



**INSTITUTO  
FEDERAL**

Paraíba

**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA  
PRÓ-REITORIA DE ENSINO  
DIREÇÃO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
COORDENAÇÃO DO CURSO DE LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA  
CAMPUS SOUSA**

ANTONIO DE PÁDUA DIAS BRAGA

**INSATISFAÇÃO COM A IMAGEM CORPORAL E FATORES ASSOCIADOS EM  
ADOLESCENTES ESCOLARES NO ALTO SERTÃO DA PARAÍBA**

SOUSA/PB

2024

ANTONIO DE PÁDUA DIAS BRAGA

**INSATISFAÇÃO COM A IMAGEM CORPORAL E FATORES ASSOCIADOS EM  
ADOLESCENTES ESCOLARES NO ALTO SERTÃO DA PARAÍBA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso, em formato de artigo científico, como requisito parcial para a obtenção do grau de Licenciado em Educação Física, no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba, Campus Sousa.

Orientador: Prof. Dr. Rodrigo Alberto Vieira Browne  
Coorientadora: Profa. Dra. Giulyanne Maria Silva Souto

SOUSA/PB

2024

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação

Milena Beatriz Lira Dias da Silva – Bibliotecária CRB 15/964

B813i	<p>Braga, Antonio de Pádua Dias.</p> <p>Insatisfação com a imagem corporal e fatores associados em adolescentes escolares no Alto Sertão da Paraíba / Antonio de Pádua Dias Braga, 2024.</p> <p>64 p.: il.</p> <p>Orientador: Prof. Dr. Rodrigo Alberto Vieira Browne. TCC (Licenciatura em Educação Física) - IFPB, 2024.</p> <p>1. Imagem corporal. 2. Aparência física. 3. Saúde mental. 4. Adolescência. I. Browne, Rodrigo Alberto Vieira. II. Título.</p> <p>IFPB Sousa / BC</p>
-------	--

CDU 796

## CERTIFICADO DE APROVAÇÃO

Título: "INSATISFAÇÃO COM A IMAGEM CORPORAL E  
FATORES ASSOCIADOS EM ADOLESCENTES ESCOLARES  
NO ALTO SERTÃO DA PARAÍBA  
\_\_\_\_\_".

Autor(a): ANTÔNIO DE PÁDUA DIAS BRAGA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba, Campus Sousa como parte das exigências para a obtenção do título de Licenciado em Educação Física.

Aprovado pela Comissão Examinadora em: 21 de MARÇO de 2024.



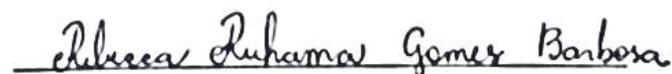
Prof. Dr. Rodrigo Alberto Vidira Browne

IFPB/Campus Sousa - Professor(a) Orientador(a)



Profa. Ma. Bárbara Gicélia da Silva Araújo

IFPB/Campus Sousa - Examinador 1



Profa. Esp. Rebecca Rhuama Gomes Barbosa

IFPB/Campus Sousa - Examinador 2

## DEDICATÓRIA

Dedico esta conquista e a consagro ao Senhor Jesus, que me guiou e me deu força para alcançá-la. Também dedico aos meus pais e avós, que sempre me apoiaram e torceram por mim através de suas orações e palavras. E, por fim, dedico à minha namorada Maria Fernanda, que esteve ao meu lado em todos os momentos, me incentivando, rezando por mim e me ajudando a superar todos os desafios. Sou muito grato a todos vocês!

## AGRADECIMENTOS

A Deus, Que me deu força, resiliência e sabedoria para concluir este trabalho, mesmo diante de tantas tribulações e provações. Perseverei e venci para honra e glória do Senhor Jesus.

Aos meus pais, que sempre acreditaram em mim e me apoiaram incondicionalmente, obrigado dona Léia por ter me criado e me educado tão bem, obrigado seu Francisco por batalhar tanto para que nunca nos faltasse nada.

À minha namorada, que esteve ao meu lado nos momentos mais difíceis e me ajudou a superar todos os desafios. Maria Fernanda, seu nome me traz paz, obrigado por ser o meu porto seguro, obrigado por me motivar, obrigado por estar comigo em todas as situações, eu amo você. Vamos casar muito em breve e eu irei te fazer a mulher mais feliz desse universo, prometo.

Aos meus avós, que me ensinaram os valores da vida e me apoiaram em todas as minhas decisões. A dona Francisca, que me ensinou todos os dizeres da cultura nordestina, me fez sorrir, cuidou de mim. A seu João, que me fez sorrir o tempo todo com o seu jeito alegre e ajudou a cuidar de mim. A dona Marieta, que me ajudou a construir uma paciência admirável. A seu Zé, que me ajudou a construir um bom caráter.

Aos meus tios, que me incentivaram e ajudaram durante o decorrer da minha vida. A Juscélio, que me deu várias dicas e me ajudou na construção de parágrafos do TCC. A Preta, que me ajudou sempre através de palavras e atitudes.

À minha irmã, Glórinha, por ter me ajudado a amadurecer e me tornar uma pessoa mais responsável.

Ao meu orientador, Prof. Dr. Rodrigo, que me guiou com paciência e sabedoria, sempre disponível a compartilhar seu conhecimento e instruir este trabalho da melhor maneira possível, eu te admiro muito, espero me tornar um profissional tão incrível quanto o senhor no futuro.

À minha coorientadora, Profa. Dra. Giulyanne, que colaborou com suas valiosas contribuições para o desenvolvimento deste trabalho. A metodologia e os campos de pesquisa que a senhora segue são cativantes, também me espelho na senhora.

Ao Grupo GPAFIS, que me proporcionou a oportunidade de participar de um projeto de pesquisa que contribuiu para o meu desenvolvimento acadêmico e profissional.

Aos meus colegas de curso, que compartilharam comigo momentos de aprendizado, discussões, sorrisos e amizade.

E a todos os que contribuíram para a realização deste trabalho.

Com todo meu amor e gratidão!

## RESUMO

O objetivo do estudo foi investigar os fatores associados à insatisfação com a imagem corporal em adolescentes escolares no Alto Sertão Paraibano. Foram incluídos 200 adolescentes escolares do Instituto Federal da Paraíba – campus Sousa neste estudo transversal. A insatisfação corporal foi definida por uma diferença de dois pontos na Escala de Silhuetas para Crianças e Adolescentes de Kakeshita. Variáveis independentes relacionadas a características demográficas, socioeconômicas, culturais e comportamentais foram avaliadas por meio do questionário da Pesquisa Global de Saúde Escolar e do Critério Brasil 2022. Utilizou-se regressão de Poisson, com variância robusta, para analisar a razão de prevalência (RP) e o intervalo de confiança (IC) de 95% para a insatisfação corporal, considerando variáveis independentes como potenciais preditores. A prevalência da insatisfação corporal foi de 44,5%. Observou-se maior prevalência nos adolescentes que trabalham (RP 1,51; IC 95% 1,14; 2,00), da classe baixa (RP 2,01; IC 95% 1,28; 3,15), com obesidade (RP 1,62; IC 95% 1,03; 2,54) ou sobrepeso (RP 1,66; IC 95% 1,23; 2,24), com qualidade de sono ruim/regular (RP 1,42; IC 95% 1,06; 1,89) e entre aqueles que gastam  $\geq 8$  h/dia com tela de smartphone (RP 1,56; IC 95% 1,07; 2,27). Em conclusão, este estudo revelou uma prevalência preocupante de insatisfação corporal entre adolescentes escolares no Alto Sertão Paraibano, destacando a complexidade desse fenômeno influenciado por fatores como status de trabalho, classe socioeconômica, estado nutricional, qualidade do sono e tempo de tela do smartphone.

**Palavras-chave:** Imagem corporal; Aparência física; Saúde mental; Fatores de risco; Adolescência.

## ABSTRACT

The aim of the study was to investigate factors associated with body image dissatisfaction among school adolescents in the backlands of Paraíba. A total of 200 school adolescents from the Federal Institute of Paraíba - Sousa campus was included in this cross-sectional study. Body dissatisfaction was defined by a two-point difference on the Kakeshita Children and Adolescent Figure Rating Scale. Independent variables related to demographic, socioeconomic, cultural, and behavioral characteristics were assessed using the Global School-based Student Health Survey questionnaire and the 2022 Brazil Criterion. Poisson regression with robust variance was used to analyze the prevalence ratio (PR) and 95% confidence interval (CI) for body dissatisfaction, considering independent variables as potential predictors. The prevalence of body dissatisfaction was 44.5%. Higher prevalence was observed among working adolescents (PR 1.51; 95% CI 1.14–2.00), those from low socioeconomic status (PR 2.01; 95% CI 1.28–3.15), those with obesity (PR 1.62; 95% CI 1.03–2.54) or overweight (PR 1.66; 95% CI 1.23–2.24), those with poor/regular sleep quality (PR 1.42; 95% CI 1.06–1.89), and among those who spend  $\geq 8$  hours/day on smartphone screens (PR 1.56; 95% CI 1.07–2.27). In conclusion, this study revealed a concerning prevalence of body dissatisfaction among school adolescents in the backlands of Paraíba, highlighting the complexity of this phenomenon influenced by factors such as work status, socioeconomic class, nutritional status, sleep quality, and smartphone screen time.

**Keywords:** Body image; Physical appearance; Mental health; Risk factors; Adolescence.

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> - Fluxograma da amostra do estudo .....	15
<b>Figura 2</b> - Escala de Silhuetas para Crianças e Adolescentes de Kakeshita et al. <sup>27</sup> .....	17
<b>Figura 3</b> - Prevalências de insatisfação com a imagem corporal de acordo com as variáveis demográficas, socioeconômicas, culturais e comportamentais em adolescentes escolares no Alto Sertão da Paraíba, Brasil.....	21
<b>Figura 4</b> - Modelo múltiplo das variáveis preditoras da insatisfação com a imagem corporal em adolescentes escolares no Alto Sertão da Paraíba, Brasil .....	26

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> – Caraterização dos participantes .....	19
<b>Tabela 2</b> – Prevalências e razão de prevalência para insatisfação com a imagem corporal de acordo com as variáveis demográficas, socioeconômicas, culturais e comportamentais em escolares adolescentes no Alto Sertão da Paraíba, Brasil .....	22
<b>Tabela 3</b> – Modelo múltiplo das variáveis preditoras da insatisfação com a imagem corporal em adolescentes escolares no Alto Sertão da Paraíba, Brasil .....	25

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AFMV	Atividade física moderada a vigorosa
DP	Desvio padrão
GSHS	<i>Global School-based Student Health Survey</i> Em português: Questionário de Pesquisa Global de Saúde Escolar
IFPB	Instituto Federal de Educação, Ciências e Tecnologia da Paraíba
IC	Intervalo de confiança
IMC	Índice de massa corporal
RP	Razão de prevalência
SPSS	<i>Statistical Package for the Social Sciences</i> Em português: Pacote Estatístico para as Ciências Sociais
STROBE	<i>Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology</i> Em português: Diretrizes para a Comunicação de Estudos Observacionais

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	13
<b>2</b>	<b>MÉTODOS</b> .....	14
2.1	DESENHO DO ESTUDO .....	14
2.2	PARTICIPANTES .....	15
2.3	PROCEDIMENTOS .....	15
2.4	INSATISFAÇÃO COM A IMAGEM CORPORAL .....	16
2.5	VARIÁVEIS INDEPENDENTES .....	17
2.6	ANÁLISE ESTÁTISTICA .....	18
<b>3</b>	<b>RESULTADOS</b> .....	19
<b>4</b>	<b>DISCUSSÃO</b> .....	27
<b>5</b>	<b>CONCLUSÃO</b> .....	31
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	32
	<b>APÊNDICE A</b> - Folha de rosto do artigo científico .....	41
	<b>APÊNDICE B</b> - Termo de Assentimento Livre e Esclarecido - TALE .....	42
	<b>APÊNDICE C</b> - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE .....	44
	<b>ANEXO A</b> - Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa .....	46
	<b>ANEXO B</b> - Normas para publicação na Revista Brasileira de Educação Física e Esporte .....	48
	<b>ANEXO C</b> - Lista de verificação STROBE para estudos observacionais .....	59
	<b>ANEXO D</b> - Questionário de Pesquisa Global de Saúde Escolar e Critério de Classificação Econômica Brasil 2022 .....	61
	<b>ANEXO E</b> - Questionário de Atividade Física Habitual para Adolescentes .....	65
	<b>ANEXO F</b> - Escala de Silhuetas para Crianças e Adolescentes .....	66

## 1 INTRODUÇÃO

A imagem corporal pode ser definida como a representação interna que um indivíduo constrói de seu próprio corpo, não se limitando apenas a uma construção cognitiva, mas também refletindo desejos, emoções, interações e contextos sociais, essa construção é moldada por diversos fatores, como padrões de beleza, normas e expectativas sociais sobre o corpo, significados atribuídos a diferentes partes do corpo, destacando a mídia e a tecnologia como influenciadora no papel do corpo em relações sociais e na identidade individual e social<sup>1,2</sup>. A insatisfação com a imagem corporal é um fenômeno comum entre adolescentes, uma vez que esta fase da vida os torna particularmente suscetíveis às pressões impostas pela sociedade em relação aos padrões de beleza<sup>3</sup>.

A busca por esses ideais estéticos muitas vezes resulta em insatisfação com a própria imagem corporal, desencadeando sentimentos de vergonha, ansiedade e depressão, e aumentando as chances de comportamentos de risco, como dietas restritivas, exercício físico excessivo e uso inadequado de substâncias<sup>4</sup>. Esses comportamentos, por sua vez, podem ser o ponto de partida para distúrbios alimentares, como anorexia nervosa, bulimia e compulsão alimentar, os quais têm o potencial de afetar significativamente a saúde dos jovens<sup>5</sup>. A insatisfação com a imagem corporal é definida como o descontentamento com a aparência física do próprio corpo<sup>6</sup>, e sua prevalência entre adolescentes pode variar entre diferentes regiões do país<sup>7-9</sup>, principalmente em áreas com piores índices socioeconômicos, como é o caso do Alto Sertão da Paraíba.

O Alto Sertão da Paraíba, é situado no interior do estado da Paraíba, no Nordeste do Brasil, a região é caracterizada por um clima semiárido, marcado por longos períodos de seca e baixa pluviosidade, o que impacta diretamente a disponibilidade de recursos hídricos<sup>10</sup>. Além disso, a economia da região é predominantemente baseada em pequenas propriedades rurais e atividades agropecuárias de subsistência<sup>11</sup>. Consequentemente, a população dessa região é composta principalmente por indivíduos de baixa renda, com baixo nível de escolaridade, acesso limitado a serviços de saúde e desigualdade social<sup>12,13</sup>. Essas características peculiares podem influenciar a saúde dos adolescentes de várias maneiras, como a falta de acesso a cuidados preventivos de saúde mental devido à pobreza e à falta de acesso a serviços de saúde adequados<sup>14</sup>.

1 A investigação sobre insatisfação com a imagem corporal em adolescentes  
2 assume relevância considerável, dadas suas implicações para a saúde mental e  
3 física<sup>15,16</sup>. Estudos têm se debruçado sobre os determinantes e os impactos dessa  
4 insatisfação, assim como sobre estratégias de intervenção<sup>17-21</sup>. Contextos  
5 específicos, como áreas rurais ou grupos com características distintas, têm sido alvo  
6 de investigação para compreender a influência de variáveis socioeconômicas,  
7 culturais e psicossociais nesse fenômeno<sup>22</sup>. As meninas apresentam uma  
8 suscetibilidade maior do que os meninos em relatar insatisfação com a imagem  
9 corporal, com uma prevalência entre adolescentes no Brasil de 11,8% para meninos  
10 e 23,5% para meninas<sup>23</sup>. Além disso, a literatura sugere que fatores étnicos e culturais  
11 desempenham um papel importante na determinação da satisfação ou insatisfação  
12 com o corpo, bem como fatores socioeconômicos, especialmente entre aqueles com  
13 menor status socioeconômico<sup>3,5,22</sup>.

14 Embora a literatura sobre insatisfação com a imagem corporal em adolescentes  
15 seja vasta, ainda existem lacunas importantes a serem preenchidas, especialmente  
16 no contexto do Alto Sertão da Paraíba. Por exemplo, há escassez de estudos que  
17 explorem os fatores comportamentais, culturais e étnicos como determinantes dessa  
18 insatisfação nessa população específica. Além disso, são limitadas as pesquisas que  
19 investiguem as relações entre insatisfação com a imagem corporal e fatores de risco,  
20 como estado nutricional e dados demográficos, socioeconômicos, culturais e  
21 comportamentais. O presente estudo tem como objetivo abordar essas lacunas,  
22 examinando a prevalência de insatisfação com a imagem corporal entre adolescentes  
23 no Alto Sertão da Paraíba, bem como identificando os seus fatores determinantes.

24

## 25 **2 MÉTODOS**

### 26 **2.1 DESENHO DO ESTUDO**

27 Este é um estudo observacional de natureza quantitativa com delineamento  
28 transversal. Este estudo é um recorte de um estudo observacional maior. As coletas  
29 de dados foram realizadas no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da  
30 Paraíba (IFPB), Campus Sousa, no setor de Educação física, no período de junho a  
31 outubro de 2023. O estudo seguiu os critérios determinados pelo STROBE para  
32 estudos observacionais<sup>24</sup>. O estudo foi conduzido de acordo com a declaração de  
33 Helsinque e Resolução n.º 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Brasil, depois  
34 da aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE n.º 49857421.0.0000.5184).

1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15

## 2.2 PARTICIPANTES

Os indivíduos que participaram deste estudo foram recrutados entre os alunos dos cursos técnicos e de graduação do campus Sousa do IFPB. A divulgação da pesquisa ocorreu em salas de aula, bem como nas redes sociais, incluindo o Instagram e o WhatsApp. A seleção dos participantes seguiu critérios específicos de inclusão, que compreendiam: matrícula em cursos de ensino médio integrado do IFPB, campus Sousa; idade entre 14 e 19 anos; fornecer assentimento pessoal e obter o consentimento dos responsáveis para participar da pesquisa (em caso de menor de idade). Quanto aos critérios de exclusão, foram aplicados nos casos de desistência voluntária por parte do participante ou caso este não tenha realizado alguma medida do estudo. Durante o início da coleta de dados, 297 estudantes dentro dessa faixa etária estavam matriculados nos cursos mencionados. Ao final, 200 participantes (67 % da população alvo) foram efetivamente incluídos na análise do estudo (Figura 1).

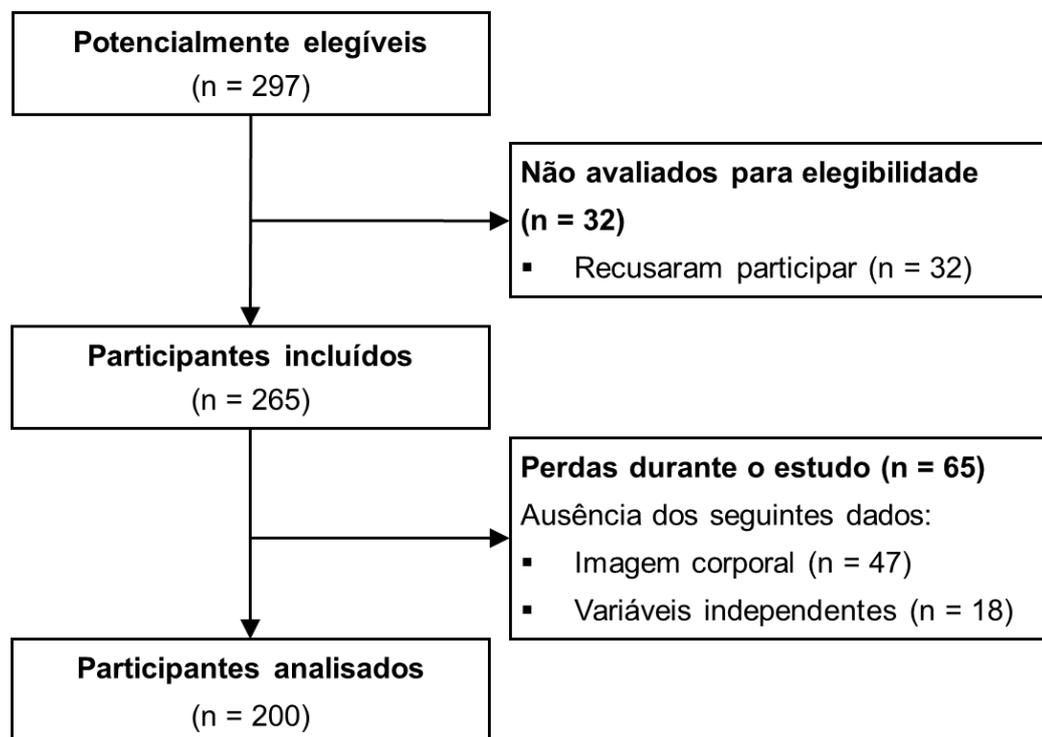


Figura 1 - Fluxograma da amostra do estudo.

16  
17  
18

## 2.3 PROCEDIMENTOS

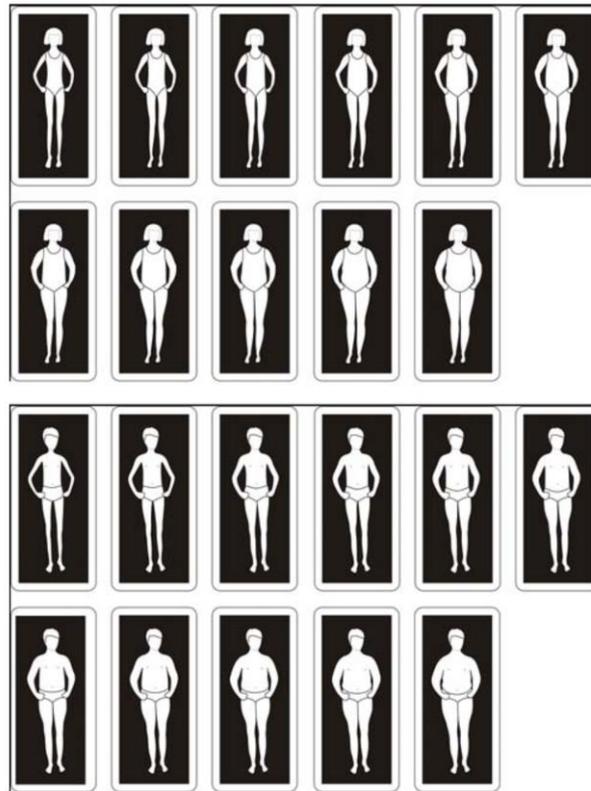
Os procedimentos de coleta de dados foram conduzidos por pesquisadores devidamente treinados nas instalações do Bloco de Educação Física, situado no

21

1 Campus Sousa do IFPB, localizado em São Gonçalo. Esse Bloco dispõe de salas  
2 climatizadas com sistema de ar-condicionado, as quais foram utilizadas para a  
3 realização das entrevistas e das avaliações físicas. Após a divulgação da pesquisa,  
4 todos os participantes foram submetidos a um processo de triagem, com o objetivo de  
5 verificar se atendiam aos critérios estabelecidos para inclusão no estudo. Os  
6 pesquisadores forneceram informações detalhadas sobre os métodos empregados,  
7 assim como os possíveis benefícios e riscos envolvidos na pesquisa. Após a  
8 confirmação de sua elegibilidade e consentimento por escrito, foi agendada a próxima  
9 visita. Em seguida, os pesquisadores conduziram entrevistas pessoais,  
10 presencialmente, aplicando os questionários e procedimentos seguindo a seguinte  
11 ordem: Questionário da Pesquisa Global de Saúde Escolar<sup>25</sup>; Critério de Classificação  
12 Econômica Brasil 2022<sup>26</sup>; Escala de Silhuetas para Crianças e Adolescentes<sup>27</sup>. Após  
13 a aplicação dos questionários, procedeu-se à coleta de medidas antropométricas  
14 padronizadas.

#### 16 2.4 INSATISFAÇÃO COM A IMAGEM CORPORAL

17 A avaliação da percepção da imagem corporal foi realizada por meio da  
18 utilização da Escala de Silhuetas para Crianças e Adolescentes, desenvolvida por  
19 Kakeshita<sup>27</sup> (conforme apresentado na Figura 2). Destaca-se que essa escala foi  
20 devidamente validada para a população adolescente brasileira<sup>28</sup>. Composta por 11  
21 representações gráficas, distribuídas de acordo com os gêneros feminino e masculino,  
22 a escala foi apresentada a cada participante, que, por sua vez, respondeu a  
23 questionamentos específicos: 1) Qual silhueta melhor representa o seu corpo atual?  
24 2) Qual silhueta melhor representa o corpo que você gostaria de ter?. Cada  
25 participante foi incumbido de assinalar as figuras que mais se alinhavam com sua  
26 própria percepção da imagem corporal, sendo essas representações dispostas em  
27 uma escala de tamanhos crescentes, variando do menor para o maior, e atribuindo  
28 pontuações de 1 a 11. A variável "insatisfação com a imagem corporal" foi  
29 determinada pela diferença positiva ou negativa de 2 pontos entre a pontuação  
30 correspondente à silhueta que o adolescente considerava representar seu corpo atual  
31 e a silhueta que desejava ter (insatisfação = corpo atual – corpo desejado).



1  
2 **Figura 2** - Escala de Silhuetas para Crianças e Adolescentes de Kakeshita et al.<sup>27</sup>

3  
4 **2.5 VARIÁVEIS INDEPENDENTES**

5 Para avaliar os aspectos demográficos, sociais, culturais e comportamentais de  
6 risco à saúde, foi aplicado o questionário da Pesquisa Global de Saúde Escolar  
7 (*Global School-based Student Health Survey - GSHS*), da Organização Mundial da  
8 Saúde<sup>25</sup>. Os módulos adaptados que foram empregados abrangem informações sobre  
9 dados demográficos, sociais, culturais, consumo de álcool, tabagismo e atividade  
10 física moderada a vigorosa (AFMV). O nível de APMV foi classificado como  
11 fisicamente inativo (< 60 min/dia) ou fisicamente ativo (≥ 60 min/dia)<sup>29</sup>.

12 A mensuração do tempo de exposição à tela foi realizada por meio do  
13 dispositivo móvel do próprio participante. Essa medida foi realizada utilizando a  
14 ferramenta “bem-estar digital”, “controle dos pais” ou “tempo de uso” do dispositivo.  
15 Nesse contexto, foram coletadas informações referentes à duração diária da atividade  
16 do aparelho em minutos, registradas ao longo de todos os dias da semana  
17 correspondentes à última semana anterior à aplicação dos questionários (de segunda  
18 a domingo). O tempo de tela obtido foi calculado pela média dos sete dias;  
19 posteriormente, o tempo de tela foi categorizado em três grupos: ≤ 6 h/dia, 6,1–7,9  
20 h/dia e 8+ h/dia.

1 O nível socioeconômico foi avaliado de acordo com o Critério de Classificação  
2 Econômica Brasil 2022, conforme estabelecido pela Associação Brasileira de  
3 Empresas de Pesquisa<sup>26</sup>. Após a contagem dos pontos, os participantes foram  
4 classificados em seis estratos socioeconômicos: D-E (0 a 16 pontos), C2 (17 a 22  
5 pontos), C1 (23 a 28 pontos), B2 (29 a 37 pontos), B1 (38 a 44 pontos) e A (45 a 100  
6 pontos). No entanto, para fins estatísticos, os níveis foram agrupados em três  
7 categorias: baixa (DE + C2), média (C1 + B2) e alta (B1 + A).

8 A estatura e a massa corporal foram medidas utilizando uma balança digital  
9 (modelo W200, Welmy, Brasil) e um estadiômetro portátil (modelo ES2060, Sanny,  
10 Brasil), respectivamente. O índice de massa corporal (IMC) foi calculado como a razão  
11 entre a massa corporal (em kg) e a estatura (em metros) elevada ao quadrado (kg/m<sup>2</sup>).  
12 Os escores-Z do IMC de cada voluntário foram classificados de acordo com sexo e  
13 idade, em peso ideal, sobrepeso e obesidade<sup>30</sup>.

## 14 15 2.6 ANÁLISE ESTATÍSTICA

16 As variáveis independentes contínuas foram apresentadas com a média  $\pm$   
17 desvio padrão (DP), enquanto as variáveis categóricas foram descritas em termos de  
18 frequências absolutas (n) e relativas (%). A regressão de Poisson, com variância  
19 robusta, foi utilizada para analisar a razão de prevalência (RP) e intervalo de confiança  
20 (IC) de 95% para a insatisfação com a imagem corporal, testando as seguintes  
21 variáveis independentes (categóricas) como potenciais preditores: faixa etária, sexo,  
22 etnia/cor da pele, zona de moradia (urbana/rural), estado de moradia, status de  
23 trabalho, classe socioeconômica, religião, prática religiosa, estado nutricional, nível de  
24 atividade física, tempo de tela de smartphone, consumo de bebidas alcoólicas e  
25 tabagismo. Inicialmente, foram realizadas análises bivariadas, testando um preditor  
26 por vez. Posteriormente, uma análise múltipla foi conduzida, incluindo todos os  
27 preditores que foram estatisticamente significativos nas análises bivariadas ( $p < 0,05$ ).  
28 Todos os pressupostos da regressão de Poisson foram avaliados, incluindo a  
29 multicolinearidade. A qualidade de ajuste dos modelos foi avaliada pelo teste  
30 Omnibus. Considerou-se um valor de  $p < 0,05$  como estatisticamente significativo para  
31 todas as análises. Todas as análises foram conduzidas utilizando o software SPSS  
32 versão 27 (IBM Corp., Armonk, NY).

33

34

### 1 3 RESULTADOS

2 A Tabela 1 exibe os resultados da caracterização dos participantes. A maioria  
3 é do sexo feminino (70%), reside em área urbana (66%) e no estado do Rio Grande  
4 do Norte (62%). Além disso, 84,5% dedicam-se exclusivamente aos estudos, sem  
5 atividade profissional, 26,5% pertencem à classe baixa, e 46,5% à classe média. A  
6 maioria professa a fé católica (80%) e participa ativamente de práticas religiosas  
7 (75,5%). Dentre os participantes, 32,5% estão classificados com excesso de peso  
8 (sobrepeso + obesidade), 71% são considerados fisicamente inativos, 49% relatam  
9 uma qualidade de sono entre ruim e regular, e 44,5% manifestam insatisfação com  
10 sua imagem corporal. Adicionalmente, 45,5% fazem uso de álcool e 12,5% consomem  
11 produtos contendo nicotina.

12  
13 **Tabela 1** – Características dos participantes (n = 200).

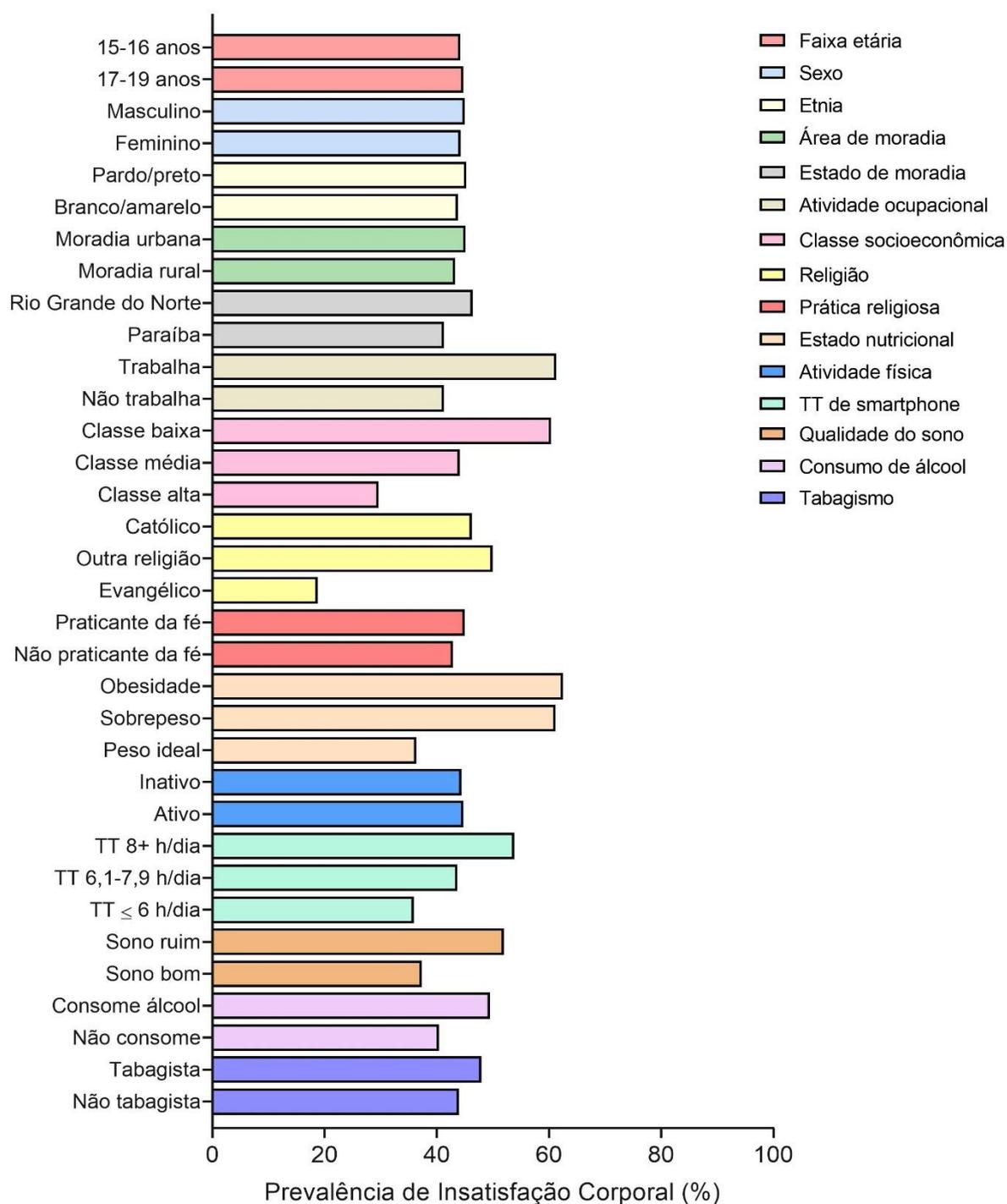
Variáveis	Média ± DP ou n (%)
Idade, anos	16,6 ± 1,2
Moças	140 (70,0%)
Rapazes	60 (30,0%)
Pardo/Negro	95 (47,5%)
Branco/Amarelo	105 (52,5%)
Reside em área rural	67 (33,5%)
Reside em área urbana	133 (66,5%)
Reside na Paraíba	75 (37,5%)
Reside no Rio Grande do Norte	125 (62,5%)
Trabalhador(a)	31 (15,5%)
Classe baixa	53 (26,5%)
Classe média	93 (46,5%)
Classe alta	54 (27,0%)
Católico	160 (80,0%)
Evangélico	16 (8,0%)
Outra religião/agnóstico	24 (12,0%)
Praticantes da religião	151 (75,5%)
Obesidade	16 (8,0%)
Sobrepeso	49 (24,5%)
Fisicamente inativo	142 (71,0%)
Sono regular/ruim	98 (49,0%)
Uso de álcool	91 (45,5%)
Uso de tabaco	25 (12,5%)
Tempo de tela ≤ 6 h/dia	64 (32,0%)

Tempo de tela 6,1-7,9 h/dia	71 (35,5%)
Tempo de tela 8+ h/dia	65 (32,5%)

1 Os dados contínuos são apresentados com média  $\pm$  desvio padrão (DP), enquanto os dados  
2 categóricos são expressos em frequências absolutas (n) e relativas (%).

3  
4 A Figura 3 e a Tabela 2 mostram as prevalências da insatisfação com a imagem  
5 corporal e as análises bivariadas dos fatores associados. O status de trabalho, classe  
6 socioeconômica, estado nutricional, qualidade do sono e tempo de tela do smartphone  
7 apresentaram associações significativas com a insatisfação corporal ( $p < 0,05$ ).  
8 Observou-se uma maior prevalência de insatisfação corporal entre os participantes  
9 trabalhadores em comparação com aqueles que não trabalham e entre aqueles da  
10 classe baixa em relação à classe alta ( $p < 0,05$ ). Indivíduos com obesidade ou  
11 sobrepeso também apresentaram maior prevalência de insatisfação corporal em  
12 comparação com aqueles com peso ideal ( $p < 0,05$ ). Da mesma forma, aqueles com  
13 qualidade de sono ruim/regular e adolescentes que gastam 8+ h/dia com tela de  
14 smartphone mostraram maior prevalência de insatisfação corporal ( $p < 0,05$ ). Os  
15 resultados da análise múltipla indicam que o status de trabalho, classe  
16 socioeconômica, estado nutricional, qualidade do sono e tempo de tela do smartphone  
17 permaneceram como preditores independentes significativos da insatisfação corporal  
18 ( $p < 0,05$ ), conforme apresentado na Tabela 3 e na Figura 4.

19



1

2 **Figura 3** - Prevalências de insatisfação com a imagem corporal de acordo com as variáveis  
3 demográficas, socioeconômicas, culturais e comportamentais em adolescentes escolares no  
4 Alto Sertão da Paraíba, Brasil (n = 200). Os dados são apresentados com frequência  
5 observada relativa (%).

- 1 **Tabela 2** – Prevalências e razão de prevalência para insatisfação com a imagem corporal de acordo com as variáveis demográficas,  
 2 socioeconômicas, culturais e comportamentais em adolescentes escolares no Alto Sertão da Paraíba, Brasil (n = 200).

Variáveis independentes	Insatisfação corporal				RP	IC 95%	p
	Sim		Não				
	n	(%)	n	(%)			
<b>Faixa etária</b>							
15-16 anos	50	(44,2%)	63	(55,8%)	0,99	0,72; 1,35	0,935
17-19 anos	39	(44,8%)	48	(55,2%)	1,00	(Ref.)	
<b>Sexo</b>							
Masculino	27	(45,0%)	33	(55,0%)	1,02	0,73; 1,42	0,926
Feminino	62	(44,3%)	78	(55,7%)	1,00	(Ref.)	
<b>Etnia/cor da pele</b>							
Pardo/Preto	43	(45,3%)	52	(54,7%)	1,03	0,76; 1,41	0,836
Branco/Amarelo	46	(43,8%)	59	(56,2%)	1,00	(Ref.)	
<b>Área de moradia</b>							
Urbana	60	(45,1%)	73	(54,9%)	1,04	0,75; 1,45	0,807
Rural	29	(43,3%)	38	(56,7%)	1,00	(Ref.)	
<b>Estado de moradia</b>							
Rio Grande do Norte	58	(46,4%)	67	(53,6%)	1,12	0,81; 1,56	0,491
Paraíba	31	(41,3%)	44	(58,7%)	1,00	(Ref.)	
<b>Atividade ocupacional</b>							
Trabalha	19	(61,3%)	12	(38,7%)	1,48	1,06; 2,06	<b>0,021</b>
Não trabalha	70	(41,4%)	99	(58,6%)	1,00	(Ref.)	
<b>Classe socioeconômica</b>							
Baixa	32	(60,4%)	21	(39,6%)	2,04	1,28; 3,25	<b>0,003</b>
Média	41	(44,1%)	52	(55,9%)	1,49	0,93; 2,38	0,098

Alta	16	(29,6%)	38	(70,4%)	1,00	(Ref.)	
<b>Religião</b>							
Católica	74	(46,3%)	86	(53,8%)	2,67	0,89; 7,98	0,079
Outra religião	12	(50,0%)	12	(50,0%)	2,47	0,88; 6,93	0,087
Evangélica	3	(18,8%)	13	(81,3%)	1,00	(Ref.)	
<b>Praticante da religião</b>							
Sim	68	(45,0%)	83	(55,0%)	1,05	0,73; 1,52	0,792
Não	21	(42,9%)	28	(57,1%)	1,00	(Ref.)	
<b>Estado nutricional</b>							
Obesidade	10	(62,5%)	6	(37,5%)	1,72	1,11; 2,67	<b>0,016</b>
Sobrepeso	30	(61,2%)	19	(38,8%)	1,69	1,23; 2,31	<b>0,001</b>
Peso ideal	49	(36,3%)	86	(63,7%)	1,00	(Ref.)	
<b>Atividade física moderada-vigorosa</b>							
Inativo (< 60 min/dia)	63	(44,4%)	79	(55,6%)	0,99	0,70; 1,39	0,952
Ativo (60+ min/dia)	26	(44,8%)	32	(55,2%)	1,00	(Ref.)	
<b>Tempo de tela de smartphone</b>							
8+ h/dia	35	(53,8%)	30	(46,2%)	1,50	1,01; 2,23	<b>0,046</b>
6,1-7,9 h/dia	31	(43,7%)	40	(56,3%)	1,21	0,80; 1,85	0,364
≤ 6 h/dia	23	(35,9%)	41	(64,1%)	1,00	(Ref.)	
<b>Qualidade do sono</b>							
Ruim/Regular	51	(52,0%)	47	(48,0%)	1,40	1,02; 1,92	<b>0,038</b>
Boa/Excelente	38	(37,3%)	64	(62,7%)	1,00	(Ref.)	
<b>Consumo de bebidas alcoólicas</b>							
Sim	45	(49,5%)	46	(50,5%)	1,23	0,90; 1,67	0,197
Não	44	(40,4%)	65	(59,6%)	1,00	(Ref.)	
<b>Tabagismo</b>							

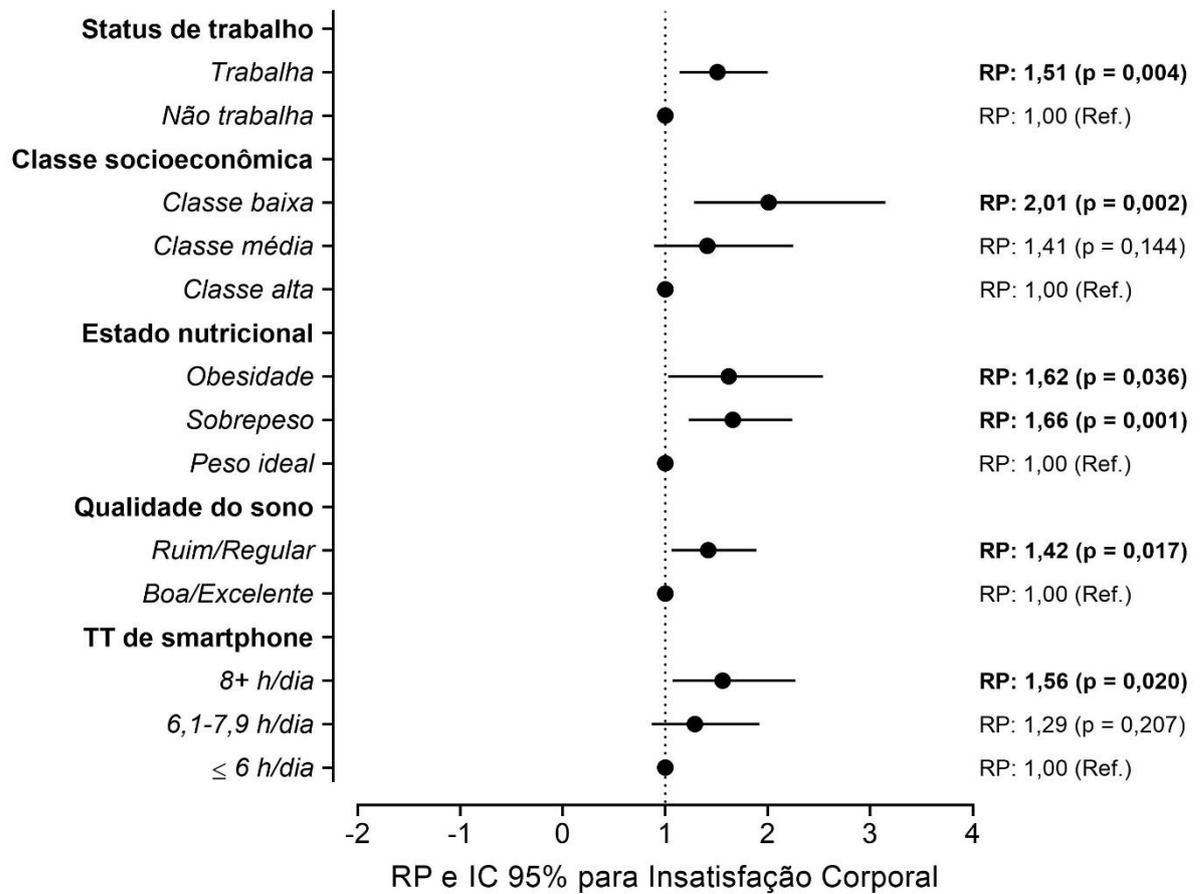
Sim	12	(48,0%)	13	(52,0%)	1,09	0,70; 1,70	0,699
Não	77	(44,0%)	98	(56,0%)	1,00	(Ref.)	

- 1 Os dados são apresentados com frequência observada absoluta (n) e relativa (%), razão de prevalência (RP) e intervalos de confiança (IC) de
- 2 95%. Os valores em negrito indicam modelos com  $p < 0,05$ .

**Tabela 3** – Modelo múltiplo das variáveis preditoras da insatisfação com a imagem corporal em adolescentes escolares no Alto Sertão da Paraíba, Brasil (n = 200).

	Análise bivariada			Análise múltipla		
	RP	IC 95%	p	RP	IC 95%	p
<b>Status de trabalho</b>						
Trabalha	1,48	1,06; 2,06	<b>0,021</b>	1,51	1,14; 2,00	<b>0,004</b>
Não trabalha	1,00	(Ref.)		1,00	(Ref.)	
<b>Classe socioeconômica</b>						
Baixa	2,04	1,28; 3,25	<b>0,003</b>	2,01	1,28; 3,15	<b>0,002</b>
Média	1,49	0,93; 2,38	0,098	1,41	0,89; 2,25	0,144
Alta	1,00	(Ref.)		1,00	(Ref.)	
<b>Estado nutricional</b>						
Obesidade	1,72	1,11; 2,67	<b>0,016</b>	1,62	1,03; 2,54	<b>0,036</b>
Sobrepeso	1,69	1,23; 2,31	<b>0,001</b>	1,66	1,23; 2,24	<b>0,001</b>
Peso Ideal	1,00	(Ref.)		1,00	(Ref.)	
<b>Qualidade do sono</b>						
Ruim/Regular	1,40	1,02; 1,92	<b>0,038</b>	1,42	1,06; 1,89	<b>0,017</b>
Boa/Excelente	1,00	(Ref.)		1,00	(Ref.)	
<b>TT de smartphone</b>						
8+ h/dia	1,50	1,01; 2,23	<b>0,046</b>	1,56	1,07; 2,27	<b>0,020</b>
6,1-7,9 h/dia	1,21	0,80; 1,85	0,364	1,29	0,87; 1,92	0,207
≤ 6 h/dia	1,00	(Ref.)		1,00	(Ref.)	

Os dados são apresentados com razão de prevalência (RP) e intervalos de confiança (IC) de 95%. Os valores em negrito indicam modelos com  $p < 0,05$ . O modelo múltiplo apresentou qualidade de ajustamento satisfatório ( $p = 0,017$  no teste de Omnibus). TT, tempo de tela.



**Figura 4** – Modelo múltiplo das variáveis preditoras da insatisfação com a imagem corporal em adolescentes escolares no Alto Sertão da Paraíba, Brasil (n = 200). Os dados são apresentados com razão de prevalência (RP) e intervalos de confiança (IC) de 95%. O modelo múltiplo apresentou qualidade de ajustamento satisfatório ( $p = 0,017$  no teste de Omnibus).

## 4 DISCUSSÃO

Este estudo teve como objetivo investigar os fatores associados à insatisfação com a imagem corporal em adolescentes escolares no Alto Sertão da Paraíba. Os principais resultados evidenciaram que o status de trabalho, a classe socioeconômica, o estado nutricional, a qualidade do sono e o tempo de tela do smartphone foram preditores independentes da insatisfação corporal nessa população. Mais especificamente, observou-se uma maior prevalência de insatisfação corporal entre adolescentes que trabalham, pertencem à classe baixa, apresentam sobrepeso ou obesidade, têm qualidade de sono ruim/regular e dedicam 8 ou mais horas diárias a atividades com tela de smartphone.

A insatisfação com a imagem corporal é uma preocupação comum entre adolescentes<sup>31</sup>, muitas vezes resultando em dificuldades na aceitação da própria aparência física<sup>32,33</sup>. Neste estudo, identificou-se uma associação positiva entre adolescentes que trabalham e a insatisfação corporal. A jornada dupla enfrentada por esses adolescentes, conciliando o trabalho em contraturno escolar com os estudos, pode contribuir para intensificar essa insatisfação. A sobrecarga de atividades pode levar a um aumento do estresse social e pessoal, afetando negativamente a percepção da imagem corporal, essa exposição prolongada ao estresse pode desencadear respostas fisiológicas, como aumento dos níveis de cortisol, um hormônio relacionado ao estresse, que por sua vez pode influenciar negativamente a percepção da imagem corporal<sup>34,35</sup>. Além disso, a longa jornada de estudo e trabalho pode diminuir o tempo disponível para atividades essenciais ao bem-estar, como sono adequado, lazer e prática de atividades físicas<sup>36,37</sup>, fatores que desempenham um papel crucial na formação da autoimagem positiva. Ademais, a falta de tempo para cuidar de si mesmo pode levar a hábitos alimentares inadequados e a uma maior propensão a comportamentos sedentários<sup>38,39</sup>, contribuindo para uma visão negativa do próprio corpo. Portanto, é importante considerar não apenas a carga de trabalho dos adolescentes, mas também os fatores biopsicossociais envolvidos, ao desenvolver estratégias de intervenção para abordar a insatisfação corporal.

A classe socioeconômica se associou à insatisfação com a imagem corporal; mais especificamente, os adolescentes da classe baixa apresentaram maior prevalência que seus pares da classe alta. Esses achados são consistentes com outros estudos realizados com adolescentes brasileiros de escolas públicas e privadas<sup>40-42</sup>. Por outro lado, um estudo de base populacional com 4.325 indivíduos

1 de 14 a 15 anos da cidade de Pelotas mostrou que adolescentes da classe  
2 socioeconômica mais elevada também estão suscetíveis a apresentar insatisfação  
3 corporal associadas ao estado nutricional<sup>43</sup>. Uma possível explicação para os nossos  
4 achados é que adolescentes de classes mais baixas tenham maior exposição a  
5 padrões de beleza inatingíveis, difundidos pela mídia e pelas redes sociais, o que  
6 pode levar a uma maior insatisfação com o próprio corpo, especialmente entre aqueles  
7 que não se enquadram nesses padrões<sup>44</sup>. Considerando essas nuances, é  
8 fundamental para futuros estudos considerar não apenas as diferenças  
9 socioeconômicas, mas também os impactos da mídia e das redes sociais na  
10 percepção da imagem corporal entre os adolescentes.

11 Observou-se uma associação positiva entre o estado nutricional e a  
12 insatisfação com a imagem corporal, indicando que os adolescentes com excesso de  
13 peso (sobrepeso/obesidade) apresentaram uma maior prevalência de insatisfação  
14 corporal em comparação com seus pares de peso ideal, resultados estes consistentes  
15 com estudos anteriores<sup>45-47</sup>. Esses achados podem ser explicados por uma variedade  
16 de fatores sociais, incluindo a influência da mídia e da cultura popular local na  
17 percepção da imagem corporal, que frequentemente promovem padrões de beleza  
18 irreais e inatingíveis, o que pode resultar em experiências de bullying e exclusão social  
19 para adolescentes com sobrepeso e obesidade<sup>48,49</sup>. Além disso, aspectos psicológicos  
20 desempenham um papel significativo, uma vez que sentimentos de discriminação,  
21 solidão, tristeza e pensamentos suicidas foram relacionados à insatisfação com a  
22 imagem corporal em adolescentes, particularmente naqueles com sobrepeso e  
23 obesidade, que frequentemente enfrentam desafios relacionados à autoestima e  
24 depressão<sup>50</sup>. É fundamental reconhecer que pessoas com sobrepeso e obesidade  
25 podem experimentar desconforto em relação à sua imagem corporal, o que pode  
26 contribuir para sentimento de insegurança, baixa autoestima e até mesmo  
27 sentimentos de inferioridade<sup>51</sup>. A compreensão desses complexos fatores sociais e  
28 psicológicos é crucial para o desenvolvimento de intervenções eficazes visando  
29 promover uma imagem corporal saudável entre adolescentes com excesso de peso.

30 A qualidade do sono emergiu como outro preditor significativo da insatisfação  
31 com a imagem corporal entre os adolescentes no Alto Sertão da Paraíba,  
32 evidenciando que aqueles que relatam ter um sono ruim ou regular apresentam uma  
33 maior prevalência de insatisfação corporal em comparação com seus pares que  
34 desfrutam de um sono classificado como bom ou excelente. Esses resultados estão

1 em consonância com estudos anteriores<sup>52,53</sup>. A associação entre a qualidade do sono  
2 e a insatisfação com a imagem corporal pode ser possivelmente explicada pelos  
3 fatores hormonais, uma vez que durante a adolescência o corpo passa por mudanças  
4 que podem afetar tanto o comportamento alimentar quanto o padrão de sono<sup>54</sup>. Além  
5 disso, o sono inadequado pode contribuir para a disfunção do eixo hipotálamo-  
6 hipofisário-adrenal, levando a alterações nos níveis de cortisol, um hormônio  
7 relacionado ao estresse, que por sua vez pode influenciar negativamente a percepção  
8 da imagem corporal<sup>55,56</sup>. Ademais, o sono de má qualidade pode afetar o  
9 funcionamento cognitivo, emocional e social dos adolescentes, levando a dificuldades  
10 na regulação emocional e na autoimagem, que por sua vez podem contribuir para a  
11 insatisfação com a imagem corporal<sup>57,58</sup>. Considerando esses achados e os possíveis  
12 mecanismos biopsicossociais envolvidos, intervenções voltadas para a promoção de  
13 um sono saudável podem representar uma estratégia fundamental na prevenção e no  
14 manejo da insatisfação com a imagem corporal entre os adolescentes.

15 A associação observada entre o tempo de tela de smartphone e a insatisfação  
16 com a imagem corporal revelou que os adolescentes que gastam um tempo excessivo  
17 com smartphone (8+ h/dia) apresentaram uma maior prevalência de insatisfação  
18 corporal em comparação com seus pares que consomem menos tempo de tela.  
19 Embora os estudos anteriores que relacionam o tempo de smartphone de forma  
20 objetiva sejam escassos, várias pesquisas com adolescentes têm encontrado uma  
21 associação positiva entre o tempo de tela ou comportamento sedentário autorrelatado  
22 e a insatisfação corporal<sup>59-61</sup>. O uso excessivo de smartphones pode levar à  
23 comparação social constante com imagens irreais de beleza e corpos perfeitos,  
24 frequentemente presentes em redes sociais e plataformas online. Essa comparação  
25 pode gerar sentimentos de inadequação e insatisfação com a própria imagem  
26 corporal<sup>62</sup>. Além disso, o tempo excessivo em frente ao smartphone pode levar a uma  
27 vida mais sedentária, o que por sua vez pode contribuir para uma percepção negativa  
28 da imagem corporal devido às redes sociais<sup>59,63</sup>. Assim, é necessário promover a  
29 redução do uso excessivo de smartphones e educar para a alfabetização midiática,  
30 visando uma consciência corporal mais saudável.

31 A insatisfação corporal pode estar relacionada com implicações significativas  
32 para a saúde mental dos adolescentes. Pesquisas brasileiras indicam que a  
33 insatisfação com a imagem corporal é um fator de risco e coopera com o  
34 desenvolvimento de transtornos psicológicos e distúrbios alimentares, principalmente

1 entre adolescentes do sexo feminino<sup>64,65</sup>. A Insatisfação com a imagem corporal pode  
2 estar mais associado a danos psicológicos do que a alterações de composição  
3 corporal<sup>66,67</sup>. Em um estudo com adolescentes turcos a insatisfação corporal foi um  
4 fator relevante para a assimilação entre autoestima e a depressão, ou seja, os alunos  
5 que não se sentiam bem com seus corpos tinham baixa autoestima e eram mais  
6 propensos à depressão<sup>68</sup>. Além disso, esses adolescentes também são mais  
7 propensos a desenvolver distúrbios psiquiátricos, como a depressão e a ansiedade<sup>69</sup>.

8 Os resultados do presente estudo sugerem que intervenções voltadas para a  
9 promoção de uma imagem corporal positiva são necessárias para adolescentes no  
10 Alto Sertão da Paraíba. Essas intervenções devem abordar os fatores identificados  
11 como associados à insatisfação corporal, incluindo: o status de trabalho, a classe  
12 socioeconômica, o estado nutricional, a qualidade do sono e o comportamento  
13 sedentário associado ao tempo de tela no smartphone. Profissionais de saúde,  
14 educadores, formuladores de políticas e os familiares dos escolares podem trabalhar  
15 juntos para desenvolver programas e políticas públicas que abordem a insatisfação  
16 corporal em adolescentes. Essas iniciativas devem ser adaptadas às necessidades  
17 específicas da população-alvo, levando em consideração os fatores determinantes e  
18 correlacionados.

19 A insatisfação com o corpo, presente em quase metade dos adolescentes  
20 pesquisados, se configura como um problema de saúde pública que exige medidas  
21 multidisciplinares. Ao mesmo tempo que já temos fatores associados diretamente a  
22 esta insatisfação, vale salientar o quão complexa é a teia de fatores que moldam a  
23 imagem corporal<sup>1</sup>. A influência da mídia, da cultura, do contexto social, da história  
24 individual e das relações interpessoais se entrelaçam, criando um desafio  
25 multifacetado para aqueles que desejam intervir nesse campo<sup>70</sup>. Diante desses fatores  
26 biopsicossociais, torna-se essencial a criação de programas e políticas públicas que  
27 abordem a percepção da imagem corporal de forma abrangente e adaptada às  
28 necessidades específicas da população, inclusive no Alto Sertão da Paraíba.  
29 Profissionais de saúde, educadores, formuladores de políticas e familiares dos  
30 adolescentes devem trabalhar juntos para promover a aceitação do corpo e a  
31 construção de uma imagem corporal positiva. Essas iniciativas devem levar em  
32 consideração os diferentes fatores que influenciam a imagem corporal, desde o  
33 contexto social até a história individual, uma vez que abordagens simplistas que se  
34 concentram apenas em mudanças comportamentais ou estéticas tendem a falhar,

1 pois ignoram a natureza multifacetada da insatisfação corporal. Somente através de  
2 um diálogo amplo e inclusivo, que abranja diferentes áreas do conhecimento,  
3 poderemos construir uma sociedade mais saudável e promover uma relação mais  
4 positiva com o corpo.

5 A principal limitação deste estudo é seu desenho transversal, que dificultou a  
6 determinação da relação causal entre as variáveis. Outro ponto a ser considerado é  
7 que o estudo foi realizado em uma única região da Paraíba, o que limita a  
8 generalização dos resultados para outras populações. A avaliação da percepção da  
9 imagem corporal por meio do método de silhuetas é um modelo clássico de pesquisa  
10 que permite diversas análises e aplicações estatísticas e vem sendo utilizado em  
11 inúmeros estudos na literatura, no entanto, por ser uma figura bidimensional em preto  
12 e branco, não ter versões para diferentes faixas etárias e não conter divisão  
13 antropométrica relacionadas ao biotipo, pode limitar uma identificação mais acurada  
14 da percepção da imagem corporal que podem ser feitos e repensados em outros  
15 estudos. Por se tratar de questionários autopreenchidos, é possível que haja vieses  
16 nas respostas dos adolescentes quanto à escala de silhuetas. Não se pode assegurar  
17 que eles escolheram a figura correta, ou que a seleção não foi influenciada por  
18 constrangimento ou timidez, mesmo que tenham sido bem orientados pelo  
19 entrevistador treinado.

20

## 21 **CONCLUSÃO**

22 Em conclusão, os resultados revelam uma prevalência preocupante de  
23 insatisfação com a imagem corporal entre adolescentes escolares no Alto Sertão da  
24 Paraíba. A influência de fatores como status de trabalho, classe socioeconômica,  
25 estado nutricional, qualidade do sono e tempo de tela do smartphone destaca a  
26 complexidade desse fenômeno, reforçando a necessidade de abordagens específicas  
27 e direcionadas para essa população.

## REFERÊNCIAS

1. Le Breton D. Sociologia do Corpo. 2nd ed. 2007.
2. Schilder P. A imagem do corpo: as energias construtivas da psique. 1ª. São Paulo: Editora Martins Fontes; 1994. 405 p.
3. Castro IRR, Levy RB, Cardoso L de O, Passos MD, Sardinha LMV, Tavares LF, et al. Imagem corporal , estado nutricional e comportamento com relação ao peso entre adolescentes brasileiros Body image , nutritional status and practices for weight control among Brazilian adolescents. Cien Saude Colet. 2010;15:3099–108.
4. Silva AMB da, Machado W de L, Bellodi AC, Cunha KS da, Enumo SRF. Jovens Insatisfeitos com a Imagem Corporal: Estresse, Autoestima e Problemas Alimentares. Psico-USF. 2018 Jul;23(3):483–95.
5. de Carvalho GX, Nunes APN, Moraes CL, da Veiga GV. Body image dissatisfaction and associated factors in adolescents. Cienc e Saude Coletiva. 2020;25(7):2769–82.
6. Cardoso L, Niz LG, Aguiar HTV, Lessa A do C, Rocha ME de S e, Rocha JSB, et al. Insatisfação com a imagem corporal e fatores associados em estudantes universitários. J Bras Psiquiatr. 2020 Jul;69(3):156–64.
7. Silva LPR da, Tucan AR de O, Rodrigues EL, Del Ré PV, Sanches PMA, Bresan D. Dissatisfaction about body image and associated factors: a study of young undergraduate students. Einstein (São Paulo). 2019 Aug 14;17(4).
8. Nogueira AR, Meneses HFP, Macedo MTS, Freitas RF, Reis VMCP, Rocha JSB, et al. Insatisfação com a Imagem Coporal e Fatores Associados em Adolescentes no Período da Pandemia da COVID-19. Psicol e Saúde em Debate. 2023 Jun 2;9(1):322–36.
9. Magalhães ACL de, Baptista GG. Fatores associados à insatisfação com a imagem corporal entre estudantes durante a pandemia de COVID-19. Lect Educ Física y Deport. 2021 Aug 12;26(279):64–79.

10. Francisco PRM, Santos D. Climatologia do Estado da Paraíba. Ed da Univ Fed Camp Gd. 2017;1:75.
11. Companhia de Desenvolvimento dos Vales do São Francisco e do Parnaíba. Caderno de Caracterização Estado da Paraíba. 2022;
12. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Síntese de Indicadores Sociais. 2023.
13. Ottonelli J, Mariano JL. Pobreza multidimensional nos municípios da Região Nordeste. Rev Adm Pública. 2014 Oct;48(5):1253–79.
14. Benetti SP da C, Ramires VRR, Schneider AC, Rodrigues APG, Tremarin D. Adolescência e saúde mental: revisão de artigos brasileiros publicados em periódicos nacionais. Cad Saude Publica. 2007 Jun;23(6):1273–82.
15. Claumann GS, Laus MF, Felden ÉPG, Silva DAS, Pelegrini A. Associação entre insatisfação com a imagem corporal e aptidão física relacionada à saúde em adolescentes. Cien Saude Colet. 2019 Apr;24(4):1299–308.
16. Marques F de A, Legal EJ, Höfelmann DA. Insatisfação corporal e transtornos mentais comuns em adolescentes. Rev Paul Pediatr. 2012 Dec;30(4):553–61.
17. Wang Z, Byrne NM, Kenardy JA, Hills AP. Influences of ethnicity and socioeconomic status on the body dissatisfaction and eating behaviour of Australian children and adolescents. Eat Behav. 2005 Jan;6(1):23–33.
18. Paxton SJ, Neumark-Sztainer D, Hannan PJ, Eisenberg ME. Body Dissatisfaction Prospectively Predicts Depressive Mood and Low Self-Esteem in Adolescent Girls and Boys. J Clin Child Adolesc Psychol. 2006 Dec;35(4):539–49.
19. Ribeiro PH, Reichert RA, Echeverria W, Da Silva R, Melão IP, Souza L dos S, et al. Insatisfação corporal: um estudo entre adolescentes brasileiros / Body dissatisfaction: a study among Brazilian adolescents. Brazilian J Dev. 2022;8(2):10779–86.
20. Rossoni da Rocha A, Evangelho Hernandez JA, dos Santos Duarte Junior MA,

- Antunes Marques P, Alves Aimi G, Moré Pacheco A, et al. Body dissatisfaction in youth of a high school school in Porto Alegre. *Rev Bras Nutr e Esportiva*. 2019;13(81):632–9.
21. Andrade LR, de Santana MLP, Costa PRF, Assis AMO, Kinra S. Body image is associated with anthropometric status in adolescents, but not with lifestyle. *Cienc e Saude Coletiva*. 2023;28(1):71–82.
  22. Pereira ÉF, Teixeira CS, Gattiboni BD, Bevilacqua LA, Confortin SC, Silva TR da. Percepção da imagem corporal e nível socioeconômico em adolescentes: revisão sistemática. *Rev Paul Pediatr*. 2011 Sep;29(3):423–9.
  23. Wroblevski B, Lucas M de S, Silva RM da, Cunha MS da. Relação entre insatisfação corporal e saúde mental dos adolescentes brasileiros: um estudo com representatividade nacional. *Cien Saude Colet*. 2022 Aug;27(8):3227–38.
  24. Malta M, Cardoso LO, Bastos FI, Magnanini MMF, Silva CMFP da. Iniciativa STROBE: subsídios para a comunicação de estudos observacionais. *Rev Saude Publica*. 2010 Jun;44(3):559–65.
  25. World Health Organization. Global school-based student health survey. 2021.
  26. Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa. Critério de Classificação Econômica Brasil 2022.
  27. Kakeshita IS, Silva AIP, Zanatta DP, Almeida SS. Construção e Fidedignidade Teste-Reteste de Escalas de Silhuetas Brasileiras para Adultos e Crianças. *Psicol Teor e Pesqui*. 2009;25(2):263–70.
  28. Laus MF, Almeida SS, Murarole MB, Braga-Costa TM. Estudo de validação e fidedignidade de escalas de silhuetas Brasileiras em adolescentes. *Psicol Teor e Pesqui*. 2013;29(4):403–9.
  29. Organização Mundial da Saúde. Diretrizes da OMS Para Atividade Física E Comportamento Sedentário. *Gr Psychother Students Teach (RLE Gr Ther)*. 2020;45–45.
  30. WHO Multicentre Growth Reference Study Group. Child Growth Standards:

Length/Height- for-Age, Weight-for-Age,Weight-for-Length, Weightfor-Height and Body Mass Index-for-Age: Methods and Development.

31. Guimarães BE de B, Aquino R, Prado NM de BL, Rodrigues PVA. O consumo excessivo de álcool e a insatisfação com a imagem corporal por adolescentes e jovens de um município baiano, Brasil. *Cad Saude Publica*. 2020;36(1).
32. Pelegrini A, Coqueiro R da S, Beck CC, Ghedin KD, Lopes A da S, Petroski EL. Dissatisfaction with body image among adolescent students: association with socio-demographic factors and nutritional status. *Cien Saude Colet*. 2014 Apr;19(4):1201–8.
33. Ferriani M das GC, Dias TS, Silva KZ da, Martins CS. Auto-imagem corporal de adolescentes atendidos em um programa multidisciplinar de assistência ao adolescente obeso. *Rev Bras Saúde Matern Infant*. 2005 Mar;5(1):27–33.
34. Murray KM, Byrne DG, Rieger E. Investigating adolescent stress and body image. *J Adolesc*. 2011 Apr 2;34(2):269–78.
35. Murray K, Rieger E, Byrne D. The Effect of Peer Stress on Body Dissatisfaction in Female and Male Young Adults. *J Exp Psychopathol*. 2016 May 16;7(2):261–76.
36. Artazcoz L, Cortes I, Escriba-Aguir V, Cascant L, Villegas R. Understanding the relationship of long working hours with health status and health-related behaviours. *J Epidemiol Community Heal*. 2009 Jul 1;63(7):521–7.
37. Sparks K, Cooper C, Fried Y, Shirom A. The effects of hours of work on health: A meta-analytic review. *J Occup Organ Psychol*. 1997 Dec 17;70(4):391–408.
38. McCrady SK, Levine JA. Sedentariness at Work: How Much Do We Really Sit? *Obesity*. 2009 Nov 10;17(11):2103–5.
39. Hoare E, Milton K, Foster C, Allender S. The associations between sedentary behaviour and mental health among adolescents: a systematic review. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2016 Dec 8;13(1):108.
40. Martini MCS, Assumpção D de, Barros MB de A, Mattei J, Barros Filho A de A.

- Prevalence of body weight dissatisfaction among adolescents: a systematic review. *Rev Paul Pediatr.* 2023;41.
41. Felden ÉPG, Claumann GS, Sacomori C, Daronco LSE, Cardoso FL, Pelegrini A. Fatores sociodemográficos e imagem corporal em adolescentes do ensino médio. *Cienc e Saude Coletiva.* 2015;20(11):3329–38.
  42. Cortes MG. Escala de silhuetas e imagem corporal de adolescentes: revisão sistemática, meta-análise e fatores associados no estudo Saúde em Beagá. *Univ Fed Minas Gerais.* 2012;
  43. Dumith S de C, Menezes AMB, Bielemann RM, Petresco S, da Silva ICM, Linhares R da S, et al. Insatisfação corporal em adolescentes: Um estudo de base populacional. *Cienc e Saude Coletiva.* 2012;17(9):2499–505.
  44. Uchoa FNM, Lustosa RP, Rocha MTM, Daniele TMC, Deana NF, Alves N, et al. Media influence and body dissatisfaction in Brazilian adolescents. *Biomed Res.* 2017;28(6):2445–51.
  45. Moradi M, Mozaffari H, Askari M, Azadbakht L. Association between overweight/obesity with depression, anxiety, low self-esteem, and body dissatisfaction in children and adolescents: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *Crit Rev Food Sci Nutr.* 2022 Jan 19;62(2):555–70.
  46. Santana MLP, Silva R de CR, Assis AMO, Raich RM, Machado MEPC, Pinto E de J, et al. Factors associated with body image dissatisfaction among adolescents in public schools students in Salvador, Brazil. *Nutr Hosp.* 2013;28(3):747–55.
  47. Glaner MF, Pelegrini A, Cordoba CO, Pozzobon ME. Associação entre insatisfação com a imagem corporal e indicadores antropométricos em adolescentes TT - Association between body image dissatisfaction and anthropometric indicators in adolescents. *Rev bras educ fís esp.* 2013;27(1):129–36.
  48. Barbosa MR, Matos PM, Costa ME. Um olhar sobre o corpo: o corpo ontem e

- hoje. *Psicol Soc.* 2011 Apr;23(1):24–34.
49. Rodrigues DP, De Oliveira ML, Lopes PDM, Miranda CES. Implicações do bullying na saúde mental de adolescentes obesos: revisão integrativa. *Interação em Psicol.* 2021 Apr 27;25(1).
  50. Langoni PO de O, Aerts DRG de C, Alves GG, Câmara SG. Insatisfação com a imagem corporal e fatores associados em adolescentes escolares. *Rev da Soc Psicol do Rio Gd do Sul.* 2014;
  51. Jankauskiene R, Baceviciene M. Body Image Concerns and Body Weight Overestimation Do Not Promote Healthy Behaviour: Evidence from Adolescents in Lithuania. *Int J Environ Res Public Health.* 2019 Mar 9;16(5):864.
  52. Matias T de S, Silva KS da, Duca GF Del, Bertuol C, Lopes MVV, Nahas MV. Attitudes towards body weight dissatisfaction associated with adolescents' perceived health and sleep (PeNSE 2015). *Cien Saude Colet.* 2020 Apr;25(4):1483–90.
  53. Lima FÉB, Coco MA, Santos DR dos, Lima SB da S, Lima WF. Relação entre imagem corporal, consumo alimentar e sono em adolescentes. *Rev Assoc Méd Rio Gd do Sul.* 2021;65(4):01022105–01022105.
  54. Al-Disi D, Al-Daghri N, Khanam L, Al-Othman A, Al-Saif M, Sabico S, et al. Subjective sleep duration and quality influence diet composition and circulating adipocytokines and ghrelin levels in teen-age girls. *Endocr J.* 2010;57(10):915–23.
  55. Hirotsu C, Tufik S, Andersen ML. Interactions between sleep, stress, and metabolism: From physiological to pathological conditions. *Sleep Sci.* 2015 Nov;8(3):143–52.
  56. van Daltsen JH, Markus CR. The influence of sleep on human hypothalamic–pituitary–adrenal (HPA) axis reactivity: A systematic review. *Sleep Med Rev.* 2018 Jun;39:187–94.

57. Vandekerckhove M, Wang Y lin. Emotion, emotion regulation and sleep: An intimate relationship. *AIMS Neurosci.* 2018;1(1):1–22.
58. Casavi V, Shetty S, Alva J, Nalini M. Relationship of quality of sleep with cognitive performance and emotional maturity among adolescents. *Clin Epidemiol Glob Heal.* 2022 Jan;13:100958.
59. Miranda VPN, Morais NS de, Faria ER de, Amorim PR dos S, Marins JCB, Franceschini S do CC, et al. Insatisfação Corporal, Nível de Atividade Física e Comportamento Sedentário em Adolescentes do Sexo Feminino. *Rev Paul Pediatr.* 2018 Dec;36(4):482–90.
60. Santana CM, Sampaio RAC, Santos J de S dos, Simões V de A, Oliveira BLO e, Costa GS da, et al. Insatisfação Corporal, Comportamento Sedentário, Aulas de Educação Física e Atividade Física Extraescolar em Adolescentes Brasileiros. *Cent Pesqui Avançadas em Qual Vida.* 2023;15(V15N3):1.
61. Gomes MLB, Tornquist L, Tornquist D, Caputo EL. Body image is associated with leisure-time physical activity and sedentary behavior in adolescents: data from the Brazilian National School-based Health Survey (PeNSE 2015). *Brazilian J Psychiatry.* 2021 Dec;43(6):584–9.
62. Lira AG, Ganen A de P, Lodi AS, Alvarenga M dos S. Uso de redes sociais, influência da mídia e insatisfação com a imagem corporal de adolescentes brasileiras. *J Bras Psiquiatr.* 2017 Sep;66(3):164–71.
63. Kwon S, Kim R, Lee JT, Kim J, Song S, Kim S, et al. Association of Smartphone Use With Body Image Distortion and Weight Loss Behaviors in Korean Adolescents. *JAMA Netw Open.* 2022 May 20;5(5):e2213237.
64. Francatto EM. Impacto das redes sociais sobre a insatisfação corporal em meninas adolescentes no ensino médio. 2022;32–47.
65. Petroski EL, Pelegrini A, Glaner MF. Motivos e prevalência de insatisfação com a imagem corporal em adolescentes. *Cienc e Saude Coletiva.* 2012;17(4):1071–7.

66. Soares Filho LC, Batista RFL, Cardoso VC, Simões VMF, Santos AM, Coelho SJDDAC, et al. Body image dissatisfaction and symptoms of depression disorder in adolescents. *Brazilian J Med Biol Res.* 2020;54(1):1–7.
67. Al-Musharaf S, Rogoza R, Mhanna M, Soufia M, Obeid S, Hallit S. Factors of body dissatisfaction among lebanese adolescents: the indirect effect of self-esteem between mental health and body dissatisfaction. *BMC Pediatr.* 2022;22(1):1–11.
68. Ozmen D, Ozmen E, Ergin D, Cetinkaya A, Sen N, Dundar P, et al. The association of self-esteem, depression and body satisfaction with obesity among Turkish adolescents. *BMC Public Health.* 2007;7:1–7.
69. Saunders TJ, Gray CE, Poitras VJ, Chaput JP, Janssen I, Katzmarzyk PT, et al. Combinations of physical activity, sedentary behaviour and sleep: relationships with health indicators in school-aged children and youth. *Appl Physiol Nutr Metab.* 2016 Jun;41(6 (Suppl. 3)):S283–93.
70. Le Breton D. *Adeus ao corpo : antropologia e sociedade.* Papirus, editor. 2003.

## APÊNDICE A – Folha de rosto do artigo científico

### **Insatisfação com a imagem corporal e fatores associados em adolescentes escolares no Alto Sertão da Paraíba**

### ***Dissatisfaction with body image and associated factors in school adolescents in the Backlands of Paraíba***

Título curto: Insatisfação corporal e fatores associados em adolescentes.

Autores: Antonio de Pádua Dias Braga<sup>1</sup>, Giulyanne Maria Silva Souto<sup>1</sup>, Rodrigo Alberto Vieira Browne<sup>1</sup>

Instituição: <sup>1</sup> Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba, Curso de Educação Física, Grupo de Pesquisa em Atividade Física, Saúde e Desempenho (GPAFIS), Sousa, Paraíba, Brasil.

#### **ENDEREÇO:**

Rodrigo Alberto Vieira Browne

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba, Rua Presidente Tancredo Neves, s/n, Jardim Sorrilândia III, 58805-345 - Sousa – PB - Brasil

E-mail: [rodrigo.browne@ifpb.edu.br](mailto:rodrigo.browne@ifpb.edu.br)

#### **Agradecimentos**

Os autores agradecem aos membros do Grupo de Pesquisa em Atividade Física, Saúde e Desempenho (GPAFIS) do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba (IFPB) pela colaboração durante a coleta de dados e ao campus Sousa do IFPB pelo apoio institucional na realização das coletas de dados.

#### **Conflito de interesse**

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

**APÊNDICE B – Termo de Assentimento Livre e Esclarecido - TALE****TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TALE***Esclarecimentos,*

Este é um convite para você participar da pesquisa: NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E FATORES ASSOCIADOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO ALTO SERTÃO PARAIBANO, que tem como pesquisador responsável à professor Fábio Thiago Maciel da Silva.

Esta pesquisa pretende verificar os principais fatores associados ao nível de atividade física em crianças e adolescentes, como também identificar os possíveis hábitos sedentários, a qualidade de vida, a qualidade de sono, o nível de ansiedade, o desempenho cognitivo, o excesso de peso, a pressão arterial, as capacidades físicas, habilidades motoras e os aspectos socioeconômicos. Esse estudo é importante pois o baixo índice de prática de atividade física pode acarretar diversas doenças, como diabetes tipo 2, hipertensão entre outras.

Caso concorde com a participação, você será submetido a responder alguns questionários, realizar avaliação física e testes motores. Assim como em toda pesquisa científica que envolva participação de seres humanos, esta poderá trazer algum risco psicossocial ao participante, em variado tipo e graduações variadas, tais como, constrangimento, sentimento de imposição para a participação na pesquisa, dentre outros, mas salientamos que sua participação é de caráter voluntário, isto é, a qualquer momento você poderá recusar-se ou desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a Instituição de ensino participante.

Você poderá tirar suas dúvidas ligando para o professor Fábio Thiago Maciel da Silva, através do número: (83) 98745-9345. Email: fabioth28@hotmail.com.

Os dados que você irá fornecer serão confidenciais, e sendo divulgados apenas em congressos e/ou publicações científicas, não havendo divulgação de nenhum dado que possa lhe identificar.

Esses dados serão guardados pelo pesquisador responsável em local seguro e por um período de 5 anos.

Se você tiver algum gasto pela sua participação nessa pesquisa, ele será assumido pelo pesquisador e reembolsado.

Se você sofrer algum dano comprovadamente decorrente desta pesquisa, será indenizado.

Qualquer dúvida sobre a ética desse estudo você deverá entrar em contato com o pesquisador responsável: Fábio Thiago Maciel da Silva, (83) 98745-9345, fabioth28@hotmail.com. Ou ainda o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UNIESP– CEP/UNIESP/, telefone (83) 2106-3849, e-mail: comite.etica@iesp.edu.br.

Este documento foi impresso em duas vias. Uma ficará com você e a outra com o pesquisador responsável Fábio Thiago Maciel da Silva.

### *Consentimento Livre e Esclarecido*

Após ter sido esclarecido sobre os objetivos, importância e o modo como os dados serão coletados nessa pesquisa, além de conhecer os riscos, desconfortos e benefícios que ela trará para a ciência e ter ficado ciente de todos os meus direitos, eu \_\_\_\_\_,

abaixo assinado, concordo em participar da pesquisa: “NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E FATORES ASSOCIADOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO ALTO SERTÃO PARAIBANO”, e autorizo a divulgação das informações por mim fornecidas em congressos e/ou publicações científicas desde que nenhum dado possa me identificar.

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

---

Fábio Thiago Maciel da Silva  
(Pesquisador)

---

Assinatura do participante da pesquisa

**APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE****TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE**

Título da pesquisa: NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E FATORES ASSOCIADOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO ALTO SERTÃO PARAIBANO

Pesquisador Responsável: Fábio Thiago Maciel da Silva

Telefone de contato: (83) 98745-9345

E-mail: [fabioth28@hotmail.com](mailto:fabioth28@hotmail.com)

1. Seu filho \_\_\_\_\_ está sendo convidado (a) a participar de uma pesquisa nesta instituição.
2. O propósito da pesquisa é verificar os principais fatores associados ao nível de atividade física em crianças e adolescentes, como também identificar os possíveis hábitos sedentários, a qualidade de vida, a qualidade de sono, o nível de ansiedade, o desempenho cognitivo, o excesso de peso, a pressão arterial, as capacidades físicas, habilidades motoras e os aspectos socioeconômicos. Esse estudo é importante pois o baixo índice de prática de atividade física pode acarretar diversas doenças, como diabetes tipo 2, hipertensão entre outras.
3. A participação nesta pesquisa consistirá em responder alguns questionários, realizar avaliação física e testes motores. Assim como em toda pesquisa científica que envolva participação de seres humanos, esta poderá trazer algum risco psicossocial ao participante, em variado tipo e graduações variadas, tais como, constrangimento, sentimento de imposição para a participação na pesquisa, dentre outros, mas salientamos que sua participação é de caráter voluntário, isto é, a qualquer momento você poderá recusar-se ou desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a Instituição de ensino participante.
4. A participação de seu filho, não acarretará nenhum preconceito, discriminação ou desigualdade social.
5. Os resultados deste estudo podem ser publicados, mas o nome ou identificação de seu filho não serão revelados.
6. Não haverá remuneração ou ajuda de custo pela participação. Quaisquer dúvidas que você tiver em relação à pesquisa ou à participação de seu filho, antes ou depois do consentimento, serão respondidas por Fábio Thiago Maciel da Silva.

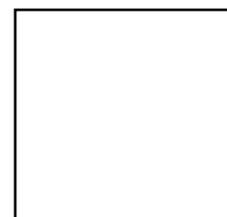
7. Assim, este termo está de acordo com a Resolução 466 do Conselho Nacional de Saúde, de 12 de dezembro de 2012, para proteger os direitos dos seres humanos em pesquisas. Qualquer dúvida quanto aos direitos de seu filho como sujeito participante em pesquisas, ou se sentir que seu filho foi colocado em riscos não previstos, você poderá contatar o pesquisador responsável: Fábio Thiago Maciel da Silva, (83) 98745-9345, fabioth28@hotmail.com. Ou ainda o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UNIESP– CEP/UNIESP/, telefone (83) 2106-3849, e-mail: comite.etica@iesp.edu.br.

Li as informações acima, recebi explicações sobre a natureza, riscos e benefícios do projeto. Assumo a participação de meu filho e compreendo que posso retirar meu consentimento e interrompê-lo a qualquer momento, sem penalidade ou perda de benefício. Ao assinar este termo, não estou desistindo de quaisquer direitos meus. Uma cópia deste termo me foi dada.

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

---

Fábio Thiago Maciel da Silva  
(Responsável pela pesquisa)



Impressão datiloscópica  
do Responsável legal  
pelo Participante da  
Pesquisa

---

Responsável legal do participante da pesquisa

## ANEXO A - Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DA EMENDA

**Título da Pesquisa:** NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E FATORES ASSOCIADOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO ALTO SERTÃO PARAIBANO

**Pesquisador:** FABIO THIAGO MACIEL DA SILVA

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 49857421.0.0000.5184

**Instituição Proponente:** Instituto de Educação Superior da Paraíba - IESP

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 6.016.892

#### Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E FATORES ASSOCIADOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO ALTO SERTÃO PARAIBANO, de 21/04/2023) e/ou do Projeto detalhado: Trata-se de uma emenda no projeto de pesquisa aprovado pelo CEP UNIESP em 23/07/2021. As mudanças pleiteadas, são: 1) Ampliar a idade dos adolescentes de 17 anos para 19 anos, uma vez que a Organização Mundial de Saúde (OMS) tem definido a adolescência como sendo o período da vida que começa aos 10 anos e termina aos 19 anos completos. 2) Incluir novos instrumentos de avaliação dos desfechos secundários (variáveis preditoras), a fim de complementar os existentes: questionário KIDSCREEN-27 para avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde; questionário SCARED para avaliar o nível de ansiedade; escala pediátrica de sonolência diurna (PDSS) para medir o nível de sonolência; teste de Flanker computadorizado para avaliar o desempenho cognitivo; exame de bioimpedância tetrapolar para medir a composição corporal; e questionário Baecke para identificar as atividades esportivas praticadas. 3) Modificar o cronograma da pesquisa. Pretende-se ampliar o período da pesquisa até dezembro de 2024. Essas alterações vão gerar benefícios aos voluntários e aumentar sobremaneira a qualidade da pesquisa científica. A atividade física, é necessária em todas as idades e deveria ser proporcionada a todas as crianças e adolescentes. No período atual as práticas de atividade física/exercício físico

**Endereço:** Rodovia BR-230, KM 14, Bloco E, 3º andar, sala 301

**Bairro:** MORADA NOVA **CEP:** 58.109-303

**UF:** PB **Município:** CABEDELO

**Telefone:** (83)2106-3827

**E-mail:** comite.etica@iesp.edu.br



CENTRO UNIVERSITÁRIO  
UNIESP



Continuação do Parecer: 6.016.892

realizadas pela maiorias dessa população não atinge o que é recomendado pela OMS. O objetivo será analisar o nível de atividade física nível de atividade física e fatores associados em crianças e adolescentes do alto sertão paraibano. Metodologia: A pesquisa caracteriza-se como quantitativa, de natureza descritiva, de campo e transversal. Serão aplicados questionários para avaliar os Níveis de Atividade Física, comportamento sedentário, qualidade de vida, qualidade de sono e Níveis socioeconômicos de crianças e adolescentes com idades entre 10 a 17 anos, além das medidas de peso, estatura, pressão arterial, bateria de testes para aptidão física relacionada a saúde e desempenho, e o teste KTK.

**Objetivo da Pesquisa:**

A pesquisa NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E FATORES ASSOCIADOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO ALTO SERTÃO PARAIBANO tem como objetivo analisar o nível de atividade física e fatores associados em crianças e adolescentes do alto sertão paraibano.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

O projeto de pesquisa NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E FATORES ASSOCIADOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO ALTO SERTÃO PARAIBANO apresenta como riscos mínimos a pessoa humana o invasão de privacidade, como também podem estimular pensamentos e sentimentos íntimos. Além disso, ao participar da pesquisa pode haver algum tipo de interferência na vida e na rotina dos participantes, bem como riscos físicos diante algumas avaliações físicas. Para minimizar tais riscos serão garantidos locais reservados e adequados para as avaliações, bem como garantir que o estudo será suspenso imediatamente ao perceber algum risco ou danos à saúde do sujeito participante da pesquisa e que os sujeitos da pesquisa que vierem a sofrer qualquer tipo de dano previsto ou não no termo de consentimento e resultante de sua participação, terão direito à assistência integral necessária.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O projeto de pesquisa NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E FATORES ASSOCIADOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO ALTO SERTÃO PARAIBANO foi devidamente instruído tratando-se de um estudo com abordagem quantitativa como pesquisa de campo, sendo descritivo, transversal e correlacional. A população do estudo será de crianças e adolescentes, e a amostra será composta por 1000 participantes. Para avaliar o nível de atividade física e comportamento sedentário, será utilizado o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ), versão curta e acelorômetria. Também será utilizado o questionário adaptado do Global Student Health Survey versão 2016. Nesse estudo será utilizado o questionário de Estado de Saúde (short-form-

**Endereço:** Rodovia BR-230, KM 14, Bloco E, 3º andar, sala 301  
**Bairro:** MORADA NOVA **CEP:** 58.109-303  
**UF:** PB **Município:** CABEDELO  
**Telefone:** (83)2106-3827 **E-mail:** comite.etica@iesp.edu.br



CENTRO UNIVERSITÁRIO  
UNIESP



Continuação do Parecer: 6.016.892

36) e o O World Health Organization Quality of Life WHOQOL-Bref para a avaliação da qualidade de vida das crianças e adolescentes. Para a qualidade do sono será utilizado a Escala de Pittsburh e a Escala de Sonolência de Epworth. Para analisar o nível socioeconômico, utilizou-se o critério de Classificação Econômica Brasil, que discrimina socioeconomicamente as pessoas a partir de informações sobre a escolaridade do chefe da família e posse de "itens de conforto familiar". Para realização da avaliação antropométrica e de composição corporal, será utilizado uma balança digital, da marca Líder, modelo P200-C (para até 200kg), estadiômetro de alumínio, da marca Sanny (capacidade de medição 115cm a 210 cm, tolerância + 2mm em 210 cm, resolução em milímetros) e para cálculo do IMC a fórmula ( $IMC = \text{peso corporal} / \text{estatura}^2$ ), bem como o protocolo de dobras cutâneas com utilização do adipômetro e fita métrica. Para a aferição da pressão arterial será utilizado o Medidor de Pressão Arterial Digital de Braço 7200 OMRON. Para a determinação da aptidão física relacionada à saúde e ao desempenho motor, serão utilizados os testes motores da bateria proposta pelo Projeto Esporte Brasil (PROESP-BR). Para avaliar o desempenho motor dos participantes será utilizado a bateria de Teste KTK. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética, para avaliação e após aprovação, o estudo iniciará com a divulgação para o público e com o interesse as avaliações serão agendadas em horários previamente combinados mediante a entrega do Termo de Assentimento dos participantes e do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos responsáveis.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

**Recomendações:**

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Trata-se da análise do projeto de pesquisa NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E FATORES ASSOCIADOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO ALTO SERTÃO PARAIBANO está de acordo com a Resolução nº 466 de 2012 e Resolução nº 510 de 2016 do Conselho Nacional de Saúde/MS, não apresentando inadequações ou pendências.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Trata-se da análise da emenda do projeto de pesquisa NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E FATORES ASSOCIADOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO ALTO SERTÃO PARAIBANO está de acordo com a Resolução nº 466 de 2012 e Resolução nº 510 de 2016 do Conselho Nacional de Saúde/MS, não apresentando inadequações ou pendências. Ressalta-se que cabe ao pesquisador responsável

**Endereço:** Rodovia BR-230, KM 14, Bloco E, 3º andar, sala 301  
**Bairro:** MORADA NOVA **CEP:** 58.109-303  
**UF:** PB **Município:** CABEDELO  
**Telefone:** (83)2106-3827 **E-mail:** comite.etica@iesp.edu.br



Continuação do Parecer: 6.016.892

encaminhar relatórios parciais e final da pesquisa, por meio da Plataforma Brasil, via notificação do tipo "relatório" para que sejam devidamente apreciadas no CEP, conforme Norma Operacional CNS nº001/13, item XI.2.d.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_2127470_É1.pdf	21/04/2023 13:58:28		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_E_TA_projeto_com_emenda.pdf	21/04/2023 13:56:17	FABIO THIAGO MACIEL DA SILVA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_pesquisa_modificado_emenda.pdf	21/04/2023 13:54:34	FABIO THIAGO MACIEL DA SILVA	Aceito
Outros	Carta_emenda_CEP.pdf	21/04/2023 13:50:52	FABIO THIAGO MACIEL DA SILVA	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO_nivel_de_af.pdf	15/07/2021 18:38:53	FABIO THIAGO MACIEL DA SILVA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TA_nivel_de_af.pdf	15/07/2021 18:38:42	FABIO THIAGO MACIEL DA SILVA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_nivel_de_af.pdf	15/07/2021 18:38:32	FABIO THIAGO MACIEL DA SILVA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_nivel_de_af.pdf	15/07/2021 18:38:10	FABIO THIAGO MACIEL DA SILVA	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Endereço:** Rodovia BR-230, KM 14, Bloco E, 3º andar, sala 301  
**Bairro:** MORADA NOVA **CEP:** 58.109-303  
**UF:** PB **Município:** CABEDELO  
**Telefone:** (83)2106-3827 **E-mail:** comite.etica@iesp.edu.br



CENTRO UNIVERSITÁRIO  
UNIESP



Continuação do Parecer: 6.016.892

CABEDELO, 24 de Abril de 2023

---

**Assinado por:**

**Karellyne Izaltemberg Vasconcelos Rosenstock  
(Coordenador(a))**

**Endereço:** Rodovia BR-230, KM 14, Bloco E, 3º andar, sala 301

**Bairro:** MORADA NOVA **CEP:** 58.109-303

**UF:** PB **Município:** CABEDELO

**Telefone:** (83)2106-3827

**E-mail:** [comite.etica@iesp.edu.br](mailto:comite.etica@iesp.edu.br)

## ANEXO B – Normas para publicação na Revista Brasileira de Educação Física e Esporte

# Diretrizes para Autores

As Diretrizes da RBEFE estão disponíveis em [RBEFE - DIRETRIZES AOS AUTORES](#)

### INSTRUÇÕES AOS AUTORES:

1. Serão consideradas para publicação investigações originais sob condição de serem contribuições exclusivas para esta RBEFE, ou seja, que não tenham sido, nem venham a ser publicadas em outros locais.
2. Os seguintes tipos de artigos poderão ser submetidos à RBEFE:
  - Artigos originais.
  - Ensaaios (short reviews), escritos por autores convidados ou especialistas de notória capacidade acadêmica. Cada número da RBEFE contará com, no máximo, dois ensaios.
  - Comunicações especiais: Avanços Metodológicos e Carta ao editor.
  - No momento, não estamos aceitando artigos de revisão e relatos de experiência.
3. Os autores deverão indicar uma das subáreas da Educação Física e Esporte a qual desejam submeter o artigo.

#### *Subáreas:*

- **Estudos Biodinâmicos da Educação Física e Esporte:** artigos relacionados ao estudo da Educação Física e Esporte a partir das perspectivas biofísica, bioquímica e biológica.
- **Estudos Socioculturais e Comportamentais da Educação Física e Esporte:** artigos relacionados ao estudo da Educação Física e Esporte a partir das perspectivas comportamental e sociocultural.

#### Esporte

- **Treinamento no Esporte:** artigos relacionados à prescrição de programas de treinamento físico e esportivo, para as diferentes modalidades esportivas.
- **Gestão no Esporte:** artigos relacionados às habilidades e saberes relacionados ao marketing esportivo, organização de eventos, administração e coordenação de clubes, academias e demais locais nos quais se desenvolvem as atividades relacionadas ao Esporte.

#### Educação Física

- **Educação Física, ênfase em desenvolvimento humano:** artigos relacionados à aplicação do conhecimento produzido na organização, elaboração e aplicação de programas de Educação Física, direcionados às diferentes fases do ciclo de vida (infância, adolescência, idade adulta, terceira idade).
  - **Educação Física Escolar:** artigos relacionados à aplicação do conhecimento produzido na organização, elaboração e aplicação de programas de Educação Física Escolar, direcionados às diferentes fases do ciclo escolar.
4. Os artigos poderão ser enviados em três idiomas: português, inglês e espanhol.
  5. Os autores são responsáveis pelo conteúdo e correção ortográfica e gramatical dos artigos. Eventuais erros são de responsabilidade exclusiva dos mesmos.
  6. Durante o processo de revisão, os autores deverão incluir no cabeçalho o código do artigo e o número da revisão (ex: 170016 - Revisão 1).
  7. Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou a terceiros.

### PREPARAÇÃO DE MANUSCRITOS:

O autor encarregado das correspondências deve ser claramente definido. Os manuscritos devem ser preparados de acordo com o padrão de estilo indicado abaixo. Os editores reservam-se ao direito de ajustar o estilo para manter o padrão de uniformidade. Um artigo original deve conter os seguintes itens:

#### • **Página Título**

1. Título com no máximo 120 caracteres, incluindo espaços.
2. Nome completo dos autores - apenas aqueles com participação substancial na condução da pesquisa e edição do manuscrito (conforme normas acima). O corpo editorial reserva o direito de requisitar a redução do número de autores.
3. Afiliação institucional de cada autor, referenciada a cada autor pelo uso de número em sobrescrito.
4. Nome do autor para correspondência, endereço, telefone e e-mail (indicar, se possível, também um e-mail alternativo).
5. Título resumido com no máximo 60 caracteres, incluindo espaços.
6. Indicação do nome e e-mail de dois possíveis revisores.

#### • **Resumo**

1. Limitado em 275 palavras, incluindo números, abreviações e símbolos.
2. O resumo deve ser estruturado em: objetivos, método, resultados e conclusão (mas não deve ser dividido em seções).
3. Não é permitido o uso de citações no resumo.
4. É também requerido, um resumo em Inglês (Abstract) para os manuscritos redigidos em Língua Portuguesa ou em Espanhol.

#### • **Palavras-chave**

1. Quatro (4) a seis (6) palavras-chave devem ser incluídas após o resumo.
2. As palavras-chave devem ser separadas por ponto-e-vírgula entre si.
3. Não repetir termos ou palavras contidos no título.

#### • **Introdução**

1. Apresentar, de maneira clara, os objetivos e hipóteses do estudo.
2. Apresentar um referencial teórico adequado e atual que sustente os objetivos e hipóteses do estudo.

#### • **Método**

1. Apresentar o delineamento experimental.
2. Apresentar informações sobre os sujeitos.
3. Identificar os métodos, equipamentos e procedimentos utilizados de forma a permitir a reprodução dos resultados por pares.
4. Apresentar referências para os métodos e procedimentos estatísticos utilizados.

### • Resultados

1. Apresentar os resultados do estudo em forma de texto, tabelas e/ou figuras.
2. Não duplicar os dados expostos em texto nas tabelas/figuras

### • Discussão

1. Enfatizar a originalidade e relevância do estudo, sem repetir as informações apresentadas anteriormente.
2. Contextualizar a significância dos achados em perspectiva com outras observações já publicadas.
3. Limitar as conclusões a apenas aquelas que possam ser sustentadas pelos resultados do estudo.

### • Agradecimentos

1. Identificar as fontes de financiamento.
2. Identificar possíveis colaboradores no estudo.

### • Conflito de interesse

### • Referências

A RBEFE adota o estilo **Vancouver** para citações e referências bibliográficas. As referências devem ser listadas (em espaçamento duplo) em ordem numérica correspondente à ordem de citação no texto. As abreviações para os títulos dos periódicos devem estar em conformidade com a edição mais atual do Index Medicus. A primeira e última página de cada referência devem ser informadas.

### Modelo para formatação de referências:

**MONOGRAFIAS** (Livros, folhetos, guias, pôlderes, dicionários e trabalhos acadêmicos):

#### - Um autor:

Barbanti J. Treinamento físico: bases científicas. São Paulo: CLR Baleiro; 1986.

Santos S. Cognitive aspects of movement timing control in old age. Saarbrücken: VDM Verlag; 2010.

#### - Até 6 autores:

Nunes MES, Santos S. Frequency of knowledge of performance in motor learning in the elderly: an analysis of the process through which an elderly individual learns a motor skill. Saarbrücken: VDM Verlag; 2011.

Tani G, Bento JO, Gaya AC, Boschi C, Garcia RP, editores. Celebrar a lusofonia ensaios e estudos em desporto e educação física. Belo Horizonte: Casa da Educação Física; 2012.

#### - Com mais de 6 autores:

Tani G, Canfield MS, Silva MM, et al. Subsídios para professores de educação física de primeira a quarta série do primeiro grau. Brasília: MEC-SEED; 1987.

(citar 3, seguido da expressão 'et al.' Ou de acordo com o idioma do documento 'e outros', 'and others')

**EDITOR, ORGANIZADOR, COORDENADOR, etc:**

Cattuzzo MT, Tani G, editores. Leituras em biodinâmica e comportamento motor: conceitos e aplicações. Recife: EDUPE; 2009.

**CAPÍTULO DE LIVRO:**

Lancha Junior AH, Costa AS. Proteínas e aminoácidos. In: Lancha Junior AH, Lancha, LOP, organizadores. Nutrição e metabolismo aplicados à atividade motora. São Paulo: Atheneu; 2012. p. 31-46.

Braga Neto L, Bezerra EC, Serrão JC, Amadio AC. Dynamic characteristics of two techniques applied to the field tennis serve. In: Haake SJ, Coe A, organizers. Tennis science & technology. Oxford: Blackwell Science; 2000. v. 1, p. 389-93.

**AUTOR ENTIDADE (Órgãos governamentais, Instituições, Organizações, Universidades, etc.):**

Universidade de São Paulo. Escola de Educação Física. Departamento de Ginástica. Educação física de 5a. a 8a. série: princípios e aplicações. São Paulo: EEFUSP; 1990.

**TRABALHOS ACADÊMICOS (Teses, dissertações e trabalhos de conclusão de curso. etc.):**

Freudenheim AM. Formação de esquema motor em crianças numa tarefa que envolve timing coincidente [dissertação]. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo, Escola de Educação Física; 1992.

**RELATÓRIOS:**

Simões AC. Comportamento ideológico de liderança de professores-técnicos de equipes escolares masculinas e femininas de basquetebol, handebol, futsal e voleibol uma análise da descrição dos professores-técnicos e percepção dos alunos-atletas. São Paulo; 2005. Relatório Científico FAPESP.

**ARTIGO DE PERIÓDICO:**

Basso L, Souza CJF, Araújo UO, et al. Olhares distintos sobre a noção de estabilidade e mudança no desempenho da coordenação motora grossa. Rev Bras Educ Fís Esporte. 2012;26:495-509. Meira Junior CM, Maia JAR, Tani G. Frequency and precision of feedback and the adaptive process of learning a dual motor task. Rev Bras Educ Fís Esporte. 2012;26:455-62.

**ARTIGO DE PERIÓDICO NO PRELO (“ahead of the print”):**

Queiroz AC, Kanegusuki H, Chehuen MR, et al. Cardiac work remains high after strength exercise in elderly. Int J Sports Med. 2012. Epub 2012 Dec 5. doi: 10.1055/s0032-1323779. PubMed PMID: 23225272. Papacosta E, Gleeson M. Effects of intensified training and taper on immune function. Rev Bras Educ Fís Esporte. 2013. Epub 2013 Feb 27.

**EVENTO** (Congressos, Seminários, Encontros, etc):

**- Trabalho apresentado no Evento:**

Rezende AE, Mansoldo AC, Tertuliano IW, Vieira SS, Silva CGS. Análise longitudinal e avaliação quantitativa do desempenho no nado costas em jovens nadadores a interferência da experiência na tarefa nadar. 16o Congresso Paulista de Educação Física; 07 jul-09 2012; Jundiaí, BR. Jundiaí: Uniútao; 2012. p. 19.

**- Trabalho de Evento publicado em periódico:**

Alves CR, Benatti FB, Tritto AC, et al. Creatine supplementation plus strength training on cognition and depression in elderly women: a pilot study. 59. Annual Meeting and III Congress on Exercise is Medicine; 2012; San Francisco, USA. Abstracts. (Med Sci Sports Exerc. 2012;44:S430).

**- Evento em meio eletrônico:**

Rocha CM, Barbanti VJ. We got the big ones! Comparing Brazilian's support for the 2014 FIFA World Cup and the 2016 Summer Olympic Games. 2012 North American Society for Sport Management Conference; 2012 May 23-26; Seattle, USA. Seattle: NASSM; 2012. p. 122-3. Available from: [http://www.nassm.com/files/conf\\_abstracts/2012-028.pdf](http://www.nassm.com/files/conf_abstracts/2012-028.pdf).

**EDITORIAL, CARTA, ABSTRACT, ENTREVISTA:**

Tani G. A Escola de Educação Física e Esporte... [Editorial]. Rev Paul Educ Fís. (São Paulo). 1999;13(n. Esp.):6.

**CITAÇÕES:**

As citações devem ser apresentadas no texto de acordo com o **sistema numérico**, com os números correspondentes sobrescritos, sem espaço entre a palavra e o número da citação.

**FIGURAS:**

As figuras devem ser inseridas no texto principal com seus respectivos títulos e legendas e também devem ser enviadas separadamente em arquivos anexos.

Instruções para edição de figuras:

- Cada figura deve ser salva em um arquivo separado, sem legendas.
- Os arquivos devem ser salvos e enviados em tiff.
- Fotografias, imagens de tomografia computadorizada, raio-x etc devem ser salvas com resolução mínima de 300 dpi.
- Figuras que combinem fotografias com artes gráficas, bem como figuras em escala de cinza devem ser salvas com resolução mínima de 600-900 dpi.
- Imagens em cores devem ser escaneadas em modo CMYK (cyan, magenta, yellow, black). Não submeta figuras escaneadas em modo RGB (red, green, blue). Submeta figuras em cores apenas se as cores forem imprescindíveis.
- Letras, símbolos e números devem ser editados em fontes de 8 a 12 em estilo Garamond, Agaramond ou Adobe Garamond.
- Editar (cortar) qualquer espaço branco ou preto desnecessário ao redor da imagem principal.

**TABELAS:**

- As tabelas devem ser editadas em espaçamento duplo.
- Cada tabela deve ser acompanhada de uma legenda. As notas explanatórias devem ser posicionadas no rodapé da tabela.
- As tabelas devem conter as médias e unidades de variância (DP, EP, etc). Não devem ser utilizadas casas decimais insignificantes.
- As abreviações utilizadas nas tabelas devem ser consistentes com aquelas utilizadas ao longo do texto e nas figuras.

**SISTEMA DE MEDIDAS:**

O sistema de medidas básico a ser utilizado na Revista deverá ser o "Système International d'Unités. Como regra geral, só deverão ser utilizadas abreviaturas e símbolos padronizados. Se abreviações não padronizadas forem utilizadas, recomenda-se a definição das mesmas no momento da primeira aparição no texto.

**BOAS PRÁTICAS:**

A RBEFE requer que todos os procedimentos de pesquisa sejam avaliados por um Comitê de Ética ou órgão similar. No caso de pesquisas com seres humanos, os mesmos ou seus responsáveis devem assinar um termo de consentimento livre e esclarecido antes da participação. A RBEFE reserva-se o direito de requerer o formulário de aprovação do Comitê de Ética em caso de dúvida quanto a qualquer procedimento. Estudos que envolvam experimentos com animais devem conter uma declaração na seção "Método", assegurando que os experimentos foram realizados em conformidade com a regulamentação sobre o assunto adotada no país.

**TAXA DE PUBLICAÇÃO:**

Por decisão do Comitê editorial, o pagamento da taxa de publicação está suspenso temporariamente.

## Condições para submissão

Todas as submissões devem atender aos seguintes requisitos.

- O texto segue os padrões de estilo e requisitos bibliográficos descritos em [Diretrizes para Autores](#)
- A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação por outra revista; caso contrário, deve-se justificar em "Comentários ao editor".
- O arquivo principal da submissão está em formato Microsoft Word, OpenOffice ou RTF.
- Foi anexado à submissão o Parecer de Aprovação do Comitê de Ética ou órgão similar para pesquisas que envolvam seres humanos ou animais.
- O arquivo principal segue a estrutura: Título completo (português e inglês); Título resumido; Resumo e Abstract; Introdução; Método; Resultados; Discussão e Referências.
- Há a indicação da subárea do artigo, conforme especificado nas Diretrizes aos Autores.
- No texto principal não constam informações de identificação de autoria. Todas as informações de identificação de autoria (nomes dos autores, afiliação institucional, agradecimentos, endereço de correspondência, etc) foram enviadas em um documento anexo, nomeado "Página de Rosto".
- As páginas possuem linhas numeradas, reiniciando a contagem a cada página.
- As URLs para as referências foram informadas quando possível.
- O texto contém até 5000 caracteres (sem espaços) ou 40 laudas (papel A-4), digitado em espaçamento 1,5, com estilo Times New Roman ou Arial e fonte tamanho 12.

- As referências seguem o formato Vancouver.
- As citações seguem o sistema numérico e todas as citações constam na lista de referências.
- Todas as figuras, quadros e tabelas estão inseridas no texto e também foram enviadas na forma de arquivos anexos.

## **Declaração de Direito Autoral**

Todo o conteúdo da revista, exceto onde está identificado, está licenciado sob uma [Licença Creative Commons](#) (CC-BY)

## **Política de Privacidade**

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou a terceiros.

## ANEXO C - Lista de verificação STROBE para estudos observacionais

Itens essenciais que devem ser descritos em estudos observacionais, segundo a declaração Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE). 2007.

Item	Nº	Recomendação
<b>Título e Resumo</b>	1	Indique o desenho do estudo no título ou no resumo, com termo comumente utilizado Disponibilize no resumo um sumário informativo e equilibrado do que foi feito e do que foi encontrado
<b>Introdução</b>		
Contexto/Justificativa	2	Detalhe o referencial teórico e as razões para executar a pesquisa.
Objetivos	3	Descreva os objetivos específicos, incluindo quaisquer hipóteses pré-existentes.
<b>Métodos</b>		
Desenho do Estudo	4	Apresente, no início do artigo, os elementos-chave relativos ao desenho do estudo.
Contexto ( <i>setting</i> )	5	Descreva o contexto, locais e datas relevantes, incluindo os períodos de recrutamento, exposição, acompanhamento (follow-up) e coleta de dados.
Participantes	6	Estudo Seccional: Apresente os critérios de elegibilidade, as fontes e os métodos de seleção dos participantes.
Variáveis	7	Defina claramente todos os desfechos, exposições, preditores, confundidores em potencial e modificadores de efeito. Quando necessário, apresente os critérios diagnósticos.
Fontes de dados/ Mensuração	8 <sup>a</sup>	Para cada variável de interesse, forneça a fonte dos dados e os detalhes dos métodos utilizados na avaliação (mensuração). Quando existir mais de um grupo, descreva a comparabilidade dos métodos de avaliação.
Viés	9	Especifique todas as medidas adotadas para evitar potenciais fontes de viés.
Tamanho do estudo	10	Explique como se determinou o tamanho amostral.
Variáveis quantitativas	11	Explique como foram tratadas as variáveis quantitativas na análise. Se aplicável, descreva as categorizações que foram adotadas e porque.
Métodos estatísticos	12	Descreva todos os métodos estatísticos, incluindo aqueles usados para controle de confundimento. Descreva todos os métodos utilizados para examinar subgrupos e interações. Explique como foram tratados os dados faltantes (“missing data”). Estudos Seccionais: Se aplicável, descreva os métodos utilizados para considerar a estratégia de amostragem. Descreva qualquer análise de sensibilidade.
<b>Resultados</b>		
Participantes	13 <sup>a</sup>	Descreva o número de participantes em cada etapa do estudo (ex: número de participantes potencialmente elegíveis, examinados de acordo com critérios de elegibilidade, elegíveis de fato, incluídos no estudo, que terminaram o acompanhamento e efetivamente analisados). Descreva as razões para as perdas em cada etapa. Avalie a pertinência de apresentar um diagrama de fluxo.
Dados descritivos	14 <sup>a</sup>	Descreva as características dos participantes (ex: demográficas, clínicas e sociais) e as informações sobre exposições e confundidores em potencial. Indique o número de participantes com dados faltantes para cada variável de interesse.
Desfecho	15 <sup>a</sup>	Estudos Seccionais: Descreva o número de eventos-desfecho ou apresente as medidas-resumo.
Resultados principais	16	Descreva as estimativas não ajustadas e, se aplicável, as estimativas ajustadas por variáveis confundidoras, assim como sua precisão (ex: intervalos de confiança). Deixe claro quais foram os confundidores utilizados no ajuste e porque foram incluídos. Quando variáveis contínuas forem categorizadas, informe os pontos de corte utilizados.

		Se pertinente, considere transformar as estimativas de risco relativo em termos de risco absoluto, para um período de tempo relevante.
Outras análises	17	Descreva outras análises que tenham sido realizadas. Ex: análises de subgrupos, interação, sensibilidade.
<b>Discussão</b>		
Resultados principais	18	Resuma os principais achados relacionando-os aos objetivos do estudo.
Limitações	19	Apresente as limitações do estudo, levando em consideração fontes potenciais de viés ou imprecisão. Discuta a magnitude e direção de vieses em potencial.
Interpretação	20	Apresente uma interpretação cautelosa dos resultados, considerando os objetivos, as limitações, a multiplicidade das análises, os resultados de estudos semelhantes e outras evidências relevantes.
Generalização	21	Discuta a generalização (validade externa) dos resultados.
<b>Outras Informações</b>		
Financiamento	22	Especifique a fonte de financiamento do estudo e o papel dos financiadores. Se aplicável, apresente tais informações para o estudo original no qual o artigo é baseado.

---

<sup>a</sup> Descreva essas informações separadamente para casos e controles em Estudos de Caso-Controlle e para grupos de expostos e não expostos, em Estudos de Coorte ou Estudos Seccionais.

**ANEXO D - Questionário de Pesquisa Global de Saúde Escolar e Critério de Classificação  
Econômica Brasil 2022**

**- VERSÃO ADAPTADA DO GLOBAL STUDENT HEALTH SURVEY -**

**INFORMAÇÕES PESSOAIS**

<b>Nº de voluntário:</b>	<b>1. Instituição:</b>	<b>2. Curso:</b>
<b>3. Nível:</b> <input type="checkbox"/> Fundamental <input type="checkbox"/> Médio <input type="checkbox"/> Técnico Integrado <input type="checkbox"/> Técnico Subsequente <input type="checkbox"/> Superior		
<b>4. Ano (Fund/Méd):</b> <input type="checkbox"/> 5º ano <input type="checkbox"/> 6º ano <input type="checkbox"/> 7º ano <input type="checkbox"/> 8º ano <input type="checkbox"/> 9º ano		<input type="checkbox"/> 1º ano <input type="checkbox"/> 2º ano <input type="checkbox"/> 3º ano
<b>5. Turno:</b> <input type="checkbox"/> Manhã <input type="checkbox"/> Tarde <input type="checkbox"/> Noite		<input type="checkbox"/> Semi-integral <input type="checkbox"/> Integral
<b>6. Você já reprovou de ano na escola?</b> <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, mais de uma vez		
<b>7. Qual seu sexo?</b> <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino		<b>8. Qual é sua idade?</b> _____ anos
<b>9. Data de Nascimento:</b> ____ / ____ / ____		<b>10. Data de hoje:</b> ____ / ____ / ____
<b>11. Qual seu estado marital?</b> <input type="checkbox"/> Solteiro(a) <input type="checkbox"/> Casado(a)/vivendo com parceiro(a)		
<b>12. Você trabalha?</b>		
<input type="checkbox"/> Não trabalho <input type="checkbox"/> Sim, até 20 horas semanais <input type="checkbox"/> Sim, mais de 20 horas semanais		
<b>13. Você mora com?</b> <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Avós <input type="checkbox"/> Sozinho(a) <input type="checkbox"/> Outro: _____		
<b>14. A sua residência fica localizada na região/área:</b> <input type="checkbox"/> Urbana <input type="checkbox"/> Rural		
<b>15. Cidade que mora (reside):</b> _____		<b>16. Estado:</b> <input type="checkbox"/> PB <input type="checkbox"/> RN <input type="checkbox"/> CE
<b>17. Você se considera:</b>		
<input type="checkbox"/> Amarelo(a) <input type="checkbox"/> Branco(a) <input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Pardo(a) <input type="checkbox"/> Preto(a)		
<b>18. Em que tipo de habitação você mora (reside)?</b>		
<input type="checkbox"/> Apartamento <input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Residência coletiva (Alojamento, Pensão, Pensionato, etc.)		
<b>19. Qual a sua religião?</b>		
<input type="checkbox"/> Espírita <input type="checkbox"/> Católica <input type="checkbox"/> Umbanda <input type="checkbox"/> Evangélica <input type="checkbox"/> Candomblé		
<input type="checkbox"/> Agnóstico (não tem religião) <input type="checkbox"/> Ateísta (não crê em um deus) <input type="checkbox"/> Outra: _____		
<b>20. Você se considera praticante da sua religião?</b> <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		
<b>21. Em geral você considera que sua saúde é:</b>		
<input type="checkbox"/> Excelente <input type="checkbox"/> Boa <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Ruim		
<b>22. Com que frequência você considera que dorme bem?</b>		
<input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Raramente <input type="checkbox"/> Algumas vezes <input type="checkbox"/> A maioria das vezes <input type="checkbox"/> Sempre		

<b>23. Como você avalia a qualidade do seu sono?</b>									
<input type="checkbox"/> Ruim <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Boa <input type="checkbox"/> Muito boa <input type="checkbox"/> Excelente									
<b>24. Em dias de uma semana normal, em média, quantas horas você dorme por dia?</b>									
<input type="checkbox"/> Menos de 6 horas		<input type="checkbox"/> 6 horas		<input type="checkbox"/> 7 horas					
<input type="checkbox"/> 8 horas		<input type="checkbox"/> 9 horas		<input type="checkbox"/> 10 horas ou mais					
<b>25. Em dias de um final de semana normal, em média, quantas horas você dorme por dia?</b>									
<input type="checkbox"/> Menos de 6 horas		<input type="checkbox"/> 6 horas		<input type="checkbox"/> 7 horas					
<input type="checkbox"/> 8 horas		<input type="checkbox"/> 9 horas		<input type="checkbox"/> 10 horas ou mais					
<b>26. Qual é o grau de instrução do chefe da família? Considere como chefe da família a pessoa que contribui com a maior parte da renda do domicílio.</b>									
<input type="checkbox"/> Analfabeto / Fundamental I incompleto									
<input type="checkbox"/> Fundamental I completo / Fundamental II incompleto									
<input type="checkbox"/> Fundamental completo/Médio incompleto									
<input type="checkbox"/> Médio completo/Superior incompleto <input type="checkbox"/> Superior completo									
<b>27. No seu domicílio tem quantos itens desses?</b>									
					<b>Quantidade que possui</b>				
<b>ITENS DE CONFORTO</b>					<b>Não possui</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4+</b>
Quantidade de automóveis de passeio exclusivamente para uso particular					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quantidade de máquinas de lavar roupa, excluindo tanquinho					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quantidade de banheiros					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DVD, incluindo qualquer dispositivo que leia DVD e desconsiderando DVD de automóvel					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quantidade de geladeiras					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quantidade de freezers independentes ou parte da geladeira duplex					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quantidade de microcomputadores, considerando computadores de mesa, laptops, notebooks e netbooks e <u>desconsiderando</u> tablets, palms ou smartphones					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quantidade de lavadora de louças					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quantidade de fornos de micro-ondas					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quantidade de motocicletas, desconsiderando as usadas exclusivamente para uso profissional					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quantidade de máquinas secadoras de roupas, considerando lava e seca					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<b>Quantidade</b>				
<b>TRABALHADOR DOMÉSTICO</b>					<b>Não tem</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4+</b>
Quantidade de trabalhadores mensalistas, considerando apenas os que trabalham pelo menos cinco dias por semana					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>A água utilizada neste domicílio é proveniente de?</b>									
<input type="checkbox"/> 1. Rede geral de distribuição <input type="checkbox"/> 2. Poço ou nascente <input type="checkbox"/> 3. Outro meio									
<b>Considerando o trecho da rua do seu domicílio, você diria que a rua é:</b>									

1. Asfaltada/Pavimentada       2. Terra/Cascalho

## ATIVIDADES FÍSICAS E TEMPO SEDENTÁRIO

As questões seguintes são sobre atividades físicas. Atividade física é qualquer atividade que provoca um aumento nos seus batimentos cardíacos e na sua frequência respiratória. Atividade física pode ser realizada praticando esportes, fazendo exercícios, trabalhando, realizando tarefas domésticas, dançando, jogando bola com os amigos ou andando a pé ou de bicicleta.

**Para responder as questões seguintes lembre-se que:**

- Atividades físicas MODERADAS são aquelas que precisam de algum esforço físico e que fazem respirar UM POUCO mais forte que o normal.
- Atividades físicas VIGOROSAS são aquelas que precisam de um grande esforço físico e que fazem respirar MUITO mais forte que o normal.

**1. Durante uma semana típica ou normal, em quantos dias você realiza atividades físicas moderadas a vigorosas?**

- 0 (nenhum dia)       1 dias       2 dias       3 dias  
 4 dias       5 dias       6 dias       7 dias

**2. Nos dias que você pratica atividades físicas moderadas a vigorosas, quanto tempo por dia, dura esta prática?**

Horas: \_\_\_\_\_ Minutos: \_\_\_\_\_

**3. Tempo de tela do Smartphone (“Configurações” > “Bem estar digital”) da última semana:**

**Dias da semana:** Segunda: \_\_: \_\_h Terça: \_\_: \_\_h Quarta: \_\_: \_\_h Quinta: \_\_: \_\_h  
 Sexta: \_\_: \_\_h

**Final de semana:** Sábado: \_\_: \_\_h Domingo: \_\_: \_\_h

## CONSUMO DE ÁLCOOL E USO DE OUTRAS DROGAS

- As questões seguintes perguntam sobre ingestão de bebidas alcoólicas.
- Uma dose de bebida alcoólica corresponde a uma lata de cerveja, uma taça de vinho, uma dose de uísque, vodka, rum, cachaça, etc.
- Beber álcool não inclui beber poucos goles de vinho por motivos religiosos.

**1. Nos últimos 30 dias, em quantos dias você consumiu pelo menos uma dose de bebida contendo álcool?**

- Não consumi bebidas alcoólicas       1 ou 2 dias       3 a 5 dias  
 6 a 9 dias       10 a 19 dias       20 a 29 dias  
 todos os 30 dias

**2. Nos últimos 30 dias, nos dias que você consumiu bebida alcoólica, quantas doses você usualmente bebeu por dia?**

- Eu não consumi bebida alcoólica       Menos do que 1 dose       1 dose  
 2 doses       3 doses       4 doses  
 5 doses ou mais

**3. Durante a sua vida, quantas vezes você utilizou drogas, tais como: loló, cola de sapateiro, lança perfume, maconha, crack, cocaína ou outras ( não considerar cigarro ou bebida alcoólica)?**

- Nenhuma vez       1 a 2 vezes       3 a 9 vezes       10 vezes ou mais

**4. Nos últimos 30 dias, quantas vezes você utilizou drogas?**

- Não usei drogas       1 ou 2 dias       3 a 5 dias       6 a 9 dias  
 10 a 19 dias       20 a 29 dias       Todos os 30 dias

**TABAGISMO**

As questões seguintes são sobre o uso de cigarros ou outro tipo de tabaco

**1. Durante os últimos 30 dias, em quantos dias você fumou cigarros?**

- 0 (nenhum dia)       1 ou 2 dias       3 a 5 dias  
 6 a 9 dias       10 a 19 dias       20 a 29 dias  
 Todos os 30 dias

**2. Durante os últimos 30 dias, em quantos dias você usou qualquer outra forma de tabaco, tais como charuto cachimbo, cigarro de palha, fumo de rolo ou cigarro eletrônico?**

- 0 (nenhum dia)       1 ou 2 dias       3 a 5 dias  
 6 a 9 dias       10 a 19 dias       20 a 29 dias  
 Todos os 30 dias

**3. Durante os últimos 7 dias, em quantos dias alguém fumou na sua presença?**

- 0 (nenhum dia)       1 ou 2 dias       3 ou 4 dias  
 5 ou 6 dias       Todos os 7 dias

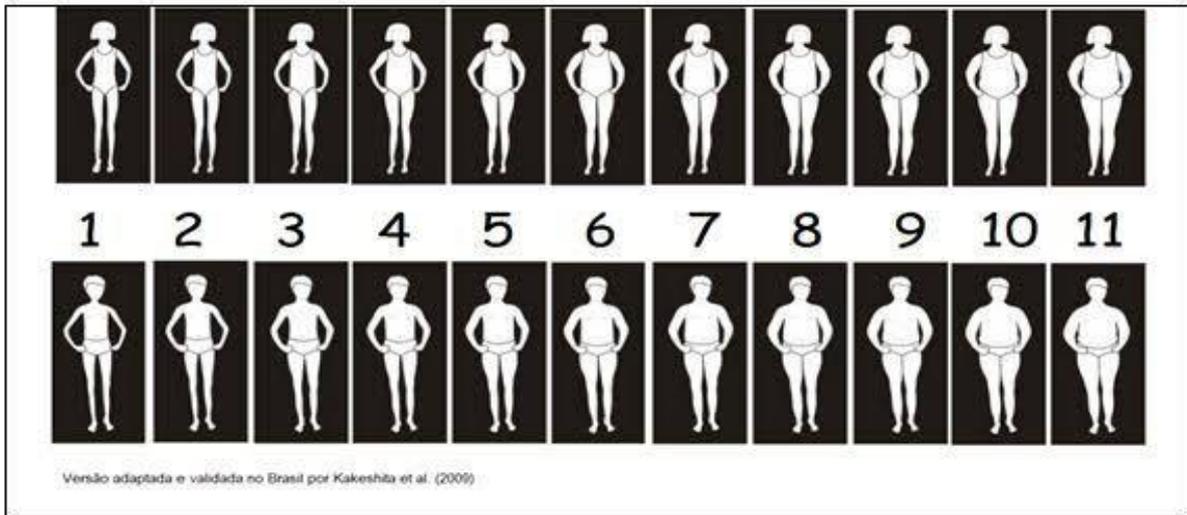
**4. Qual dos seus pais ou responsáveis usam alguma forma de tabaco?**

- Nenhum       Pai ou responsável do sexo masculino  
 Mãe ou responsável do sexo feminino       Os dois  
 Eu não sei

## ANEXO E – Questionário de Atividade Física Habitual para Adolescentes

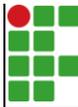
**QUESTIONÁRIO DE ATIVIDADE FÍSICA HABITUAL**

1. Você praticou esporte ou exercício físico em clubes, academias, escolas de esportes, parques, ruas ou em casa nos últimos 12 meses? <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não
2. Qual esporte ou exercício físico você praticou mais frequentemente?
3. Quantas horas por dia você praticou?
4. Quantas vezes por semana você praticou?
5. Quantos meses por ano você praticou?
6. Você praticou um segundo esporte ou exercício físico? <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não
7. Qual esporte ou exercício físico você praticou?
8. Quantas horas por dia você praticou?
9. Quantas vezes por semana você praticou?
10. Quantos meses por ano você praticou?
11. Você praticou um terceiro esporte ou exercício físico? <input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não
12. Qual esporte ou exercício físico você praticou?
13. Quantas horas por dia você praticou?
14. Quantas vezes por semana você praticou?
15. Quantos meses por ano você praticou?
16. Você costuma ir de bicicleta ou a pé para a escola?
17. Quantas horas por dia você gasta nesse deslocamento (questão 16)?

**ANEXO F - Escala de Silhuetas para Crianças e Adolescentes**

**Questão 1** – Entre as figuras 1 e 11, qual figura representa seu corpo atual? ( )

**Questão 2** – Entre as figuras 1 e 11, qual figura apresenta o corpo que você gostaria de ter? ( )

	<b>INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA</b>
	Campus Sousa - Código INEP: 25018027
	Av. Pres. Tancredo Neves, S/N, Jardim Sorrilândia III, CEP 58805-345, Sousa (PB)
	CNPJ: 10.783.898/0004-18 - Telefone: None

## Documento Digitalizado Ostensivo (Público)

### TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

<b>Assunto:</b>	TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO
<b>Assinado por:</b>	Antonio Braga
<b>Tipo do Documento:</b>	Anexo
<b>Situação:</b>	Finalizado
<b>Nível de Acesso:</b>	Ostensivo (Público)
<b>Tipo do Conferência:</b>	Cópia Simples

Documento assinado eletronicamente por:

- Antonio de Pádua Dias Braga, ALUNO (201918750013) DE LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA - SOUSA, em 25/07/2024 10:16:32.

Este documento foi armazenado no SUAP em 25/07/2024. Para comprovar sua integridade, faça a leitura do QRCode ao lado ou acesse <https://suap.ifpb.edu.br/verificar-documento-externo/> e forneça os dados abaixo:

Código Verificador: 1199642

Código de Autenticação: 9d4abf7add

