



**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**

GABRYELLE ELENNE LACERDA DE SOUSA

**ASSOCIAÇÃO ENTRE INSATISFAÇÃO COM A IMAGEM CORPORAL,
COMPOSIÇÃO CORPORAL E ANSIEDADE EM ESTUDANTES DO IFPB
CAMPUS SOUSA.**

SOUSA/PB

2024

GABRYELLE ELENNE LACERDA DE SOUSA

**ASSOCIAÇÃO ENTRE INSATISFAÇÃO COM A IMAGEM CORPORAL,
COMPOSIÇÃO CORPORAL E ANSIEDADE EM ESTUDANTES DO IFPB
CAMPUS SOUSA.**

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 Licenciada em Educação Física, no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba, Campus Sousa.

Orientador: Prof. Me. Wesley Crispim Ramalho

Coorientador: Prof. Dr. Rodrigo Alberto Vieira Browne

SOUSA/PB

2024

FICHA CATALOGRÁFICA

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação

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

S725a	<p>Sousa, Gabryelle Elenne Lacerda de. Associação entre insatisfação com a imagem corporal, composição corporal e ansiedade em estudantes do IFPB Campus Sousa / Gabryelle Elenne Lacerda de Sousa, 2024. 46 p.: Il.</p> <p>Orientador: Prof. Me. Wesley Crispim Ramalho. Coorientador: Prof. Dr. Rodrigo Alberto Vieira Browne. TCC (Licenciatura em Educação Física) - IFPB, 2024.</p> <p>1. Imagem corporal. 2. Composição corporal. 3. Saúde mental. 4. Adolescência. I. Ramalho, Wesley Crispim. II. Browne, Rodrigo Alberto Vieira. III. Título.</p> <p>IFPB Sousa / BC CDU 796:37</p>
-------	---



CNPJ nº 10.783.898/0004-18
Rua Presidente Tancredo Neves, s/n - Jardim São João, Sousa - PB - Tel: (51) 3522-2272/2266
CURSO SUPERIOR DE LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA

CERTIFICADO DE APROVAÇÃO

Título: "ASSOCIAÇÃO ENTRE INSATISFAÇÃO COM A IMAGEM CORPORAL,
COMPOSIÇÃO CORPORAL E ANSIEDADE EM ESTUDANTES DO IFPB.
"

Autor(a): GABRYELLE ELENNE LACERDA DE SOUSA

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: 20 de MAIO de 2024.

Prof. Me. Wesley Crispim Ramalho
IFPB/Campus Sousa - Professor(a) Orientador(a)

Prof. Dr. Fábio Thiago Maciel da Silva
IFPB/Campus Sousa - Examinador 1

Profa. Ma. Ana Caroline Ferreira Campos de Sousa
IFPB/Campus Sousa - Examinador 2



CNPJ nº 10.783.898/0004-18

Rua Presidente Tancredo Neves, s/n – Jardim Sorrilândia, Sousa – PB, Tel. 83-3522-2727/2728

CURSO SUPERIOR DE LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA

DEDICATÓRIA

Dedico esse trabalho a meu esposo Antonione Pontes, que vem me apoiando desde sempre, e não foi diferente na minha entrada a instituição IFPB, me incentivando e me mostrando as melhores formas de trilhar meu caminho. Por toda paciência, carinho, dedicação e companheirismo que teve comigo por todo esse tempo, e principalmente, nessa fase da faculdade, confesso que, um pouco agitada e desafiadora, mas que independente de toda as situações, não soltou minha mão em nenhum momento, e sempre me deu forças para que pudesse lutar e querer conquistar o que estivesse a minha frente, e claro, enfrentar todos os obstáculos que estivesse ao caminho, me mostrando sempre o lado bom das coisas, e estando ao meu lado nos mais difíceis, até o momento da conquista, e sempre foi assim, um grande apoiador em tudo que escolho enfrentar e nos caminhos que sonho em traçar, a ele, toda minha dedicação, amor e carinho.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, gostaria de agradecer á Deus, pois sempre coloco nas mãos dele os meus caminhos, escolhas e sonhos.

Aos meus pais e avós que estiveram comigo em toda caminhada, me incentivando e apoiando em todas as oportunidades. Em especial, a minha avó Fátima, que me criou e sempre esteve comigo, sem soltar minha mão, me aconselhando e me direcionando para o melhor caminho. A meu irmão Kaick, por todos os momentos de acolhimento, escuta, trocas e por sempre acreditar em mim.

A meu orientador, Prof. Wesley Ramalho Crispim, por ter me cedido a oportunidade de trabalhar ao seu lado. Sou eternamente grata pela confiança e por todas as trocas vividas. E ao meu coorientador Dr. Rodrigo Alberto Vieira Brown que sempre esteve disposto a me ajudar e auxiliar, além de me proporcionar momentos de ensinamentos.

As minhas amigas colegas de sala Aléscia, Dálete, Joelma e Raiany, por todo o apoio, auxílios, e por todos os momentos juntas. Sem vocês nada disso seria tão especial. E também aos meus amigos de vida, que me proporcionaram muitas alegrias, me apoiaram e vivenciaram momentos comigo durante essa jornada, Em especial a meus amigos: Luciene, Luana, Morgana, Dalila, Juliana, Gleyce, Rhuana, Roberta, Layza, Wilame, Ary, Daniel, Raul, Zé Neto, Romerito e Aginaldo

A toda minha família, meus tios, meus primos, e meus sogros, que sempre estiveram ao meu lado e são grandes pilares.

RESUMO

A ansiedade é um dos transtornos mentais mais prevalentes na adolescência, com isso, estudos indicam que a percepção da imagem corporal e a composição corporal podem estar relacionadas à ocorrência com problemas de saúde mental em adolescentes. O objetivo deste estudo foi investigar a associação entre insatisfação com a imagem corporal, composição corporal e ansiedade em estudantes dos cursos técnicos integrados ao médio do IFPB Campus Sousa. Para isso, foram incluídos neste estudo 207 escolares com idade média 16 ± 2 anos. A imagem corporal foi avaliada pela Escala de Silhueta de Kakeshita e categorizada em: 'satisfação', 'insatisfação positiva' e 'insatisfação negativa'. O índice de massa corporal (IMC) foi calculado pela relação entre a massa corporal e o quadrado da altura em metros e categorizado em: 'peso normal' ou 'excesso de peso'. A obesidade abdominal foi estimada pelo perímetro de cintura e categorizada em: 'normal' e 'acima do limite'. A ansiedade (≥ 25 pontos) foi avaliada pela Escala de Transtornos Relacionados à Ansiedade Infantil (SCARED). A regressão de Poisson com variância robusta foi utilizada para determinar a razão de prevalência (RP) e intervalo de confiança (IC) de 95% para a insatisfação corporal e os desfechos da composição corporal. A prevalência de ansiedade foi de 66% (IC 95% 59,7; 72,7). O IMC e a obesidade abdominal associaram-se à ansiedade ($p < 0,05$). A insatisfação corporal não se associou à ansiedade ($p > 0,05$). O estudo apresenta que adolescentes com excesso de peso e/ou com obesidade abdominal têm uma maior prevalência de ansiedade.

Palavras-chave: Imagem corporal. Composição Corporal. Saúde mental. Adolescência.

ABSTRACT

Anxiety is one of the most prevalent mental disorders in adolescence, therefore, studies indicate that the perception of body image and body composition may be related to the occurrence of mental health problems in adolescents. The objective of this study was to investigate the association between dissatisfaction with body image, body composition and anxiety in students of technical courses integrated into secondary education at IFPB Campus Sousa. To this end, 207 schoolchildren with an average age of 16 ± 2 years were included in this study. Body image was assessed using the Kakeshita Silhouette Scale and categorized into: 'satisfaction', 'positive dissatisfaction' and 'negative dissatisfaction'. Body mass index (BMI) was calculated as the relationship between body mass and the square of height in meters and categorized as: 'normal weight' or 'overweight'. Abdominal obesity was estimated by waist circumference and categorized as: 'normal' and 'above the limit'. Anxiety (≥ 25 points) was assessed using the Scale for Childhood Anxiety Related Disorders (SCARED). Poisson regression with robust variance was used to determine the prevalence ratio (PR) and 95% confidence interval (CI) for body dissatisfaction and body composition outcomes. The prevalence of anxiety was 66% (95% CI 59.7; 72.7). BMI and abdominal obesity were associated with anxiety ($p < 0.05$). Body dissatisfaction was not associated with anxiety ($p > 0.05$). The study shows that adolescents who are overweight and/or have abdominal obesity have a higher prevalence of anxiety.

Keywords: Body image. Body composition. Mental health. Adolescence.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Escala de Silhuetas para avaliação de imagem corporal para adolescentes

17

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Caraterização dos participantes	20
Tabela 2 - Prevalências de ansiedade de acordo com as categorias de insatisfação com a imagem corporal e composição corporal em adolescentes	21
Tabela 3 - Associação entre insatisfação com a imagem corporal, composição corporal e ansiedade em adolescentes	22

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

IC	Intervalos de confiança
IFPB	Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba
IMC	Índice de massa corporal
RP	Razão de prevalência
SCARED	Escala de Transtornos Relacionados a Ansiedade Infantil
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
STROBE	Strengthening the reporting of observational studies in epidemiology

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
2	METODOLOGIA	14
2.1	CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA	14
2.2	POPULAÇÃO E AMOSTRA	14
2.3	PROCEDIMENTOS	15
2.4	VARIÁVEIS INDEPENDENTES	15
2.4.1	Avaliação da percepção da imagem corporal	15
2.4.2	Medidas de composição corporal	16
2.5	VARIÁVEL DEPENDENTE	17
2.5.1	Avaliação da ansiedade	17
2.6	ANÁLISE ESTATÍSTICA	17
3	RESULTADOS E DISCUSSÃO	18
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS	22
5	REFERÊNCIAS	24
	APÊNDICE A- Termo de Assentimento Livre e Esclarecido TALE	29
	APÊNDICE B- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	31
	ANEXO A – Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa	33
	ANEXO B - Lista de verificação STROBE	39
	ANEXO C - Escala de Silhuetas para Crianças e Adolescentes	41
	ANEXO D - Escala de Transtornos Relacionados à Ansiedade Infantil – SCARED	42
	ANEXO E- Revista de Agroecologia no Semiárido-IFPB-Campus Sousa	44

1 INTRODUÇÃO

A adolescência pressupõe um ciclo da vida que requer atenção, pois, se trata de uma mudança entre a infância e a fase adulta, onde surgem os primeiros sinais físicos da maturação sexual e encerra com a ação social da condição de adulto independente, é nesse período transitório que são constatados aspectos comuns de construção de identidade, referências gerais, tendências profissionais e o seu projeto pessoal de vida (Ferreira & Nelas, 2016).

Vislumbra-se ainda durante esse ciclo, que os hábitos são definidos e na maioria das vezes sustentado na fase adulta, condicionando rotinas que integrem e influenciam o estilo de vida ao longo do tempo, portanto, devem-se estimular os jovens a adotarem uma vida mais ativa e saudável, por este viés, a adolescência também é considerada como uma fase de risco, pois, o indivíduo encontra-se no período de desenvolvimento e precisa de cuidados sobre as condições a sua volta, para que ao chegar na idade adulta não desenvolva complicações físicas e mentais (Enes & Slater, 2010).

Dentre essas complicações de saúde mental, a ansiedade é reconhecida como uma condição emocional que incorpora elementos fisiológicos e psicológicos, permeando as experiências do dia a dia e, em alguns casos, impulsionando o desempenho, no entanto, ela adquire natureza patológica quando se torna desproporcional a situação que a desencadeia ou quando não há um objeto específico ao qual direcionar a atenção, por este motivo, nota-se que esse tipo de transtorno é responsável por 16% da incidência global de doenças em crianças e adolescentes, detendo o intervalo percentual de 10-20% apenas nesse público (Rego & Maia, 2021).

Em meio a isso, se observa na adolescência a um momento suscetível a desenvolver e contrair problemas de risco a saúde, tendo em vista que se trata de um transtorno que atinge diretamente no comportamento do sujeito, podendo ser influenciado através de sentimentos, como de preocupação, medo, angústia, antecipações futuras e aflições recorrentes na fase referenciada (Frota et al. 2022).

Dessa forma, a vida dos indivíduos pode ser afetada em razão a esses transtornos, pois, devido a medo de futuras crises e sintomas, são deixados de fazer e executar tarefas do seu cotidiano, socializar com pessoas e praticar programas satisfatórios, e por causa disso, acaba trazendo diretamente prejuízos a sua

qualidade de vida (Costa et al. 2019). Sendo assim, a ansiedade interfere no estilo de vida dos adolescentes e tem um impacto significativo na composição corporal, tendo a gordura corporal como uma complicação séria na saúde dos indivíduos, e isso ocorre devido ao padrão alimentar, pois, os mesmos detêm preferências em alimentos ricos em gordura saturada e açúcar, e vetando uma alimentação saudável, com alimentos ricos em fibras e nutrientes, e fazendo então ocasionar um aumento considerável no excesso de peso, e riscos para uma possível obesidade (Azevedo et al. 2014).

Sintomas de depressão em adolescentes foram associados a um comportamento sedentário e o excesso calórico elevado é considerado fatores responsáveis pelo excesso de peso e aumento do índice de obesidade, sendo recomendado adotar bons hábitos alimentares e de atividade física na infância a adolescência, com intuito de perdurar até fase adulta (Nunes, Figueiroa e Alves, 2007; Liu M, Wu L, Yao S, 2016).

O excesso de peso impacta negativamente na imagem corporal dos adolescentes e tem um efeito significativo na formação da identidade do indivíduo, bem como na forma como ele enxerga seu próprio corpo e o que considera como saudável (Silva; Taquette e Coutinho, 2014). Com efeito, é cada vez mais evidente a insatisfação das pessoas com a aparência física, em uma perspectiva onde corpos musculosos e magros são altamente valorizados, visto que, na adolescência, as transformações psicológicas, sociais e físicas são capazes de afetar consideravelmente a percepção do próprio corpo, adaptação social e hábitos nutricionais (Pereira et al. 2009).

A preocupação excessiva com sua aparência delimita sentimentos de inferioridade e insatisfação com sua imagem corporal, especialmente aqueles que não se enquadra em um determinado padrão, isso podem levar ao desenvolvimento de problemas como depressão, ansiedade e transtornos alimentares (Claumann et al. 2015).

Desse modo, a pesquisa é de grande importância, pois, os adolescentes estão ficando cada vez mais suscetíveis a ansiedade, o que pode ser resultante de problemas com a sua aparência física. A associação da ansiedade com a imagem corporal e composição corporal permitirá identificar possíveis riscos de saúde mental. Dessa forma, podem-se desenvolver métodos eficazes destinados a prevenir ou minimizar os efeitos do excesso de peso e a insatisfação com sua

aparência física, possibilitando um controle de problemas psíquicos e de ansiedade em adolescentes.

Diante do exposto esse estudo teve como objetivo investigar a associação entre insatisfação com a imagem corporal, composição corporal e ansiedade em estudantes dos cursos técnicos integrados ao médio do IFPB campus Sousa-PB.

2 METODOLOGIA

2.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA

Este é um estudo experimental de natureza quantitativa com delineamento descritivo, pois descreve a prevalência da imagem corporal, composição corporal e a ansiedade e quantifica os resultados obtidos nos testes (GIL, 2008). Essa pesquisa objetivou descrever as características de determinada população, neste caso os efeitos que ansiedade causa nos escolares matriculados no Instituto Federal de Educação, Ciências e Tecnologia da Paraíba campus Sousa, localizado no distrito de São Gonçalo.

O estudo foi conduzido de acordo com a Declaração de Helsinque e Resolução n.º 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Brasil, depois da aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE n.º 49857421.0.0000.5184) disponível no Anexo A. O estudo seguiu as diretrizes STROBE, conforme lista disponível no Anexo B (MALTA et al., 2010; VON ELM et al., 2007).

2.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A amostra foi composta por escolares do técnico integrado ao médio, do Instituto Federal de Ciência e Tecnologia da Paraíba- IFPB Campus Sousa, no total de 207 estudantes, com idade entre 14 e 19 anos.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO:

- ✓ Adolescente com idades entre 14 e 19 anos;
- ✓ Consentimento voluntário do participante e autorização do responsável legal para participar da pesquisa;
- ✓ Ausência de diagnóstico de doenças e/ou transtornos psicológicos ou psiquiátricos.

CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO:

- ✓ Responder aos questionários parcialmente;
- ✓ Apresentar desconforto em alguma etapa da pesquisa;
- ✓ Não realizar os testes antropométricos.

2.3 PROCEDIMENTOS

Os procedimentos de coleta de dados foram conduzidos no Bloco de Educação Física, no IFPB Campus Sousa, localizado no distrito de São Gonçalo. O Bloco possui salas climatizadas com ar-condicionado, que foram utilizadas para a realização dos questionários e avaliações físicas. Por meio de divulgação em mídias sociais, os participantes foram convidados a participar da pesquisa, para aqueles que atenderam os critérios de inclusão, os pesquisadores apresentaram as informações necessárias sobre métodos, benefícios e riscos associados a pesquisa.

Em seguida foi encaminhado os termos de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) (Apêndice A) e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice B), para obter a autorização dos responsáveis dos estudantes menoridade para a participação voluntária na pesquisa. No segundo momento, os pesquisadores aplicaram questionários, seguindo a seguinte sequência: um questionário sobre percepção da imagem corporal (Anexo C); e a Escala de Transtornos Relacionados à Ansiedade Infantil (Anexo D). Em seguida, foram realizadas as medidas antropométricas para a determinação da composição corporal.

2.4 VARIÁVEIS INDEPENDENTES

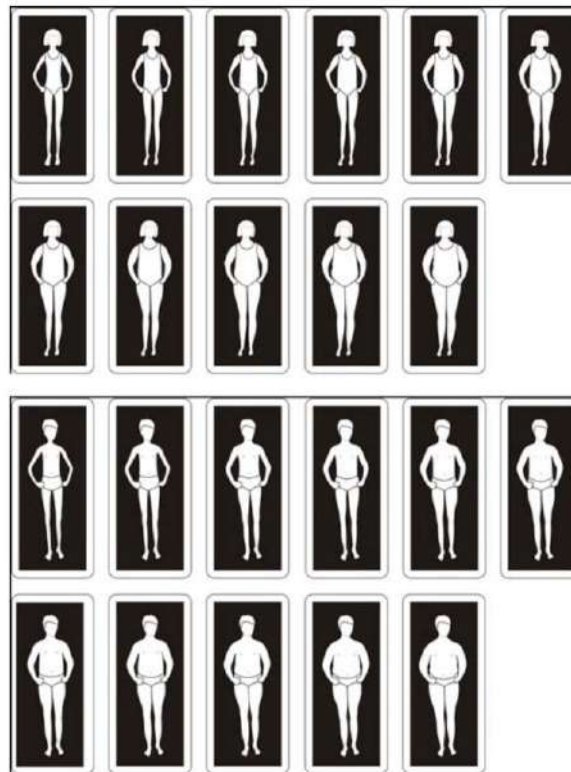
2.4.1 Avaliação da percepção da imagem corporal

A análise da percepção da imagem corporal foi conduzida utilizando a Escala de Silhuetas desenvolvida por Kakeshita et al. (2009) (Figura 1). Essa escala foi validada especificamente para adolescentes brasileiros (Laus et al., 2013). Composta por 11 imagens, separadas por sexo (feminino e masculino). Cada participante recebeu a escala e respondeu às seguintes perguntas (Anexo C): 1) Qual figura representa o seu corpo atual? 2) Qual figura representa o corpo que você gostaria de ter?. Os participantes selecionaram as figuras que consideravam mais alinhadas com sua própria imagem corporal, com as representações

organizadas em uma escala de tamanho crescente, do menor para o maior, com pontuação variando de 1 a 11.

A variável "insatisfação com a imagem corporal" foi determinada pela diferença entre a pontuação correspondente à silhueta que o adolescente considerava representar seu corpo atual e o corpo que desejava ter (insatisfação = corpo atual – corpo desejado). Pontuações negativas (insatisfação negativa) indicaram o desejo por silhuetas maiores, enquanto pontuações positivas (insatisfação positiva) indicaram o desejo por silhuetas menores. Pontuações iguais a zero indicaram satisfação com a imagem corporal.

Figura 1 - Escala de Silhuetas para avaliação de imagem corporal para adolescentes



Fonte: Kakeshita et al. (2009)

2.4.2 Medidas de composição corporal

A mensuração da massa corporal foi conduzida utilizando uma balança digital (modelo W200, Welmy, Brasil), enquanto a estatura foi medida com um estadiômetro portátil (modelo ES2060, Sanny, Brasil). O cálculo do índice de massa corporal (IMC) considerou a relação entre a massa corporal (kg) e o quadrado da altura em metros (kg/m^2). Os escores-z do IMC de cada participante foram categorizados de acordo com a idade e o gênero, seguindo o modelo da tabela da Organização

Mundial de Saúde (WHO, 2006). Para fins de análise, as categorias foram agrupadas em duas: 'peso normal' ou 'excesso de peso'.

A obesidade abdominal foi avaliada através da medição do perímetro da cintura, utilizando uma trena antropométrica (modelo TR4013, Sanny, Brasil), em centímetros (cm). A medida foi realizada no ponto médio entre a margem inferior da última costela tocável e o topo da crista ilíaca (osso do quadril). Para a classificação da obesidade abdominal, adotou-se o ponto de corte estabelecido por Taylor et al. (2000). Todas as medidas foram conduzidas de acordo com as orientações sugeridas pela Organização Mundial da Saúde (World Health Organization, 2017).

2.5 VARIÁVEL DEPENDENTE

2.5.1 Avaliação da ansiedade

A ansiedade foi avaliada por meio da Escala de Transtornos Relacionados à Ansiedade Infantil (SCARED; Anexo D), inicialmente desenvolvida como uma ferramenta de rastreamento para transtornos de ansiedade em crianças (BIRMAHER et al., 1997). A SCARED foi validada e confiável em crianças e adolescente brasileiro (Isolan et al., 2011). A escala é composta por um total de 41 itens que se dividem em cinco categorias de sintomas de ansiedade, a saber: pânico (com 13 itens), ansiedade generalizada (com 9 itens), ansiedade de separação (com 8 itens), fobia social (com 7 itens) e fobia escolar (com 4 itens). Em relação a cada item os participantes selecionou a resposta que melhor representasse seus sentimentos ao longo dos três últimos meses. Cada item foi avaliado por meio de uma escala Likert de três pontos: 0= “não verdadeiro ou raramente verdadeiro”; 1= “às vezes verdadeiro”; 2= “verdadeiro ou frequentemente verdadeiro”. A pontuação varia de 0 a 82, sendo que pontuações mais elevadas indicam níveis mais elevados de ansiedade. A presença de ansiedade clinicamente significativa foi definida como uma pontuação ≥ 25 pontos (BIRMAHER et al., 1997; RAPPAPORT et al., 2017)

2.6 ANÁLISE ESTATÍSTICA

As variáveis contínuas foram apresentadas com a média \pm desvio padrão (DP), enquanto as variáveis categóricas foram descritas em termos de frequências absolutas (n) e relativas (%). A prevalência de ansiedade foi calculada por meio da frequência observada (%) e intervalos de confiança (IC) bootstrap percentil de 95%.

Utilizou-se a regressão de Poisson com variância robusta para analisar a razão de prevalência (RP) e IC de 95% para a ansiedade, testando os seguintes preditores categóricos separadamente: insatisfação corporal, excesso de peso corporal, excesso de gordura corporal e obesidade abdominal. Todos os modelos foram ajustados para idade, sexo, escolaridade, nível de atividade física e qualidade do sono.

A qualidade de ajuste dos modelos foi avaliada pelo teste Omnibus. Considerou-se um valor de $p < 0,05$ como estatisticamente significativo para todas as análises. Todas as análises foram conduzidas utilizando o software SPSS versão 27 (IBM Corp., Armonk, NY).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram dessa pesquisa 207 participantes de ambos os sexos com idade média $16,6 \pm 1,2$ anos. A Tabela 1 apresenta os resultados da caracterização desses indivíduos, onde 32% apresentam excesso de peso corporal, 15% obesidade abdominal, e 83% encontram-se insatisfeitos com sua imagem corporal.

Tabela 1 – Caracterização dos participantes (n = 207).

Variáveis do estudo	Média \pm DP ou n (%)
Idade, anos	16,6 \pm 1,2
Estatura, m	1,65 \pm 0,08
Massa corporal, kg	62,4 \pm 13,3
Índice de massa corporal, kg/m ²	23,0 \pm 4,3
Perímetro de cintura, cm	72,4 \pm 9,3
Índice de massa corporal	
Normal	140 (67,6%)
Excesso de peso	67 (32,4%)
Obesidade abdominal	
Normal	172 (85,1%)
Acima do limite	30 (14,9%)
Imagem corporal	
Satisfação	35 (16,9%)
Insatisfação negativa	82 (39,6%)
Insatisfação positiva	90 (43,5%)

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

Fonte: Elaboração própria, 2024.

A Tabela 2 apresenta as prevalências de ansiedade entre os participantes, considerando as categorias de imagem corporal e composição corporal. A ansiedade mostrou-se altamente prevalente na amostra (66%; IC 95% 59,7; 72,7). No entanto, observou-se uma maior prevalência em casos de insatisfação corporal positiva (74,4%; IC 95% 64,8; 83,5), excesso de peso (76,1%; IC 95% 65,3; 86,6), e obesidade abdominal (86,7%; IC 95% 74,2; 96,9).

Tabela 2 – Prevalências de ansiedade de acordo com as categorias de insatisfação com a imagem corporal e composição corporal nos estudantes.

	Ansiedade		
	N	%	(IC 95%)
Imagem corporal (n = 207)			
Insatisfação negativa (n = 82)	50	61,0%	(50,6 – 71,3)
Insatisfação positiva (n = 90)	67	74,4%	(64,8 – 83,5)
Satisfação (n = 35)	20	57,1%	(40,0 – 71,4)
Índice de massa corporal (n = 207)			
Excesso de peso (n = 67)	51	76,1%	(65,3 – 86,6)
Normal (n = 140)	86	61,4%	(53,4 – 69,7)
Obesidade abdominal (n = 207)			
Acima do limite (n = 35)	26	86,7%	(74,2 – 96,9)
Normal (n = 172)	109	63,4%	(55,5 – 70,4)
Todos (n = 207)	137	66,2%	(59,7 – 72,7)

Os dados são apresentados com frequência observada absoluta (n) e relativa (%) e intervalos de confiança (IC) bootstrap percentil de 95%.

Fonte: Elaboração própria, 2024.

De acordo com os dados obtidos na pesquisa, percebe-se que a amostra apresenta uma elevada prevalência para a ansiedade, especialmente, quando comparada a incidência da população de adolescentes que aproximadamente 10% das pessoas são afetadas como apresenta o estudo de Tausch et al. (2021). Porém a literatura exhibe variações percentuais sazonais sobre a temática em diferentes campos de análise conforme indicado pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

Ainda nessa perspectiva, segundo a OMS (2022) durante o primeiro ano da pandemia de COVID-19, observou um aumento de 25% na prevalência global de ansiedade e depressão, visto que é um número elevado, uma das principais razões para esse aumento é o estresse sem precedentes provocado pelo isolamento social.

No contexto da pandemia do COVID-19 foi realizado uma pesquisa na Alemanha, no qual foi evidenciado um aumento no número de crianças e adolescentes diagnosticados com ansiedade e depressão em 2020 comparado ao mesmo período de 2019, com o percentual de 9% sob uma amostra de risco em cerca de 400.00 adolescentes (Kostev et al., 2021).

Uma vez que, foram constatados níveis de ansiedade que exprimem oscilação desde a prevalência em estudantes brasileiros 11,60%, índice já considerado como preocupante, até a escala de 76,20% em estudo com o mesmo público na Colômbia (Cardozo et al., 2016).

Outros estudos corroboram com esses resultados, e evidenciam que a ansiedade é um distúrbio marcante na vida dos estudantes, visto que, ao longo da trajetória acadêmica, os estudantes se deparam com desafios e fatores estressores, com uma carga de estudos alta, sendo assim, se tornam mais susceptíveis a desenvolver agravos de saúde mental (Ferreira et al., 2009; Soares; Monteiro & Santos, 2020).

A ansiedade pode ser desencadeada através por inúmeros fatores, entre eles, condições geográficos específicos, de adversidades e períodos críticos que demandam novos hábitos e atendimento a exigências comportamentais por cada indivíduo, por sua ocupação, compromisso e/ou lugar que frequenta, das quais se espera uma conduta apropriada para finalidade que se converge; como também pela própria percepção e condição corporal dos jovens que influi significativamente na ocorrência da ansiedade (Souza, 2013).

A Tabela 3 apresenta os resultados da associação entre insatisfação com a imagem corporal, composição corporal e ansiedade. Os participantes com excesso de peso apresentaram uma maior prevalência de ansiedade em comparação aqueles com peso normal (RP 1,24; IC 95% 1,04; 1,47). Além disso, os participantes com obesidade abdominal também mostraram uma maior prevalência de ansiedade em comparação aos seus pares sem obesidade abdominal (RP 1,30; IC 95% 1,09; 1,54). A insatisfação com a imagem corporal não se associou à ansiedade ($p > 0,05$).

Tabela 3 – Associação entre insatisfação com a imagem corporal, composição corporal e ansiedade em adolescentes

	Modelo bruto		Modelo ajustado	
	RP (IC 95%)	P-valor	RP (IC 95%)	P-valor
Imagem corporal (n = 207)				
Insatisfação negativa	1,07 (0,76; 1,49)	0,704	1,15 (0,83; 1,61)	0,404
Insatisfação positiva	1,30 (0,95; 1,78)	0,096	1,30 (0,95; 1,78)	0,103
Satisfação	1,00 (Ref.)		1,00 (Ref.)	
Índice de massa corporal (n = 207)				
Excesso de peso	1,24 (1,03; 1,49)	0,025	1,24 (1,04; 1,47)	0,014
Normal	1,00 (Ref.)		1,00 (Ref.)	
Obesidade abdominal (n = 207)				
Acima do limite	1,37 (1,14; 1,64)	0,001	1,30 (1,09; 1,54)	0,003
Normal	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 $p < 0,05$. Os modelos foram ajustados para idade, sexo, escolaridade. Todos os modelos estatisticamente significativos apresentaram qualidade de ajustamento satisfatório ($p < 0,05$ no teste de Omnibus)

Fonte: Elaboração própria, 2024.

Sob este último aspecto, o presente trabalho faz associação de como a massa corporal pode afetar negativamente o estado de perturbação de jovens, demonstrando que 76,1% do público classificados na zona de excesso de peso, apresentam ansiedade. Seguindo esse viés, um estudo realizado com 17.894 indivíduos na China apresentou um aumento de adolescente com excesso de peso, tendo impacto considerável na saúde psicológica, detendo 39,80% de ansiedade nesse público (Wang, 2019).

Outro fator preponderante que corrobora com as implicações da nossa investigação são os efeitos causados pela gordura abdominal acima do limite nos indivíduos, das quais, em abordagem específica demonstram a incidência de jovens com traços de adiposidade abdominal, detendo representação significativa de 86,7%, considerados como sendo ansiosos. Na mesma perspectiva por Silva et al., 2017 constata que existe uma correlação entre excesso de gordura e ansiedade.

Assim como na literatura esse estudo demonstrou que o excesso de peso e de gordura abdominal têm uma significância com a ansiedade, e através da própria

concepção com o corpo, os indivíduos podem adquirir problemas com sua imagem corporal, especialmente, na adolescência, uma das fases mais importantes no desenvolvimento da sua auto avaliação, e por isso, empenham-se em corresponder a padrões de beleza e as expectativas da sociedade que estão inseridos (Krause et al., 2023). Desse modo, a pressão da sociedade pode ocasionar problemas complexos na saúde mental, pois, podem cultivar percepções negativas sobre sua imagem corporal, fazendo então, buscarem pelo corpo perfeito fora da sua realidade (Al-Musharaf et al., 2022).

Outra Pesquisa apontou outros fatores que podem influenciar no surgimento da ansiedade, entre eles, estão a percepção e insatisfação com o próprio corpo, sendo a constante exposição aos meios de comunicação tradicionais como televisão, cinemas, revistas e do impacto das redes sociais, fazendo então, se tornarem mais suscetíveis a busca do “corpo ideal”, influenciando negativamente a forma como percebem sua própria imagem corporal, por isso, a insatisfação com o corpo demanda atenção, uma vez que, pode impactar significativamente no desenvolvimento do adolescente a comportamentos prejudiciais à saúde (Martini et al., 2023).

Dessa forma, os adolescentes ficam suscetíveis a desenvolver a ansiedade, e com isso, o estudo de autoria de Han et al., (2023) aponta que a falta de compreensão adequada do próprio corpo, aliada a presença de inatividade física e outras emoções negativas, pode ser um fator contribuinte para a depressão e ansiedade em alguns estudantes, ressalta ainda, que a imagem corporal desempenha um papel sinérgico na redução da ansiedade através da prática de atividade física.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo evidenciou que existe uma alta prevalência de ansiedade nos adolescentes, e mostrou associação positiva com o excesso de peso e gordura abdominal. Já para a insatisfação com a imagem corporal não demonstrou associação com a ansiedade nessa população, visto que, na literatura pode-se verificar vários trabalhos com associação positiva entre essas variáveis.

Além disso, para futuras pesquisas seguindo esse viés, sugere-se o aprimoramento e padronização dos instrumentos da pesquisa para o

aprofundamento do tema, estimula-se também utilização de diferentes escolas em diferentes regiões do estado, para o melhor entendimento de como essa temática se manifesta em diferentes populações.

Desse modo, as associações encontradas neste estudo podem desempenhar um papel importante no desenvolvimento de intervenções práticas tanto no IFPB como em outras escolas do sertão paraibano, onde deverá ser orientado a prevenção e/ou minimização dos efeitos que o excesso de peso tem com surgimento da ansiedade nos escolares e compreender como isso afeta negativamente na percepção com a imagem corporal dos adolescentes, podendo adquirir possíveis problemas de saúde mental.

Sendo assim, é fundamental que o professor de educação física elabore programas educativos e de conscientização abordando essas questões. Além da implantação de programas de educação para a saúde e qualidade de vida, como também o reformulação dos Projetos Políticos Pedagógicos das escolas para inserção de conteúdos com temas transversais abordando diferentes temáticas como por exemplo o bullying e a gordofobia, afim de conscientizar e promover uma aceitação da imagem corporal positiva e respeito entre os jovens.

5 REFERÊNCIAS

AL-MUSHARAF, S., ROGOZA, R., MHANNA, M. *et al.* Fatores de insatisfação corporal entre adolescentes libaneses: o efeito indireto da autoestima entre saúde mental e insatisfação corporal. **BMC Pediatr** **22**, 302 abr. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12887-022-03373-4>. Acesso em: 28 agost. 2023.

AZEVEDO, E. C. DE C., DINIZ, A. DA S., MONTEIRO, J. S., & CABRAL, P. C. Padrão alimentar de risco para as doenças crônicas não transmissíveis e sua associação com a gordura corporal - uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, 19(5), 1447–1458, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014195.14572013>. Acesso em: 25 agost. 2023.

BECERRA M. A. O.; MUROS J.J.; CUADROS J. P.; SÁNCHEZ J. A. M; GONZÁLEZ M. C. Influência do IMC na autoestima de crianças de 12 a 14 anos. **An Pediatr (Barc)**, Spanish, v. 83, n. 5, p. 311, Nov. 2015.

BIRMAHER, B. *et al.* The Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED): scale construction and psychometric characteristics. **Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry**, v. 36, n. 4, p. 545–53, abr. 1997.

BRAGA, J.E.F. *et al.* Ansiedade Patológica: Bases Neurais e Avanços na Abordagem Psicofarmacológica. **Revista Bras. de Saúde**, v. 14, n. 2, 2010. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/index.php/rbcs/article/view/8207/5320>. Acesso em: 25 agost 2023.

CARDOZO, M. Q.; GOMES, K. M.; FAN, L. G.; SORATTO, M. T. Fatores associados à ocorrência de ansiedade dos acadêmicos de Biomedicina. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 9, n. 2, maio/ago. Maringá-PR, 2016.

CLAUMANN, G. S., LAUS, M. F., FELDEN, É. P. G., SILVA, D. A. S., & PELEGRINI. Associação entre insatisfação com a imagem corporal e aptidão física relacionada à saúde em adolescentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 4, p. 1299–1308, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018244.17312017>. Acesso em: 22 de out. 2023.

CLAUMANN, G. S., PEREIRA, É. F., INÁCIO, S., SANTOS, M. C., MARTINS, A. C., & PELEGRINI, A. Satisfação com a imagem corporal em acadêmicos ingressantes em cursos de educação física. **Revista Da Educação Física / UEM**, v. 25, n.4, p. 575–583, set-dez 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/reveducfis.v25i4.23456>. Acesso em: 25 agost. 2023.

COSTA, C. O. DA ., BRANCO, J. C., VIEIRA, I. S., SOUZA, L. D. DE M., & SILVA, R. A. DA. Prevalência de ansiedade e fatores associados em adultos. **Jornal Brasileiro De Psiquiatria**, v. 68, n. 2, p. 92–100, Agost. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000232>. Acesso em: 23 agost. 2023.

ENES, C. C., & SLATER, B. Obesidade na adolescência e seus principais fatores determinantes. **Revista Brasileira De Epidemiologia**, v. 13, n. 1, p. 163–171, Abr.

2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2010000100015>. Acesso em: 23 agost. 2023.

FERREIRA, C. L., ALMONDES, K. M. DE ., BRAGA, L. P., MATA, Á. N. DE S., LEMOS, C. A., & MAIA, E. M. C. Universidade, contexto ansiogênico? Avaliação de traço e estado de ansiedade em estudantes do ciclo básico. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 3, p. 973–981, Jun. 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000300033>. Acesso: 10 set. 2023.

FERREIRA, M.; NELAS, P. B. Adolescências. Adolescentes. Millenium – **Journal of Education, Technologies, and Health**, v. 11, n. 32, p. 141-162, Fev. 2006. Disponível em: <file:///D:/Biblioteca/Downloads/8399-Article%20Text-23766-1-10-20160211.pdf>. Acesso em: 23 agost. 2023.

FROTA, I. J. *et al.* Transtornos de ansiedade: histórico, aspectos clínicos e classificações atuais. **J. Health Biol Sci**, v. 1, n. 10, p. 1-8, 2022. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/03/1361739/3971.pdf> . Acesso em: 23 agost. 2023.

GAMA *et al.* Comparação entre autoimagem e índice de massa corporal entre crianças residentes em favela do Rio de Janeiro, 2012. **Epidemiol. Serv. Saude**, v. 30, n. 1, 2021 Disponível em: < <http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v30n1/2237-9622-ess-30-01-e2020025.pdf>>. Acesso em: 22 out. 2023.

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**, v. 6, São Paulo: atlas, 2008. Disponível em: <https://ayanrafael.files.wordpress.com/2011/08/gil-a-c-mc3a9todos-e-tc3a9cnicas-de-pesquisa-social.pdf>. Acesso em: 23 fev. 2024.

HAN, B., DU, G., YANG, Y. *et al.* Relações entre atividade física, imagem corporal, IMC, depressão e ansiedade em estudantes universitários chineses durante a pandemia de COVID-19. **BMC Saúde Pública**, v. 23, n. 24 , 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14917-9>. Acesso em : 25 agost. 2023

ISOLAN, L. *et al.* Psychometric properties of the Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED) in Brazilian children and adolescents. **Journal of Anxiety Disorders**, v. 25, n. 5, p. 741–748, jun. 2011.

KAKESHITA, I. S., SILVA, A. I. P., ZANATTA, D. P., & ALMEIDA, S. S. Construção e fidedignidade teste-reteste de escalas de silhuetas brasileiras para adultos e crianças. **Psicologia: Teoria E Pesquisa**, v. 25, n. 2, p. 263–270, Jun. 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-37722009000200015>. Acesso em: 22 out. 2023.

KOSTEV K, WEBER K, RIEDEL-HELLER S, VON VULTÉE C, BOHLKEN J. Increase in depression and anxiety disorder diagnoses during the COVID-19 pandemic in children and adolescents followed in pediatric practices in Germany. **Eur Child Adolesc Psych**, v. 26, p. 1-7, 2021.

KRAUSE, L., POULAIN, T., KIESS, W. *et al.* Imagem corporal e dificuldades comportamentais e emocionais em crianças e adolescentes alemães. **BMC**

Pediatr 23, v. 594, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12887-023-04405-3>. Acesso em: 08 fev. 2024.

LAUS, M. F., ALMEIDA, S. S., MURAROLE, M. B., & BRAGA-COSTA, T. M. Estudo de validação e fidedignidade de escalas de silhuetas brasileiras em adolescentes. **Psicologia: Teoria E Pesquisa**, v. 4, n. 29, p. 403–409, Dez. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-37722013000400006>. Acesso em: 15 nov. 2023

LIRA, A. G., GANEN, A. DE P., LODI, A. S., & ALVARENGA, M. DOS S. Uso de redes sociais, influência da mídia e insatisfação com a imagem corporal de adolescentes brasileiras. **Jornal Brasileiro De Psiquiatria**, v. 3, n. 66, p. 164–171, jul-set. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000166>. Acesso em: 25 agost. 2023.

LIU M., WU L., YAO S. Dose-response association of screen time-based MALTA, M. et al. Iniciativa STROBE: subsídios para a comunicação de estudos observacionais. **REVISTA DE SAÚDE PÚBLICA**, v. 44, n. 3, p. 559–565, jun. 2010.

MARTINI, M. C. S., ASSUMPÇÃO, D. DE ., BARROS, M. B. DE A., MATTEI, J., & BARROS FILHO, A. DE A. (2023). Prevalence of body weight dissatisfaction among adolescents: a systematic review. **Revista Paulista De Pediatria**, v. 41, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2023/41/2021204>. Acesso em: 08 fev. 2024.

MORADI M, MOZAFFARI H, ASKARI M, AZADBAKHT L. Associação entre sobrepeso/obesidade com depressão, ansiedade, baixa autoestima e insatisfação corporal em crianças e adolescentes: uma revisão sistemática e meta-análise de estudos observacionais. **Crit Rev Food Sci**, v. 2, n. 62, p. 555–570, Set. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/10408398.2020.1823813>. Acesso em: 26 fev. 2024.

NUNES, M. M. de A., FIGUEIRO, J. N., & ALVES, J. G. B.. (2007). Excesso de peso, atividade física e hábitos alimentares entre adolescentes de diferentes classes econômicas em Campina Grande (PB). **Revista Da Associação Médica Brasileira**, v. 2, n. 53, p. 130–134, Abr. 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-42302007000200017>. Acesso em: 06 jan. 2024.

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Pandemia de COVID-19 desencadeia aumento de 25% na prevalência de ansiedade e depressão em todo o mundo, 2022**. Disponível em: [https://www.paho.org/pt/noticias/2-3-2022-pandemia-covid-19-desencadeia-aumento-25-na-prevalencia-ansiedade-e-depressao-em#:~:text=2%20de%20mar%C3%A7o%20de%202022,Mundial%20da%20Sa%C3%BAde%20\(OMS\)](https://www.paho.org/pt/noticias/2-3-2022-pandemia-covid-19-desencadeia-aumento-25-na-prevalencia-ansiedade-e-depressao-em#:~:text=2%20de%20mar%C3%A7o%20de%202022,Mundial%20da%20Sa%C3%BAde%20(OMS)). Acesso em: 23 fev 2024.

PEREIRA, É. F., GRAUP, S., LOPES, A. DA S., BORGATTO, A. F., & DARONCO, L. S. E. Percepção da imagem corporal de crianças e adolescentes com diferentes níveis socio-econômicos na cidade de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. **Revista Brasileira De Saúde Materno Infantil**, v. 3, n. 9, p. 253–262, Set. 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1519-38292009000300004>. Acesso em: 25 agost. 2023.

REGO, K. de O.; MAIA, J. L. F.. Ansiedade em adolescentes no contexto da pandemia por COVID. 2021. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/15930/13810>. Acesso em: 14 nov. 2023.

SEDENTARY BEHAVIOR IN CHILDREN AND ADOLESCENTS AND DEPRESSION: **a metaanalysis of observational studies**. *Br J Sports Med*. 2016;50(20):1252–8

SILVA, A. C.; FONSECA, N. K. DE O.; RODRIGUES, Y.; COSTA, M.; MOLLE, R. D.; MANFRO, G. G.. **Correlação entre estilo alimentar e percentual de gordura corporal em pacientes ansiosos**. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Semana Científica, Anais de Evento, n. 37, Porto Alegre, 2017. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/179355/001057367.pdf?sequence=1>. Acesso em: 25 jan. 2024.

SILVA, Maria Lídia de Abreu; TAQUETTE, Stella Regina; COUTINHO, Evandro Silva Freire. Sentidos da imagem corporal de adolescentes no ensino fundamental. **Revista de Saúde Pública**, v. 3, n. 48, p. 438-444, Jun. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/6FMB9NjPmhbxflTwZcP9cBs/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 agost. 2023.

SLAUGHTER, A. M. H. et al. Skinfold Equations for Estimation of Body Fatness in Children and Youth. **Human Biology**, v. 60, n. 5, p. 709–723, 1988.

SOUZA, M. C. S. C.. **Associação entre transtornos mentais comuns e obesidade central**. 2013. 77 f. Dissertação (Mestrado em Epidemiologia) - Faculdade de Medicina - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/97248/000920029.pdf>. Acesso em: 25 jan. 2024.

SOARES, Adriana Benevides; MONTEIRO, Marcia Cristina Lauria de Moraes; SANTOS, Zeimara de Almeida. Revisão sistemática da literatura sobre ansiedade em estudantes do ensino superior. **Contextos Clínic**, São Leopoldo, v. 13, n. 3, p. 992-1012, dez. 2020. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822020000300014&lng=pt&nrm=iso. acessos em 13 mar. 2024.

TAUSCH, A.; SOUZA, R.O.; VICIANA, C. M.; CAYETANO, C.; BARBOSA, J.; HENNIS, A. J. Strengthening mental health responses to COVID-19 in the Americas: A health policy analysis and recommendations. **Lancet Reg Health Am**, Nov. 2021. The Lancet Regional Health-Americas, DOI 10.1016/j.lana.2021.100118. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35098200/>. Acesso em: 29 jan. 2024.

TOSETTO, A. P.; SIMEÃO JÚNIOR, C. A. OBESIDADE E SINTOMAS DE DEPRESSÃO, ANSIEDADE E DESESPERANÇA EM MULHERES SEDENTÁRIAS NÃO SEDENTÁRIAS. **Revista da USP (Medicina)**, Ribeirão Preto, v. 41, n. 4, Dez 2008. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/293/294>. Acesso em: 25 jan. 2024.

VON ELM, E. et al. Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. **BMJ (Clinical research ed.)**, v. 335, n. 7624, p. 806–8, out. 2007.

WANG, S.; SUN, Q.; ZHAI, L.; BAI, Y.; WEI, W.; JIA, L. A. prevalência de sintomas de depressão e ansiedade entre crianças/adolescentes com sobrepeso/obesos e sem sobrepeso/não obesos na China: uma revisão sistemática e meta-análise . **Int J Environ Res Saúde Pública**, v. 16, n. 3, p. 340, 2019. doi: 10.3390/ijerph16030340. - [DOI](#) - [PMC](#) - [PubMed](#).

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. **MULTICENTRE GROWTH REFERENCE STUDY GROUP**. WHO Child Growth Standards: Length/Height-for-Age, Weight-for-Age, Weight-for-Length, Weightfor-Height and Body Mass Index-for-Age: Methods and Development. Geneva: [s.n.]. Disponível em: <<https://www.who.int/publications/i/item/924154693X>>. Acesso em: 8 abr. 2023.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global school-based student health survey**. Disponível em: <<https://www.who.int/teams/noncommunicable-diseases/surveillance/systems-tools/global-school-based-student-health-survey>>. Acesso em: 8 abr. 2023.

APÊNDICE A: 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

Fábio Thiago Maciel da Silva
(Pesquisador)

Assinatura do participante da pesquisa

APÊNDICE B- 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

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

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



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



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 acelerometria. 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



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_E1.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
UNESP



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

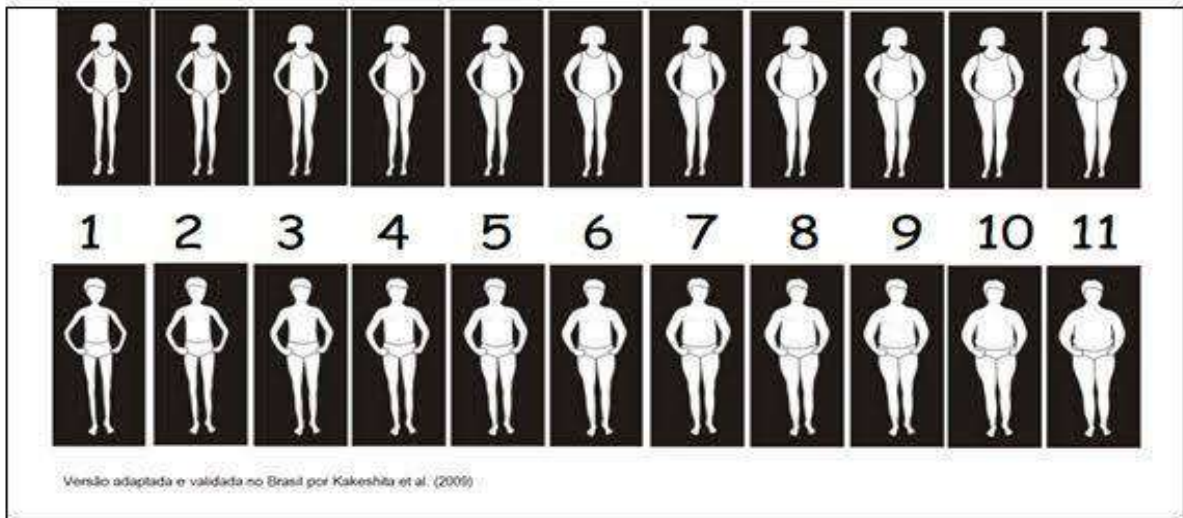
ANEXO B - Lista de verificação STROBE

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
Título e Resumo	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
Introdução		
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.
Métodos		
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 ^a	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.
Resultados		
Participantes	13 ^a	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 ^a	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 ^a	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.

Outras análises	17	Se pertinente, considere transformar as estimativas de risco relativo em termos de risco absoluto, para um período de tempo relevante. Descreva outras análises que tenham sido realizadas. Ex: análises de subgrupos, interação, sensibilidade.
Discussão		
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.
Outras Informações		
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.

^a Descreva essas informações separadamente para casos e controles em Estudos de Caso-Controle e para grupos de expostos e não expostos, em Estudos de Coorte ou Estudos Seccionais.

ANEXO C - 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? ()

ANEXO D - Escala de Transtornos Relacionados à Ansiedade Infantil – SCARED

QUESTIONÁRIO DE ANSIEDADE – SCARED

- Abaixo se encontra uma lista de itens que descrevem como as pessoas se sentem em algumas situações. Para cada frase, circule o número que corresponde à resposta que melhor parece descrever você nos últimos 3 meses.
- **Nunca é verdadeiro** ou é **raramente verdadeiro** para você
- **Algumas vezes é verdadeiro** para você
- **Bastante** ou **frequentemente verdadeiro** para você

	Nunca ou raramente	Algumas vezes	Frequentemente
1. Quando eu fico com medo, eu tenho dificuldade de respirar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Eu sinto dor de cabeça quando estou na escola.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Eu não gosto de estar com pessoas que não conheço bem.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Eu fico com medo quando eu durmo fora de casa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Eu me preocupo se outras pessoas gostam de mim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Quando eu fico com medo, eu sinto como se eu fosse desmaiar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Eu sou nervoso (a).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Eu sigo a minha mãe ou o meu pai aonde eles vão.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. As pessoas me dizem que eu pareço nervoso.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Eu fico nervoso(a) com pessoas que eu não conheço bem.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Eu tenho dor de barriga na escola.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Quando eu fico com medo, eu acho que vou enlouquecer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Eu tenho medo de dormir sozinho.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Eu me preocupo em ser tão bom quanto as outras crianças.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Quando eu fico com medo, tenho a impressão de que as coisas não são reais.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Eu tenho pesadelos com coisas ruins acontecendo com os meus pais.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Eu fico preocupado quando tenho que ir à escola.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Quando eu fico com medo, o meu coração bate rápido.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Quando eu fico nervoso, eu tremo de medo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Eu tenho pesadelos com alguma coisa ruim acontecendo comigo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Eu fico preocupado se as coisas vão dar certo para mim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Quando eu fico com medo, sou muito.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Eu sou muito preocupado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Eu fico com muito medo sem nenhum motivo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Eu tenho medo de ficar sozinho em casa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Eu tenho dificuldade para falar com pessoas que não conheço bem.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Quando eu fico com medo, eu me sinto sufocado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

28. As pessoas dizem que eu me preocupo demais.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Eu não gosto de ficar longe da minha família.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Eu tenho medo de ter ataques de ansiedade (ou ataques de pânico).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. Eu tenho medo de que alguma coisa ruim aconteça com os meus pais.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. Eu fico com vergonha na frente de pessoas que não conheço bem.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. Eu me preocupo muito com o que vai acontecer no futuro.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. Quando eu fico com medo, eu tenho vontade de vomitar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. Eu me preocupo muito em fazer as coisas bem feitas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36. Eu tenho medo de ir à escola.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37. Eu me preocupo com as coisas que já aconteceram.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38. Quando eu fico com medo, eu me sinto tonto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39. Eu fico nervoso quando estou com outras crianças ou adultos e tenho que fazer algo enquanto eles me olham (por exemplo, ler em voz alta, falar, jogar um jogo ou praticar um esporte).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40. Eu fico nervoso para ir a festas, bailes ou qualquer lugar onde estejam pessoas que não conheço bem.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41. Eu sou tímido.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>


ANEXO E- Revista de Agroecologia no Semiárido- IFPB- Campus Sousa

3. O arquivo com o artigo deve conter:

- a) o título e sub-título (se houver) do texto no máximo com 18 palavras e sua versão para a língua inglesa ou inglesa e portuguesa (caso de artigos escritos em espanhol);
- b) Nome(s) do(s) autor(es):
- c) Deverá(ao) ser separado(s) por vírgulas, escrito sem abreviações, nos quais somente a primeira letra deve ser maiúscula e o último nome sendo permitido o máximo 6 autores.
- d) Colocar referência de nota no final do último sobrenome de cada autor para fornecer, logo abaixo, formação, Instituição e se aluno de Pós-graduação citar o nome do programa, e E-mail:
- e) resumo e abstract: entre 150 e 300 palavras. O resumo deve ressaltar o objetivo, metodologia, resultados e conclusões;
- f) as palavras-chave e key-words: devem conter de três a cinco palavras-chave;
- g) Além dos descritos nos (itens a), b) e c) os trabalhos submetido devem seguir a sequências de acordo com as categorias: **artigo científico:** introdução, material e métodos (metodologia), resultados e discussão, conclusão, agradecimentos (este facultativo) e referências bibliográficas. **Revisão de literatura:** Introdução, desenvolvimento, considerações finais e referências bibliográficas. **Nota técnica:** introdução, metodologia, resultados e discussão (podendo conter tabelas e figuras), conclusão e referências bibliográficas.

Os textos serão automaticamente rejeitados se não observarem o formato exigido acima.

4. A identificação de autoria do trabalho deverá ser removida do arquivo submetido assim como da opção Propriedades no Word, garantindo desta forma o critério de sigilo da revista.

	INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA
	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)

Entrega de Trabalho de Conclusão de Curso

Assunto:	Entrega de Trabalho de Conclusão de Curso
Assinado por:	Gabryelle Sousa
Tipo do Documento:	Anexo
Situação:	Finalizado
Nível de Acesso:	Ostensivo (Público)
Tipo do Conferência:	Cópia Simples

Documento assinado eletronicamente por:

- **Gabryelle Elenne Lacerda de Sousa, ALUNO (201918750058) DE LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA - SOUSA**, em 27/03/2024 16:42:28.

Este documento foi armazenado no SUAP em 27/03/2024. 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: 1128511

Código de Autenticação: fc633cd3c6

