falta de atenção passada para as questões de imagem corporal nos homens é uma das razões que explicam o porquê da avaliação da musculabilidade ter se um tópico de interesse entre os estudiosos. Outra razão notável é o aumento da valorização da mídia visual pelo corpo musculoso masculino na cultura ocidental (POPE, PHILLIPS, & OLIVARDIA, 2000).

Os transtornos alimentares têm critérios diagnósticos baseados em características psicológicas, comportamentais e fisiológicas (ADA, 2006). Caracterizam-se por severas perturbações no comportamento alimentar e imagem corporal, e seus critérios diagnósticos são estabelecidos pela Organização Mundial de Saúde, no Código Internacional de Doenças (CID-10), e pela Associação de Psiquiatria Americana, no Manual de Estatísticas de Doenças Mentais (ALVARENGA, SCAGLIUSI, PHILIPPI, 2011)

Os transtornos alimentares têm uma etiologia multifatorial, dessa forma eles compreendem diversidade de fatores que interagem entre si de modo complexo, para ocasionar e ou perpetuar a doença. Esses fatores são classificados em predisponentes, precipitantes e os mantenedores de transtornos alimentares. Os fatores predisponentes são aqueles que tornam o indivíduo mais susceptível ao desenvolvimento dessa comorbidade psiquiátrica alimentar, podem ser estes individuais como baixo estima, perfeccionismo, impulsividade, instabilidade afetiva, história de transtornos psiquiátricos e dependência de substâncias químicas, podem ser fatores relacionados a família, tais como hereditariedade e agregação familiar, ou podem ser fatores sócio-culturais como o culto ao corpo perfeito. (MORGAN, VECCHIATTI, NEGRÃO, 2002)

Estudos como este, que utilizam essa população específica, adolescentes do sexo masculino, preenchem a lacuna de estudos epidemiológicos na população brasileira sobre insatisfação corporal, principalmente na região Nordeste, onde os dados são escassos. Dessa forma, a partir de uma conclusão gerada através dos resultados obtidos desta pesquisa de imagem corporal, que é um aspecto de grande importância no diagnóstico dos transtornos alimentares, é possível criar estratégias mais eficazes para o tratamento de transtornos alimentares na adolescência.

5 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

5.1 ÁREA DO ESTUDO, PERÍODO DE REFERÊNCIA, POPULAÇÃO E AMOSTRA

Esse estudo foi desenvolvido na cidade de Vitória de Santo Antão, no estado de Pernambuco. A faixa etária escolhida foi de acordo com a classificação da Organização Mundial de Saúde (OMS), que considera como adolescentes aqueles com idade entre 10 e 19 anos. A população estudada foi composta por adolescentes do sexo masculino, devidamente

matriculados em uma escola estadual no período de 2016 e a amostra foi formada por um total de 70 adolescentes. O cálculo amostral correspondeu a 10% da amostra de um estudo maior, um projeto de pós-doutorado intitulado “Avaliação Multidisciplinar dos Transtornos Alimentares na Adolescência”.

5.2 MATERIAIS E MÉTODOS

- Ficha clínica de Avaliação Clínica (APENDICE A);
- Escala de Silhuetas (ANEXO A);
- Questionário Bio-Demográfico (APENDICE B).

5.2.1 Ficha Clínica de Avaliação do Estado Nutricional

A coleta de dados foi realizada num período de 3 meses. Foram obtidos os dados antropométricos de peso e estatura para a classificação, conforme a padronização da OMS (ONIS et al., 2007). A ficha clínica era composta por dados de peso e altura, fórmula do Índice de Massa Corporal (IMC) e gráfico de percentil IMC por Idade para meninos de 5 a 19 anos. Este instrumento foi utilizado para a obtenção da real situação nutricional do adolescente, a ser posteriormente comparada com a imagem corporal simulada pelo próprio adolescente na Escala de Silhuetas, classificando o indivíduo como positivo ou negativo para insatisfação corporal.

A massa corpórea foi determinado por Balança Antropométrica Mecânica para Adultos Welmy, que suporta até 150 kg e vem com escala antropométrica acoplada à balança, sendo possível medir a altura do indivíduo. A pesagem foi realizada com o participante no centro da base da balança, em posição ortostática, sem sapatos, vestindo roupas leves. Já a altura foi medida com o participante colocado em posição ereta, descalço, com os membros superiores pendentes ao longo do corpo, os calcanhares, o dorso e a cabeça tocando a parede e olhando para frente.

Na classificação por IMC dos sujeitos das amostras masculinas consideraram-se os dados reais de peso e altura coletados e os parâmetros da Organização Mundial de Saúde (WHO, 2007). Na prática, utiliza-se uma fórmula matemática onde a medida do peso é dividida pela altura ao quadrado, posteriormente este índice é comparado à idade por meio de um gráfico de percentil para meninos de 5 a 19 anos, classificando os adolescentes, segundo

os valores críticos de referência, em: Baixo IMC para idade, IMC adequado, Sobrepeso e Obesidade.

5.2.3 Escala de Silhuetas

A escala de figuras de silhuetas foi desenvolvida por Kakeshita (2004), baseando-se na percepção da imagem corporal utilizando nove figuras, apresentadas em cartões individuais, com variações progressivas na escala de medida, da figura mais magra à mais larga com IMC médio variando entre 17,5 e 37,5 kg/m². Foi adaptada por Kakeshita (2008), com o acréscimo de 6 figuras em cada extremo da escala para melhor representar os esquemas de imagem corporal.

A aplicação do método psicométrico, ou seja de escolha, consistiu em solicitar ao sujeito escolher um dos 15 cartões, dentre os dispostos em série ordenada, que melhor representasse a silhueta de seu próprio corpo no momento. A seguir deveria indicar o cartão com a silhueta que gostaria de ter.

5.2.4 Descrição das características sociobiodemográficas

Todos os participantes responderam a um questionário contendo dados biosociodemográficos com a finalidade de descrever o perfil socioeconômico da amostra pesquisada e posteriormente, comparar com a insatisfação com a imagem corporal. Este questionário examina variáveis como idade, sexo, escolaridade do responsável, ordem de nascimento e número de cômodos da casa. A classificação sociodemográfica será baseada nos critérios de classificação econômica do Brasil (ABEP, 2013).

5.3 COLETA DE DADOS

A coleta foi realizada na própria escola, em salas reservadas. Os jovens que optaram por participar da pesquisa entregaram o termo de consentimento livre e esclarecido assinado pelo responsável, quando menor de 18 anos (APÊNDICE B). Foram realizados treinamentos teóricos e práticos para a aplicação dos questionários e para a avaliação e classificação do estado nutricional, além da calibração do examinador. O processo de calibração intra-examinador foi composto pelas sessões de: pré-calibração; treinamento e prática; calibração;

estudo de confiabilidade. Para a calibração intra-examinador, foram reexaminados 10% da amostra.

Inicialmente foi realizada a Ficha Clínica de Avaliação do Estado Nutricional dos adolescentes (APÊNDICE A), os quais eram convocados em duplas aleatórias para a sala de avaliação, onde os mesmos aferiam medidas de peso e altura e escolhiam as duas figuras ilustrativas referentes à Escala de Silhueta (ANEXO A). Após obtenção das medidas, o adolescente era encaminhado para outra sala, onde eles recebiam as devidas orientações e respondiam o questionário sociobiodemográfico (APÊNDICE C) com ajuda de um examinador.

5.4 PROCESSAMENTO E ANÁLISE DE DADOS

Os dados foram analisados descritivamente através de percentuais para as variáveis categóricas e das medidas: média, desvio padrão e mediana para as variáveis numéricas. Para comparar categorias de variáveis em relação às variáveis numéricas foi utilizado o teste t-Student com variâncias iguais ou teste de Mann-Whitney e para avaliar a associação entre variáveis categóricas foi utilizado o teste Qui-quadrado de Pearson ou o Exato de Fisher quando as condições para utilização do teste Qui-quadrado não foram verificadas. Ressalta-se que a verificação da hipótese de igualdade de variâncias foi realizada através do teste F de Levene.

A margem de erro utilizada nas decisões dos testes estatísticos foi de 5%. O programa estatístico utilizado para digitação dos dados e obtenção dos cálculos estatísticos foi o Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) na versão 21.

5.5 ASPECTOS ÉTICOS

Este projeto está vinculado a um projeto de pós-doutorado já aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco, sob o parecer nº 236.169 (ANEXO C).

6 RESULTADOS

A idade dos pesquisados teve média de 15,70 anos, desvio padrão de 2,49 anos e mediana de 16 anos.

Na Tabela 1 se apresentam os resultados das características dos 70 pesquisados. Desta tabela se destaca que: o maior percentual (41,4%) correspondeu aos que tinham 17 a 19 anos, seguido dos que tinham 14 a 16 anos (37,1%) e o percentual restante tinha 10 a 13 anos; com exceção de 4 pesquisados, todos os demais (94,3%) tinham irmãos e deste percentual 40,0% era composto de irmãos mais velhos, 30,0% eram caçulas e os 24,3% restante eram

intermediários; as duas categorias das escolaridade mais frequentes corresponderam aos que tinham até fundamental completo (44,3%) e médio ou superior (35,7%) e os demais 20,0% tinham fundamental II . A maioria (64,3%) tinha até 4 pessoas na casa. As três classes sociais mais frequentes foram: C1 (42,9%), B2 (28,6%) e C2 (22,9%) e os percentuais das outras classes tiveram percentuais que variaram de 1,4% a 2,9%.

Tabela 1 - Distribuição dos pesquisados segundo os dados sócio demográficos

Variável	n	%
TOTAL	70	100,0
• Faixa etária		
10 a 13	15	21,4
14 a 16	26	37,1
17 a 19	29	41,4
• Irmãos		
Sim	66	94,3
Não	4	5,7
• Ordem de nascimento		
Não tem irmãos	4	5,7
Caçula	21	30,0
Intermediário	17	24,3
Mais velho	28	40,0
• Escolaridade dos responsáveis		
Até fundamental I completo	31	44,3
Fundamental II completo	14	20,0
Médio/ Superior	25	35,7

Cont. da Tabela 1

• Número de pessoas na residência		
Até 3	25	35,7
4 ou mais	45	64,3
• Renda familiar		
A2	1	1,4
B1	2	2,9
B2	20	28,6
C1	30	42,9
C2	16	22,9
D	1	1,4

A Tabela 2 mostra que: pouco mais da metade (55,7%) foi classificada como possuindo alteração de imagem corporal.

Tabela 2 - Distribuição dos pesquisados segundo a insatisfação com a imagem corporal

Variável	n	%
TOTAL	70	100,0
• Imagem corporal		
Com alteração	39	55,7
Sem alteração	31	44,3

Fonte: HERACLIO, M.V.L., 2017.

Na Tabela 3 são apresentadas as estatísticas média e desvio padrão do IMC segundo a imagem corporal com alteração ou sem alteração. A média do IMC foi mais elevada entre os pesquisados com do que sem alteração da imagem corporal (22,39 x 20,66 kg/m²). Entretanto, sem diferença significativa ($p > 0,05$).

Tabela 3 - Avaliação do IMC segundo a insatisfação com a imagem corporal

Variável	Média ± DP (Mediana)
• Imagem corporal	
Com alteração	22,39 ± 4,86 (21,95)
Sem alteração	20,66 ± 3,32 (20,32)
Valor de p	p⁽¹⁾ = 0,094

Fonte: HERACLIO, M.V.L., 2017. (1): Através do teste t-Student com variâncias iguais.

Na Tabela 4 se apresenta o estudo da associação entre a ocorrência de insatisfação corporal com cada uma das variáveis sócio demográficas, onde se destaca que o percentual com insatisfação corporal foi mais elevado na faixa de 10 a 13 anos (73,3%) e foi menos elevada na faixa 14 a 16 anos (42,3%); foi mais elevado entre os que não tinham irmãos (75,0% x 54,0%); foi menos elevado entre os caçulas (38,1%) e variou de 60,7% a 75,0% entre as outras categorias do lugar que ocupa em relação aos irmãos; foi mais elevado entre os que tinham responsáveis com escolaridade fundamental II (78,6%) e variou de 48,4% a 52,0% nas outras duas categorias da escolaridade; foi mais elevado entre os que tinham 4 ou mais pessoas na residência em comparação os que tinham até 3 (62,2% x 44,0%); variou de 52,2% a 57,4% entre as duas categorias da classe econômica.

Tabela 4 - Associação da insatisfação corporal segundo os dados sócio demográficos e transtorno alimentar

Variável	Insatisfação corporal				TOTAL		Valor de p
	Sim		Não		N	%	
	N	%	n	%			
TOTAL	39	55,7	31	44,3	70	100,0	
• Faixa etária							
10 a 13	11	73,3	4	26,7	15	100,0	p ⁽¹⁾ = 0,144
14 a 16	11	42,3	15	57,7	26	100,0	
17 a 19	17	58,6	12	41,4	29	100,0	
• Irmãos							
Sim	36	54,5	30	45,5	66	100,0	p ⁽²⁾ = 0,624
Não	3	75,0	1	25,0	4	100,0	
• Ordem de nascimento							
Não tem irmãos	3	75,0	1	25,0	4	100,0	p ⁽²⁾ = 0,290
Caçula	8	38,1	13	61,9	21	100,0	
Intermediário	11	64,7	6	35,3	17	100,0	
Mais velho	17	60,7	11	39,3	28	100,0	
• Escolaridade do responsável							
Até fundamental I completo	15	48,4	16	51,6	31	100,0	p ⁽¹⁾ = 0,151
Fundamental II completo	11	78,6	3	21,4	14	100,0	
Médio/ Superior	13	52,0	12	48,0	25	100,0	
• Número de pessoas na residência							
Até 3	11	44,0	14	56,0	25	100,0	p ⁽¹⁾ = 0,141
4 ou mais	28	62,2	17	37,8	45	100,0	
• Renda familiar							
A e B	12	52,2	11	47,8	23	100,0	p ⁽¹⁾ = 0,677
C e D	27	57,4	20	42,6	47	100,0	

Fonte: HERACLIO, M.V.L., 2017. (1): Através do teste Qui-quadrado de Pearson. (2): Através do teste Exato de Fisher.

A amostra contemplou as diferentes fases da adolescência e perfis sociais, podendo realizar inferências de significância e permitir melhor discussão das características. A insatisfação corporal foi observada em mais da metade da amostra (55,7%). Este elevado percentual de insatisfação corporal demonstra a importância de mais estudos que envolvam a população masculina, para que características de desordem alimentar e insatisfação corporal possam ser exploradas nesse grupo.

Estudos como o de Bertulino T. et al (2012) e o Beltrán et al (2014), descrevem que o sexo feminino tende a apresentar maior insatisfação com a imagem corporal que o sexo masculino. Por outro lado, outros estudos detectaram ambos os sexos apresentando percentuais

similares de insatisfação com a imagem corporal, como nos estudos de Graup et al (2008), que apresentou prevalência de 67,51% para o sexo masculino e 67,61% para o sexo feminino, e Fernandes (2007), que detectou 64,1% adolescentes do sexo masculino com transtorno de imagem e 61,4% do sexo feminino.

Castro (2010), destacou em seu estudo de imagem corporal, a diferença de comportamento entre o dois sexos, onde a maioria dos meninos da amostra procuravam ganhar peso quando eutróficos ou magros, e a maioria das meninas buscavam perder ou manter o peso. Dessa forma, pode-se concluir que meninos e meninas sofrem alterações de imagem em diferentes aspectos. O sexo feminino busca o corpo magro e com curvas proeminentes e o sexo masculino buscar um corpo volumoso e musculoso.

Kakeshita e Almeida (2006), afirmam em seu estudo de associação do IMC com percepção de imagem corporal, que tanto homens como mulheres apresentaram distorção na autopercepção da imagem corporal, subestimando ou superestimando-a. Tais dados sugerem que a insatisfação corporal vem afetando homens e mulheres de diferentes maneiras, dependendo da região e faixa etária avaliada. Dessa forma, o incentivo aos estudos abordando o sexo masculino e feminino, isoladamente, poderá auxiliar no diagnóstico de insatisfação corporal nessa população. Além disso, as variáveis associadas aos estudos de insatisfação corporal, tais como excesso ou déficit de peso, educação e estrutura familiar, situação sócio econômica também podem se confrontar e gerar resultados diferentes em cada item avaliado.

Com relação aos fatores socioeconômicos e biodemográficos, não foram encontradas associações entre as variáveis e a insatisfação com a imagem corporal. Segundo Avanci et al. (2007), a falta de instrução e condições precárias de moradia, que ocorrem em populações menos favorecidas, interferem no desenvolvimento de processos psicológicos básicos como auto-estima, autodeterminação e capacidade de resiliência e perpassa outras formas de vitimização, ocorrida em casa, na escola ou na comunidade, acarretando riscos ao desenvolvimento comportamental, emocional, social, cognitivo e físico de crianças e adolescentes até a vida adulta.

De acordo com Kakeshita (2008), a redução da insatisfação corporal constitui um importante fator a ser considerado nos esforços preventivos para diminuir a preocupação em obter corpos magros e a pressão social que isto representa desde a infância. Considerando as limitações do estudo, é possível dizer que a prevalência de insatisfação com a imagem corporal na população examinada foi elevada e deve uma preocupante para o sistema de saúde. Dessa forma, é sugerido que mais estudos envolvendo outras variáveis e imagem corporal sejam realizados para melhor entendimento sobre esse tópico.

Com relação aos fatores socioeconômicos e biodemográficos, o fato de ter irmãos, ser o filho caçula, responsáveis analfabetos ou de escolaridade de nível fundamental, segundo a escala de silhuetas, indicaram associação com a presença da insatisfação com a imagem corporal. De acordo com alguns autores (MANNINEN et al., 1997; VITOLO et al., 2005; ASSIS; PESCE; AVANCI, 2006; KESTILÄ et al., 2006) vários fatores tornam a criança e o adolescente mais vulneráveis a sofrerem problemas na área de saúde mental: a) os individuais (gênero; idade; características psicológicas como auto-estima, autoconfiança e determinação), b) os familiares (história de problemas de saúde mental, especialmente materna; problemas de álcool/drogas; violência física, psicológica e sexual; violência entre os pais; perdas por morte; separação dos pais), c) os socioculturais (pobreza, violência no contexto social, apoio/suporte social) e d) os biológicos.

O grande desafio é compreender como esses fatores convergem-se entre si e engendram-se no comportamento e na saúde humana. Segundo Avanci et al. (2007), a violência psicológica, a ausência de instrução e condições precárias de moradia, que intercorre em populações menos favorecidas, suplica no desenvolvimento de processos psicológicos básicos como auto-estima, autodeterminação e capacidade de resiliência e deflui outras formas de vitimização, ocorrida em casa, na escola ou na comunidade, motivando riscos ao desenvolvimento comportamental, emocional, social, cognitivo e físico de crianças e adolescentes até a vida adulta. Conforme estes autores, as inconsistências dos relacionamentos, as dificuldades de afeto, de relacionamento e a falta de controle dos filhos, comuns nas separações dos pais, que realmente interferem na saúde mental infanto-juvenil.

8 CONCLUSÕES

A amostra examinada apresentou uma alta prevalência de insatisfação corporal. A partir deste dado nota-se a importância de mais estudos nessa população, uma vez que esse sexo tem sido cada vez mais acometido por transtorno de imagem. Além disso, um melhor entendimento sobre a insatisfação com a imagem corporal em adolescentes pode auxiliar no diagnóstico precoce, manutenção e tratamento de complicações psiquiátricas com alta taxa de mortalidade como os transtornos alimentares.

Apesar da maioria dos estudos demonstrarem que a prevalência de insatisfação corporal é maior nas mulheres, esta vem aumentando também nos homens, como os estudos comprovam.

Outra característica importante relacionada a este trabalho consiste no fato de ser uma pesquisa que envolve insatisfação corporal em adolescentes brasileiros, e principalmente por ter sido realizado em escolas do interior do Estado de Pernambuco, Vitória de Santo Antão,

onde era esperado encontrar uma taxa de prevalência menor devido à crença de que os fatores socioculturais regionais poderiam ainda estar mais preservados.

REFERÊNCIAS

ABEP. Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa. **Critério de Classificação Econômica Brasil (CCEB)** – Em Vigor a partir de 01/01/2013. Disponível em: <<http://www.abep.org/novo/Content.aspx?ContentID=835>>. Acesso em: 20 Mar 2013.

ALMEIDA, G.; SANTOS, J.E.; PASSIAN, S.R; LOUREIRO, S.R. Percepção de tamanho e forma corporal de mulheres: estudo exploratório. Maringá, **Psicol Estud.**, v.10, n. 1, p.27-35. 2005. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/pe/v10n1/v10n1a04.pdf>> Acesso em: 27 Jan. 2015.

ALVES, E. *et al.* Prevalência de sintomas de anorexia nervosa e insatisfação com a imagem corporal em adolescentes do sexo feminino do Município de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.24, n.3, Mar. 2008. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000300004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 12 Mar. 2011

AVANCI, J.Q. et al. Fatores associados aos problemas de saúde mental em adolescentes. **Psic.: Teor. e Pesq.**, v.23, n.3, Brasília, jul./set. 2007. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722007000300007>
Acesso em: 27 Jan. 2015.

BERTULINO, T.; XIMENES, R.C.C.; HOLANDA, M.A.; MELO, M.G.; SOUGEY, E.B.; COUTO, G.B.L. Frequência de comportamentos alimentares inadequados e sua relação com a insatisfação corporal em adolescentes. **J Bras Psiquiatr**. Rio de Janeiro, v. 61, n. 3, p. 154 - 158. 2012.

BELTRÁN, F.M.; ENRÍQUEZ, M.C.Z.; ORNELAS, J.R.B.; GUERRERO, A.C.; REYES, J.J. Body image perception of Mexican youth: A gender comparison. **Education Journal**. Mexican, v. 3, n. 5, 2014, p. 261-265. 2014.

BRAGGION, G.F.; MATSUDO, S.M.M.M.; MATSUDO, V.K.R. Consumo alimentar, atividade física e percepção da aparência corporal em adolescentes. **Rev. Bras. Ciên. e Mov.** Brasília, v. 8, n.1, p. 15-21. 2000.

BRANCO, L. M.; HILARIO, M. O.; CINTRA, I. Percepção e satisfação corporal em adolescentes e a relação com seu estado nutricional. **Rev. Psiquiatr. Clín.**, São Paulo, v. 33, n. 6, 2006. Disponível em:<<http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/vol33/n6/292.html>> Acesso em: 27 Jan. 2015.

CAMPOS, R. Imagens irreais. **Rev. Viver Psicol.** São Paulo, n. 109, p. 24-9, 2002.

CASTRO, I.R.R.; LEVY, R.B.; CARDOSO, L.O.; PASSOS, M.D.; SARDINHA, L.M.V.; TAVARES, L. F.; DUTRA, S.P., MARTINS, A. Imagem corporal, estado nutricional e comportamento com relação ao peso entre adolescentes brasileiros. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio janeiro, v. 15, n.2, p.3099-4108. 2010.

CONTI, M.A.; COSTA, L.S.; PERES, S.V.; TORAL, N. A insatisfação corporal de jovens: um estudo exploratório. **Physis**, Rio da Janeiro, v. 19, p. 509-28, 2009. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312009000200015&lng=pt&nr> Acesso em: 27 Jan.2015.

CONTI, M. A.; BERTOLIN, M. N.; PERES; VERZINHASSE S. A mídia e o corpo: o que o jovem tem a dizer? **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, Julho, 2010. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141300023&lng=en&nrm=iso>Acesso em: 14 set. 2014.

DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

FAIRBURN, C. G; BEGLIN, S. J. Assessment of eating disorders: Interview or self-report questionnaire. **International Journal of Eating Disorders**, New York, v. 16, n.4, p.363-70, 1994.

FEIJÓ, R.B.; SUKSTER, E.B.; FRIEDRICH, L.; FIALHO, L.; DZIEKANIAK, K.S.; CHRISTINI, D.W.; MACHADO, L. R.; GOMES, K.V.; CARDOSO, I.H. Estudo de hábitos alimentares em uma amostra de estudantes secundaristas de Porto Alegre. **J. Pediatria**, São Paulo, v.19, n.4, p. 257-262. 1997.

FERNANDES, A.E. **Avaliação da imagem corporal, hábitos de vida e alimentares em crianças e adolescentes de escolas públicas e particulares de Belo Horizonte.** Dissertação (Mestrado em Medicina) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2007. 144 p. Disponível em: <http://www.agencia.fapesp.br/arquivos/dissertacao_ufmg.pdf> Acesso em: 27 Jan. 2015.

FERRIANI, M. G. C. *et al.* Auto-imagem corporal de adolescentes atendidos em um programa multidisciplinar de assistência ao adolescente obeso. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.**, Recife, v. 5, n. 1, Mar. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v5n1/a04v05n1.pdf>> Acesso em: 27, Jan. 2015.

FINATO, S. *et al.* Body image insatisfaction in students from the sixth grade of public schools in Caxias do Sul, São Paulo, Southern Brazil. **Rev. Paul. Pediatr.** v.31, n.1, p. 65-70, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpp/v31n1/en_11.pdf> Acesso em: 27 Jan 2015.

GRAUP, S. *et al.* Associação entre a percepção da imagem corporal e indicadores antropométricos de escolares. **Rev Bras Educ Fis Esp**, São Paulo, n.3 v.22, p.129-38, 2008. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rbefe/article/view/16688>> Acesso: 27, Jan. 2015.

KAKESHITA, I. S. **Estudo das relações entre o estado nutricional, a percepção da imagem corporal e o comportamento alimentar em adultos.** Dissertação (Mestrado em Psicobiologia) – Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2004. 73 p. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/59/59134/tde-05032007-111354/pt-br.php>>

KAKESHITA, I.S.; ALMEIDA, S.S. Relação entre índice de massa corporal e a percepção da auto-imagem em universitários. **Rev Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 3, p. 497-504. 2006.

KAKESHITA, I. S. **Adaptação e validação de escalas de silhuetas para crianças e adultos brasileiros.** 2008. Tese (Doutorado em Psicobiologia) – Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2008. 73 p. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/59/59134/tde-25052008-170240/pt-br.php>> Acesso em: 27, Jan. 2015.

KEEL, P.K.; KLUMP, K.L.; LEONG, L.; FULKERSON, J.A. Disordered eating in adolescent males from a school-based sample. **Int J EatDisord**, New York n. 13 v. 23, p. 125-32, 1998

MC CREARY, D. R.; SASSE, D. K. An exploration of the drive for muscularity in adolescent boys and girls. **Journal of American College Health**, n. 48, p. 297–304, 2000. Disponível em: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/07448480009596271?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%3dpubmed#preview> Acesso em: 27 Jan. 2015.

MONTICELLI, F. D. B.; SOUZA, J. M. P.; SOUZA, S. B. Alimentação e comportamento de adolescentes. **Nutrire: rev. Soc. Bras. Alim. Nutr.** Campinas, v. 37, n. 1, p. 64-77. 2012. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4322/nutrire.2012.006>. Acesso em: 26. Jan, 2015.

ONIS, M. *et al.* Development of a WHO growth reference for school-aged children and adolescents. **Bull World Health Organ**, Switzerland n.5 v. 85, p.660-67, 2007. Disponível em: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0042-96862007000900010&lng=en&nrm=iso&tlng=en Acesso em: 27 Jan. 2015.

PARHAM, E.S. Promoting body size acceptance in weight management counseling. **J Am Diet Assoc.** New York, n.2 v.99, p.920-25, 1999.

POPE, H. G.; PHILLIPS, K. A.; OLIVARDIA, R. **The Adonis complex: The secret crisis of male body obsession.** New York: Free Press, 2000.

REATO, L.F.N. Mídia x Adolescência. **Pediatr Mod.** Brasília, v. 37, p. 37-40,2001.

SLAUGHTER, M.H. Skinfold equations for estimation of body fatness in children and youths. **Human Biology**, Detroit, v.60, p.709-23, 1988.

THOMPSON, J. K.; HEINBERG, L.; ALTABE, M.; TANTLEFF-DUNN, S. **Exacting beauty.** Washington, DC: American Psychological Association, 1999.

TRAEBERT, J.; MOREIRA, E.A.M. Transtornos alimentares de ordem comportamental e seus efeitos sobre a saúde bucal na adolescência. **PesquiOdontol Bras.** Brasília, v. 15, n. 4, p.359-63.2001. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/pob/v15n4/a15v15n4.pdf> Acesso em: 27, Jan. 2015.

TRICHES, R.M.; GIUGLIANI, E.R.J. Insatisfação corporal em escolares de dois municípios da região Sul do Brasil. **Rev. Nutr., Campinas**, v. 20, n. 2, Abr. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732007000200001&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt&userID=-2 Acesso em: 27, Jan. 2015.

VILELA, J. E.M. *et al.* Transtornos alimentares em escolares. **J. Pediatr.**, Rio de Janeiro, v.80, n.1, p. 49-54, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jped/v80n1/v80n1a10> Acesso em: 27 Jan. 2015.

World Health Organization – WHO. Growth reference data for 5 – 19 years. 2007. Disponível em: www.who.int/growthref/en/ Acesso em: 28 Jan. 2015.

STROBER, Michael; SCHNEIDER, Meg (2009). Just a Little Too Thin: How to Pull Your Child Back from the Brink of an Eating Disorder. [S.l.]: Da Capo Press. 256 páginas. ISBN: 9780786735723

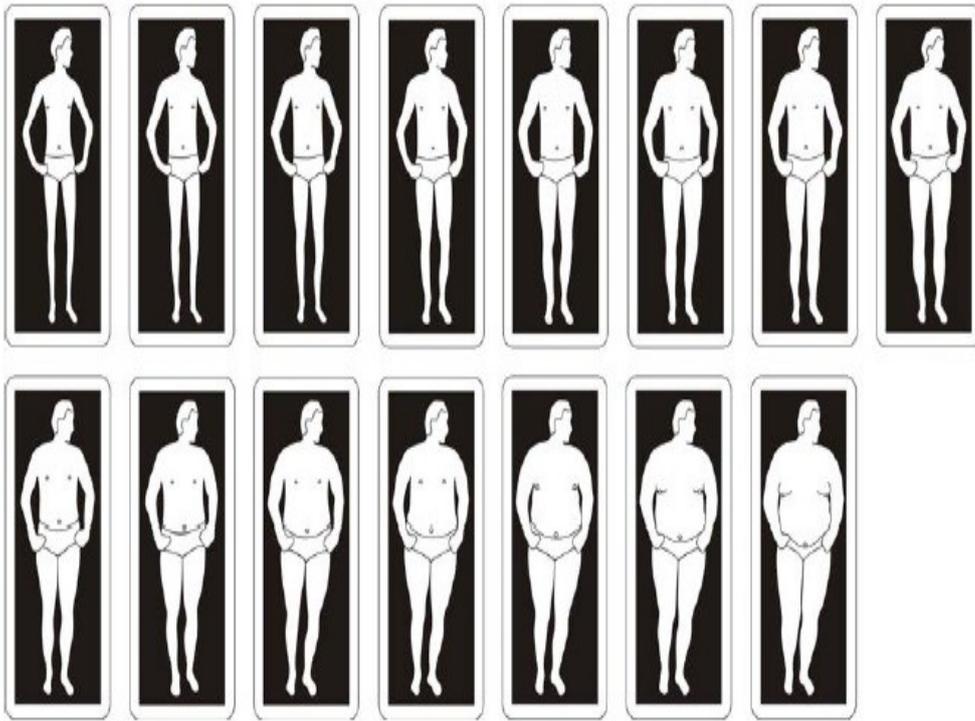
XIMENES, R.C.C.; COLARES, V.; BERTULINO, T.; COUTO, G.B.L.; SOUGEY, E.B. Versão brasileira do “BITE” para uso em adolescentes. **Arq Bras Psicol.** São Paulo, v. 63, n. 1, p. 52-63.2011. Disponível em:

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672011000100007>
Acesso em: 27 Jan. 2015.

ANEXO A – ESCALA DE SILHUETAS

Número

1. Marque com um X a figura que melhor representa seu corpo atual, como você se vê.
2. Circule a figura que melhor representa o corpo que você gostaria de ter.
3. Faça um quadrado na figura que representa o corpo ideal para homens em geral



ANEXO B – Parecer de aprovação do Comitê de Ética

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
PERNAMBUCO CENTRO DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE / UFPE-



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AVALIAÇÃO MULTIDISCIPLINAR DOS TRANSTORNOS ALIMENTARES NA ADOLESCÊNCIA

Pesquisador: Flávia Maria Nassar de Vasconcelos

Área Temática:

Versão: 4

CAAE: 05628612.6.0000.5208

Instituição Proponente: Universidade Federal de Pernambuco - UFPE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 236.169

Data da Relatoria: 05/04/2013

Apresentação do Projeto:

Indicado na relatoria inicial.

Objetivo da Pesquisa:

Indicado na relatoria inicial.

avaliação dos Riscos e Benefícios:

Indicado na relatoria inicial.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Indicado na relatoria inicial.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Indicado na relatoria inicial.

Recomendações:

Indicado na relatoria inicial.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado

Situação do Parecer:

Aprovado

Endereço: Av. de Engenharia s/nº - 1º andar, sala 4, Prédio do CCS
 Bairro: Cidade Universitária CEP: 50.740-800
 UF: PE Município: RECIFE
 Telefone: (81)2126-8588 Fax: (81)2126-8588 E-mail: cepcos@ufpe.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
PERNAMBUCO CENTRO DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE / UFPE-



Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

O Colegiado aprova o parecer do protocolo em questão e o pesquisador está autorizado para iniciar a coleta de dados.

Projeto foi avallado e sua APROVAÇÃO definitiva será dada, após a entrega do relatório final, através da PLATAFORMA BRASIL ou por meio de ofício impresso emitido pelo Comitê de Ética em Pesquisa/UFPE.

RECIFE, 03 de Abril de 2013

Assinador por:
GERALDO BOSCO LINDOSO COUTO
(Coordenador)

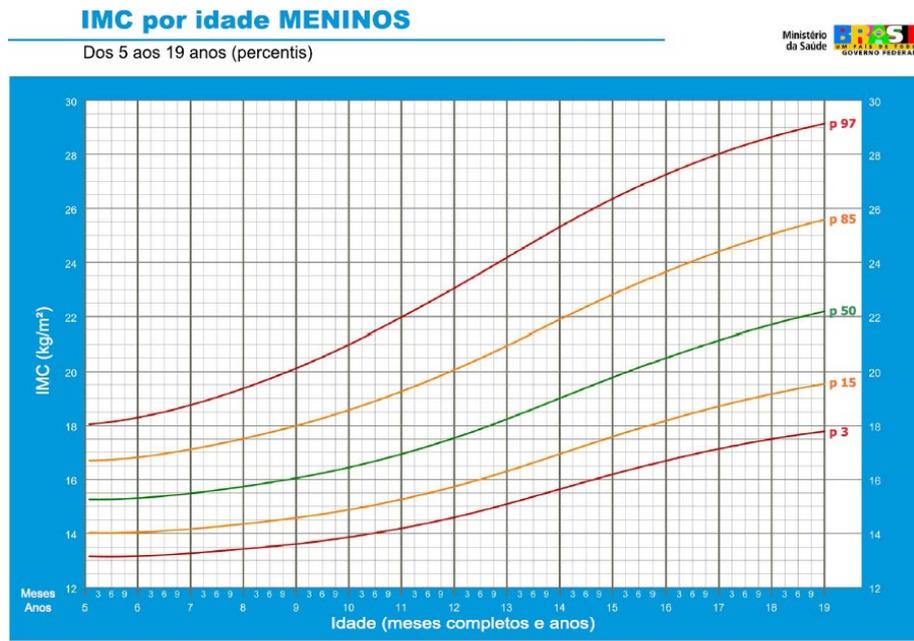
Endereço: Av. de Engenharia s/nº - 1º andar, sala 4, Prédio do CCS
Bairro: Cidade Universitária CEP: 50.740-800
UF: PE Município: RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 Fax: (81)2126-8588 E-mail: cepcos@ufpe.br

APENDICE A – FICHA CLÍNICA DE AVALIAÇÃO NUTRICIONAL

Número

Nome:					
Data da coleta:					
IMC:					
Peso:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Kg
Estatura:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Cm

IMC= PESO / ALTURA²



Fonte: WHO Growth reference data for 5-19 years, 2007 (<http://www.who.int/growthref/en/>)

CLASSIFICAÇÃO SEGUNDO IMC x IDADE

VALORES CRÍTICOS	DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL
< Percentil 3	Baixo IMC para a idade
>Percentil e < Percentil 85	IMC adequado ou Eutrófico
➤ Percentil 85 e < Percentil 97	Sobrepeso
➤ Percentil 97	Obesidade

APENDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Pesquisador Responsável: Rosana Christine Cavalcanti Ximenes – CRO-PE-CD 6393, SIAPE 3527808

Endereço: Rua Alto do Reservatório s/n . Vitória de Santo Antão – PE Telefone: 35233351

Convido o responsável _____, RG nº _____, a autorizar o menor _____, a participar da pesquisa intitulada “Avaliação da insatisfação com a imagem corporal e sua relação com os hábitos alimentares em adolescentes do sexo masculino”, que tem como objetivo identificar alterações com imagem corporal e possíveis associações com os hábitos alimentares. Trata-se de um trabalho de conclusão de curso, da Universidade Federal de Pernambuco. Declaro que tenho pleno conhecimento dos direitos e das condições que me foram garantidas, assim como dos riscos e benefícios relacionados abaixo:

1. O adolescente irá responder a perguntas relacionadas à alimentação e à economia da família;
2. O adolescente tem a garantia de poder perguntar em qualquer momento da pesquisa sobre qualquer dúvida e garantia de receber resposta ou esclarecimento a respeito dos procedimentos, riscos, benefícios e outras situações relacionadas à pesquisa;
3. Existe total liberdade para retirar o consentimento e não permitir que o jovem participe do estudo, em qualquer momento, sem que isso traga qualquer problema ao atendimento que ele recebe;
4. O adolescente não será identificado em nenhum momento da pesquisa; todas as informações pessoais serão mantidas em sigilo;
5. As respostas do adolescente serão mantidas em sigilo pela pesquisadora; e todas as despesas para desenvolvimento da pesquisa são de responsabilidade apenas da pesquisadora.

RISCOS: Os riscos estão ligados a algum constrangimento que o adolescente possa ter para responder ao questionário.

BENEFÍCIOS: Caso o adolescente tenha alguma indicação de tratamento, será encaminhado e receberá as instruções devidas.

Após ter ouvido todos os esclarecimentos acima, declaro que concordo inteiramente com todas as condições e que autorizo a análise dos dados coletados e sua publicação, em qualquer meio de divulgação.

Vitória de Santo Antão, _____ de _____ de _____.

Nome da pesquisadora responsável

Assinatura

Nome do pai e/ou responsável

Assinatura

Nome do adolescente

Assinatura

Nome da primeira testemunha

Assinatura

Nome da segunda testemunha

Assinatura

APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO COM DADOS BIODEMOGRÁFICOS

Número

1. Qual a sua idade?

10 11 12 13 14 15 16 17 18 19

2. Sexo?

Masculino Feminino

3. Você tem irmãos? Sim Não

Se NÃO passe para o item 5;

Se SIM;

4. Que lugar você ocupa com relação aos irmãos?

É o (a) filho (a) caçula É o (a) mais velho (a) É intermediário (do meio)

5. Até que série seu responsável estudou?

Analfabeto (Nunca foi à escola)/ Fundamental incompleto (estudou até a 3ª série).

Fundamental 1 completo (estudou até a 4ª série).

Ensino fundamental 2 completo (estudou até a 8ª série).

Nível médio completo.

Ensino superior completo (faculdade).

6. Quantas pessoas moram na sua casa? _____ pessoas

7. Quantos cômodos tem na sua casa? _____ cômodos.

8. Sobre a sua casa:

Itens em sua casa	Não tem	TEM (quantidade)			
		1	2	3	4
Televisores em cores					
Videocassete/ DVD					
Rádios					
Banheiros					
Automóveis					
Empregadas mensalistas					
Máquinas de lavar					
Geladeira					
Freezer (*)					