ASSOCIAÇÃO ENTRE AUTOIMAGEM E ÍNDICE DE MASSA CORPORAL DE ADOLESCENTES *

Talita Figueiredo Pedroso **

Resumo: A imagem corporal é um conceito multidimensional, que revela a percepção do sujeito relativa a seu corpo influenciada por constructos sociais como as representações comportamentais da personalidade e os estados emocionais. O objetivo do estudo foi verificar a associação entre autoimagem e o Índice de Massa Corporal (IMC) de adolescentes. A amostra foi composta por 116 adolescentes, de ambos os sexos, com média de idade de 13,4±0,89, da cidade de Tubarão – SC. Trata-se de um estudo epidemiológico com delineamento transversal. Para a coleta de dados foi aplicado um questionário com dados sociodemográficos, além da aplicação da escala de silhuetas proposta por Tiggemann e Wilson-Barret (1998) e coleta de medidas antropométricas, como estatura e massa corporal para obtenção de IMC. Utilizou-se o teste Qui-quadrado para verificar associação entre as variáveis. Através deste estudo verificou-se que 64% dos adolescentes estão insatisfeitos com a autoimagem, 19,8% estão com sobrepeso e 59% não praticam exercícios físicos. Foi encontrada associação entre a insatisfação com a autoimagem e sobrepeso.

Palavras-chave: Imagem corporal. Adolescente. Insatisfação.

Abstract: Body image is a multidimensional concept that reveals the subject's perception of his body influenced by social constructs such as the behavioral representations of personality and emotional states. The objective of the study was to verify the association between self-image and the Body Mass Index (BMI) of adolescents. The sample was composed of 116 adolescents, of both sexes, with mean age of 13,4±0,89, from the city of Tubarão - SC. It is an epidemiological study with a cross-sectional design. For the data collection, a questionnaire with sociodemographic data was applied, as well as the application of the silhouettes scale proposed by Tiggemann and Wilson-Barret (1998) and collection of anthropometric measurements, such as height and body mass to obtain BMI. The chi-square test was used to verify association between the variables. Through this study, 64% of adolescents were dissatisfied with self-image, 19,8% were overweight and 59% did not practice physical exercises. We found an association between dissatisfaction with self-image and overweight.

Keywords: Body image. Teenager. Dissatisfaction.

---

* Artigo apresentado como requisito parcial para a conclusão do curso de Graduação em Educação Física e Esportes Bacharelado da Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL, 2019. Orientadora: Profª. Ana Cristina da Silva Mendes, Mestre em Ciências da Saúde.

** Acadêmico do curso de Educação Física e Esportes da Universidade do Sul de Santa Catarina – Unisul. E-mail: talita.f.p@hotmail.com.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com Lopes et al. (2017), vivemos atualmente em um contexto global em que a cultura influencia diretamente na visão e no comportamento dos indivíduos. A sociedade modela o corpo através das relações sociais e culturais, controlando seus usos e comportamentos. Assim, a imagem corporal é um conceito multidimensional, que revela a percepção do sujeito relativa a seu corpo influenciada por constructos sociais como as representações comportamentais da personalidade e os estados emocionais.

Segundo Coleman (2012) e Strasburger et al. (2014), é improvável que a autoimagem tenha sido completamente realizada durante a adolescência, sendo comum que, estes, experimentem diferentes formas de se comportar, como um ato de descoberta.

A adolescência é definida como um período de crescimento e desenvolvimento que compreende, de acordo com a Word Health Organization (1986), a segunda década da vida, ou seja, dos 10 aos 20 anos de idade.

De acordo com São Paulo (2018), normalmente vincula-se a adolescência somente à idade, referindo-se a biologia, ao estado e à capacidade do corpo, porém somente essas mudanças não transformam a pessoa em um adulto, são necessárias alterações cognitivas, sociais, emocionais e de perspectiva sobre a vida.

O estudo de Marques et al. (2016), revelou que a insatisfação da imagem corporal pode estar presente em adolescentes, mesmo quando o Índice de Massa Corporal (IMC) destes, encontra-se em um padrão de normalidade, sem diferenças significativas quanto ao sexo.

De acordo com Brasil (2017), uma das maneiras de se saber o peso ideal de um indivíduo, é calculando o IMC. O resultado da fórmula pode indicar se o indivíduo está com o peso adequado, se apresenta magreza ou sobrepeso. Em crianças e adolescentes, a avaliação do peso corporal ideal, leva em conta um conjunto maior de parâmetros. Além da análise do IMC, feita de acordo com a idade, leva-se em conta outros fatores, como estatura para a idade, peso em relação à estatura e o peso em relação à idade. Esses fatores devem ser considerados conforme a faixa etária, assim como ocorre com a tabela de classificação do IMC para esse grupo.

De acordo com Stelle et al. (2018), a maioria dos adolescentes sente insatisfação com a imagem corporal, sendo que, os meninos têm o desejo de aumentar o peso, e as meninas de diminuir.

Portanto este estudo estabelece como questão problema a associação entre a autoimagem e o IMC de adolescentes.

1.1 OBJETIVO GERAL

Sendo assim, o objetivo desse estudo foi verificar a associação entre autoimagem e IMC de adolescentes.

1.1.1 Objetivos específicos

Verificar o IMC dos adolescentes; verificar a prevalência de prática de exercícios físicos pelos adolescentes; verificar a prevalência de insatisfação de autoimagem dos adolescentes; verificar se existe associação entre a insatisfação de autoimagem dos adolescentes e IMC, prevalência de prática de exercícios físicos, sexo, categoria da escola (pública ou privada) e idade; verificar se existe associação entre o sobrepeso dos adolescentes e prática de exercícios físicos, sexo, categoria da escola (pública ou privada) e idade.

2 METODOLOGIA

Esta pesquisa caracteriza-se epidemiológica com delineamento transversal.

A população foi composta por 135 adolescentes de ambos os sexos, com idade entre 12 e 15 anos, estudantes do 8º e 9º ano do ensino fundamental da Escola Estadual Básica Governador Aderbal Ramos da Silva (pública), e estudantes do 8º e 9° ano do ensino fundamental da Escola Técnica de Comércio de Tubarão (privada), situadas na cidade de Tubarão, SC. Para o cálculo da amostra, utilizou-se o programa estatístico OpenEpi, versão online. Utilizou-se 50% de prevalência e 95% de intervalo de confiança, totalizando uma amostra de 116 adolescentes.

Os critérios de inclusão adotados na pesquisa foram: que os adolescentes tivessem entre 12 e 15 anos de idade, fossem estudantes do 8° ou 9° ano do ensino fundamental das escolas selecionadas, tivessem o Termo de Assentimento (TA) assinado pelos próprios adolescentes e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) devidamente assinado pelos pais ou responsáveis. Os critérios de exclusão, foram: adolescentes que não comparecessem a uma das etapas da pesquisa ou questionários incompletos.

3 INSTRUMENTOS

Para a coleta de dados foi utilizado um questionário com perguntas referentes aos dados sociodemográficos e de prevalência de prática de exercícios físicos pelos adolescentes conforme Anexo A, com linguagem simples e objetiva, elaborado pelos autores.

Para a coleta de informações sobre a autoimagem, foi utilizada a escala de silhuetas para crianças e adolescentes proposta por Tiggemann e Wilson- Barret (1998), conforme Anexo B. A escala de silhuetas consiste em nove (09) imagens numeradas, com extremos de magreza e excesso de gordura corporal, sendo apresentada separadamente segundo o gênero, onde o adolescente associou sua escolha a uma letra e assinalou: A (Atual)- imagem que represente seu corpo nesse momento, e I (Ideal)- imagem que represente o corpo que você gostaria de ter. Quando a variação entre uma silhueta e outra igual a zero, os adolescentes foram classificados como satisfeitos com a sua autoimagem, e se diferente de zero, considerados insatisfeitos. Para saber o motivo da insatisfação, observou-se que quando a silhueta ideal foi um número abaixo da atual, considerou-se insatisfação por excesso de peso, e quando assinalada um número maior do que a silhueta atual, foi considerada insatisfação por magreza.

Para encontrar o IMC, foram coletadas massa corporal e estatura. A medida de massa corporal foi realizada em uma balança digital da marca Kikos, modelo Ison Bioimpedância, com capacidade até 120 Kg. Os adolescentes foram orientados a ficarem descalços, com roupas leves, sem acessórios, e posicionados no centro da balança com pés paralelos e braços estendidos ao longo do corpo e olhar para frente. Para medir estatura foi utilizada uma fita métrica com intervalo de 0,1 centímetros fixada numa parede plana. Os adolescentes foram orientados a ficarem descalços, sem acessórios na cabeça, pés paralelos, com calcanhares e costas encostados na parede. Foi utilizado o plano de Frankfurt para a posição da cabeça e um esquadro para obter a marcação.

Após obtenção dos dados foi calculado o IMC, medida que expressa a relação entre o peso do indivíduo em quilos, dividido pela altura em metros ao quadrado (IMC = Kg/m^2). A classificação do IMC dos adolescentes foi de acordo com a tabela de classificação da World Health Organization (1995), conforme Anexo C.

4 PROCEDIMENTOS

Após a confecção do projeto e a autorização das instituições para a realização dos devidos testes e avaliações, o estudo foi submetido ao comitê de ética e pesquisa e este foi aprovado com parecer nº 3.318.861. Somente após a aprovação, foram entregues aos adolescentes o TCLE, assim como o TA.

Para a coleta de dados os adolescentes foram convidados a participarem da pesquisa no ambiente escolar em dois (02) dias diferentes, durante um pequeno período da aula, que foi cedida pelo responsável pela Escola. No primeiro dia foi feita a apresentação do estudo e entregues o TCLE aos adolescentes para que levassem para suas casas e coletassem as assinaturas dos pais ou responsáveis, assim como o TA, para ser assinado pelos próprios adolescentes. No segundo dia, foram recolhidos os termos, e somente com as devidas assinaturas os adolescentes puderam participar da pesquisa. Foram então realizados o preenchimento do questionário sociodemográfico e de prática de exercícios físicos, da escala de silhuetas, e feita a coleta das medidas antropométricas em uma sala privada de forma individual. Todos os dados coletados serão mantidos em absoluto sigilo.

5 ANÁLISE DE DADOS

Esta pesquisa tem como variável dependente a autoimagem dos adolescentes, e como variáveis independentes, o IMC, a prevalência de prática de exercícios físicos, o sexo, a categoria da escola (pública ou privada) e a idade.

Para a análise dos dados foi utilizada estatística descritiva com valores de medidas de tendência central e dispersão das variáveis quantitativas, e frequências absolutas e relativas das variáveis qualitativas. Para análise inferencial associativa foi utilizado o Teste Qui-quadrado e os resultados significativos foram aqueles em que $p \leq 0,05$. Para a tabulação dos dados foram utilizados o programa Excel 2016 e para associações, o software estatístico OPEN EPI versão on line.

6 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Participaram deste estudo, um total de 116 adolescentes estudantes de uma escola pública e uma escola privada da cidade de Tubarão, com idade média de 13,4 ± 0,89, sendo 52,6% (n=61) meninas e 47,4% (n=55) meninos.

A Tabela 1 apresenta as medidas de tendência central e dispersão das características antropométricas da amostra.

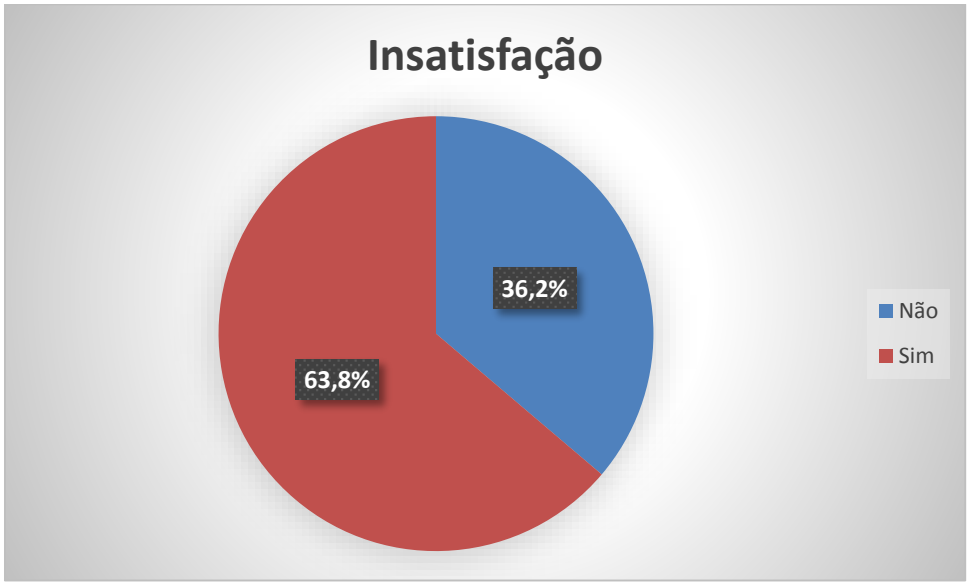
Tabela 1 – Características gerais da amostra

Variáveis	**Média**	**Desvio Padrão**
Idade (anos)	13,4	0,89
Massa Corporal (Kg)	51	12,83
Estatura (metros)	1,59	0,09
IMC (Kg/m²)	19,9	3,84

Fonte: Autores, 2019.

Os resultados apontam que em geral, os adolescentes 72,4% estão com IMC adequado, de acordo com a WHO (1995). Corroborando a este estudo, outros estudos como o de Stelle et al. (2018) realizado com 1020 adolescentes com média de idade de 12 anos, apresentou 81,8% da amostra com IMC adequado. No estudo de Glaner et al. (2013) o resultado foi de 77,2%, este estudo foi realizado com 637 adolescentes, com média de idade de 14,3 anos (DP 1,9). No estudo de Brasil et al. (2015), que avaliou 84 adolescentes com faixa etária de 9 a 16 anos, o resultado chegou a 78,6%. Todos estes estudos foram realizados no sul do Brasil e também obtiveram resultados acima de 70% de prevalência com relação ao IMC geral das amostras. No estudo de Duarte et al. (2017) realizado na Bahia com 50 adolescentes de 10 a 19 anos, a prevalência de peso adequado da amostra chegou a 80%. Marques et al. (2016) que estudou 323 adolescentes de Portugal, com média de idade de 15,8 anos, apontou 75,5% da amostra com IMC adequado. Devemos ressaltar que valores de IMC adequados não garantem distribuição adequada de tecido adiposo e muscular, e valores abaixo do adequado não estão associados à doenças crônicas não transmissíveis, como por exemplo as doenças cardiovasculares, a hipertensão, o diabetes tipo II, entre outras, porém podem estar associados a transtornos alimentares como a bulimia e anorexia ou desnutrição.

Gráfico 1- Prevalência de Insatisfação da Autoimagem



Fonte: Autores, 2019.

O gráfico 1 aponta insatisfação com a autoimagem em 63,8% dos adolescentes, prevalência que se assemelha aos estudos de Marques et al. (2016), que analisou a satisfação com a imagem corporal na adolescência, onde a prevalência foi de 64,6%, o estudo de Glaner et al. (2013) que verificou a associação entre insatisfação com a imagem corporal e indicadores antropométricos em adolescentes, foi de 60%, e no de Stelle et al. (2018) que analisou a associação entre satisfação corporal com o estado nutricional e fatores sociodemográficos de adolescentes, o resultado foi de 55,6%. Esta prevalência de insatisfação com o corpo em mais da metade das amostras em vários estudos é preocupante, e nos alerta para a saúde desses adolescentes, que diante dessa insatisfação, podem sofrer de doenças psicológicas como a depressão e transtornos alimentares.

A tabela 2 abaixo, apresenta a distribuição das frequências absolutas e relativas das variáveis do estudo por gênero.

Tabela 2 – Distribuição das frequências absolutas e relativas das variáveis do estudo, por gênero

Variáveis	**Meninas n=61**		**Meninos n=55**		**Geral n=116**	
IMC	**n**	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**
Baixo peso	2	3,3	7	12,7	9	7,8
Adequado	47	77	37	67,3	84	72,4

Sobrepeso	12	19,7	11	20	23	19,8
Imagem corporal						
Satisfeitos	24	39,3	18	32,7	42	36,2
Insatisfeitos	37	60,6	37	67,3	74	63,8
Motivo da insatisfação						
Excesso de peso	21	56,8	20	54	41	55,4
Magreza	16	43,2	17	45,9	33	44,6
Exercício Físico						
Pratica	19	31,1	29	52,7	48	41,4
Não Pratica	42	68,8	26	47,3	68	58,6

Fonte: Autores, 2019.

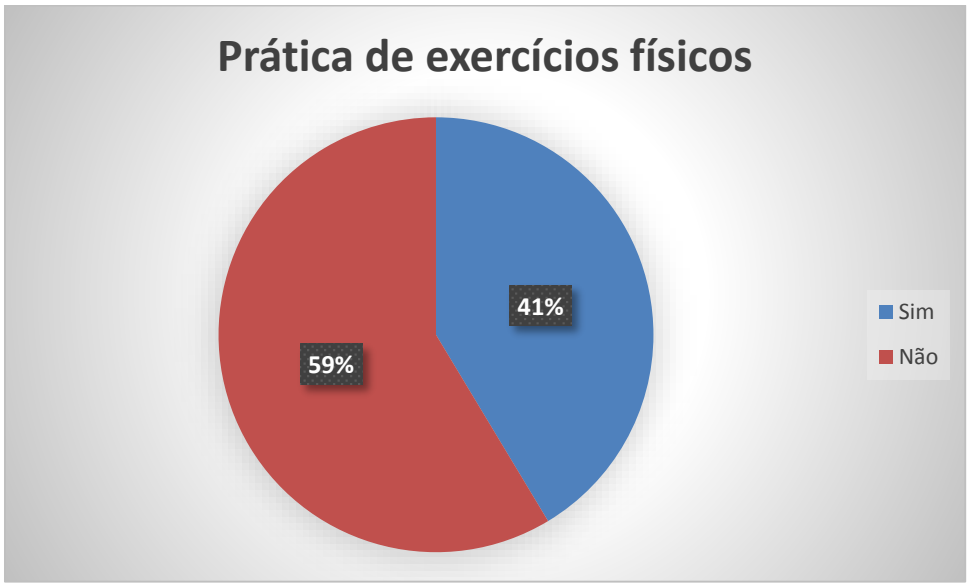
Podemos observar que 19,8% da amostra total de adolescentes estão com sobrepeso, destes, 19,7% do total de meninas e 20% do total de meninos, dados parecidos com os de outros estudos. Colaborando com este estudo, Stelle et al. (2018) que avaliou adolescentes com média de idade de 12 anos, apontou 22% dos meninos e 14,8% das meninas com sobrepeso. O estudo de Glaner et al. (2013), realizado com adolescentes com média de idade de 14,3 anos, encontrou prevalência de sobrepeso um pouco menor nos meninos, com 15,8%, e nas meninas 14,7%. Ambos os estudos foram realizados no sul do país e correspondem com dados de Bloch et al. (2016), que estudou a prevalência de hipertensão e obesidade em adolescentes brasileiros, apontando que 18,7% dos adolescentes de 12 a 17 anos do sul do país, estão com excesso de peso, sendo está a maior prevalência do Brasil. Grande parte da população adulta brasileira está com sobrepeso ou obesa. A obesidade é um problema de saúde global e está aumentando em muitos países acompanhando o aumento da oferta de alimentos. Outros fatores também mudaram ao longo dessas décadas, como aumento da urbanização, dependência de carros e ocupações sedentárias, que também estão contribuindo para a epidemia global de obesidade de acordo com a WHO (2018).

Quanto a insatisfação da autoimagem por gênero, 60,6% das meninas estão insatisfeitas com a autoimagem, enquanto 67,3% dos meninos estão na mesma situação. Estes resultados diferem de outros estudos, como no estudo de Glaner et al. (2013) no qual os autores verificaram uma prevalência de 65,2% das meninas insatisfeitas e meninos 54,3%, e no de Stelle et al. (2018), onde nas meninas foi de 62,1% e nos meninos 48,6%. Das meninas que estão

insatisfeitas com a autoimagem, 56,8% tem insatisfação por excesso de peso, enquanto os meninos são 54%. Vale ressaltar que estes estudos utilizaram escalas diferentes para a coleta de dados.

Dos adolescentes com insatisfação no presente estudo, 40,5% estão com o IMC considerado adequado. No estudo de Stelle et al. (2018), a prevalência de insatisfação em adolescentes com peso adequado foi a 49,4% e no Marques et al. (2016), que analisou a satisfação com a imagem corporal na adolescência, essa prevalência chegou a 61,5% e o mesmo diz que a percepção e satisfação com a imagem corporal são fatores chave na auto aceitação dos adolescentes e que pode gerar atitudes inadequadas que prejudicam seu crescimento e comprometem sua saúde.

Gráfico 2- Prevalência da prática de exercícios físicos



Fonte: Autores, 2019.

O gráfico 2 mostra que 59% dos adolescentes em geral não praticam exercícios físicos além das aulas de Educação Física na escola. Os resultados deste estudo mostram que, em relação a prática de exercícios físicos, 68,8% das meninas e 47,3% dos meninos não praticam. Dos praticantes, 58,3% são da escola privada e 41,7% são da escola pública e 22,9% tem aulas de futebol. Colaborando com este estudo, um estudo de Carneiro et al. (2017) que avaliou o excesso de peso e fatores associados em adolescentes de uma capital brasileira, apontou insuficiência de atividades físicas em 47% das meninas e 21,9% das meninos. De acordo com a WHO (2018), 80% dos adolescentes de todo o mundo não praticam exercícios físicos com frequência e intensidade adequadas para a sua faixa etária e o sedentarismo pode agravar o risco

de doenças crônicas não transmissíveis na fase adulta. Essas doenças são responsáveis pelo maior número de mortes no Brasil e no mundo e começam a se manifestar muito mais cedo do que deveriam, visto que os adolescentes são expostos a comportamentos de risco desde a infância.

Tabela 3 – Média e desvio padrão das características gerais da amostra de acordo com a Escola

	Escola Pública		**Escola Privada**	
	Média	**Desvio Padrão**	**Média**	**Desvio Padrão**
Idade (anos)	13,09	0,94	13,80	0,67
Massa Corporal (Kg)	52,15	10,47	58,05	14,51
Estatura (centímetros)	1,60	0,36	1,65	0,36
IMC (Kg/m²)	20,37	3,29	21,17	4,40

Fonte: Autores, 2019.

De acordo com a tabela 3 a média e desvio padrão da massa corporal de adolescentes estudantes de escola pública foi de 52,15 Kg ±10,47 e da escola privada foi de 58,05 Kg ±14,51. Não houve diferença entre a prevalência de insatisfação entre os adolescentes da escola pública ou privada, 51,4% e 48,6%, respectivamente. Dentre os insatisfeitos da escola pública, 55,3% são meninas e na privada 55,5% são meninos. Diferentemente, do estudo de Stelle et al. (2018) realizado com 1020 adolescentes com média de idade de 12 anos, apontou 60,7% de insatisfação da autoimagem de adolescentes estudantes de escola particular, e destes, em ambos os sexos a prevalência de insatisfação foi maior na escola privada.

Tabela 4 – Associação entre Insatisfação corporal e variáveis

Variáveis	**Razão de prevalência**	**Intervalo de confiança (95%)**	***p***
Sexo			
Feminino	0.90	0.68 – 1.18	0.459
Masculino	1		
Idade			
<13	1.24	0.94 – 1.64	0.122
>13	1		
Escola			

Pública	0.95	0.72 – 1.25	0.723
Privada	1		
IMC			
Sobrepeso	1.55	1.21 – 1.99	0.006*
Adequado	1		
Exercícios			
Pratica	1.27	0.95 – 1.70	0.084
Não pratica	1		

*valor significativo $p \leq 0,05$.
Fonte: autores, 2019.

Tabela 5 - Associação entre sobrepeso e variáveis

Variáveis	Razão de prevalência	Intervalo de confiança (95%)	*p*
Sexo			
Feminino	0.88	0.43 – 1.83	0.746
Masculino	1		
Idade			
<13	0.93	0.45 – 1.92	0.853
>13	1		
Escola			
Pública	0.74	0.36 – 1.53	0.426
Privada	1		
Exercícios Físicos			
Pratica	1.72	0.77 - 3.84	0.170
Não pratica	1		

Fonte: autores, 2019.

Com relação a associação entre insatisfação corporal e IMC, verificou-se que indivíduos com sobrepeso tem 1,5 vezes mais chance de estarem insatisfeitos com a autoimagem do que adolescentes com peso adequado (p = 0,006, IC 1,21-1,99).

7 CONCLUSÃO

Através deste estudo, concluiu-se que a maioria dos adolescentes apresenta IMC adequado, porém, encontra-se insatisfeito com a autoimagem por excesso de peso, ou seja, gostaria de ter um corpo mais magro. Dos adolescentes insatisfeitos, a maioria estuda em escola pública e não pratica exercícios físicos sendo que os meninos praticam mais do que as meninas. Encontrou-se associação entre insatisfação com a autoimagem e sobrepeso.

Devemos ressaltar que este estudo, por ser do tipo transversal, apresentou limitações metodológicas consideráveis, como fatores individuais, biológicos e antropométricos, além dos fatores socioculturais como a mídia, a qual os adolescentes estão extremamente ligados e que impõe um padrão de beleza muitas vezes impossível de ser alcançado.

Diante dos resultados, faz-se necessária maior atenção a esta população que está em desenvolvimento, e sugere-se estudos referentes a percepção corporal para controlar os fatores que influenciam na insatisfação com a autoimagem, como por exemplo a influência da mídia na busca pelo corpo perfeito, e que este tema seja debate tanto no ambiente escolar como por profissionais da área da saúde.

REFERÊNCIAS

BLOCH, K.; KLEIN, C.; SZKLO, M. et al. ERICA: **Prevalências de hipertensão arterial e obesidade em adolescentes brasileiros**. Revista de Saúde Pública, 50 (supl 1):9s, 2016.

BRASIL, M.; OLIVEIRA, M.; CHUMLHAK, Z. et al. **Associação entre in(satisfação) com a imagem corporal, estado nutricional e nível de coordenação motora em crianças e adolescentes de projetos esportivos**. Cinergis, 16(2):82-86, 2015.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Avaliação do peso em crianças e adolescentes.** Publicado em 30 de Maio de 2017. Disponível em: http://portalms.saude.gov.br/component/content/article/804-imc/40510-imc-em-criancas-e-adolescentes. Acesso em: 10 fevereiro 2019.

CARNEIRO, C.; PEIXOTO, M.; MENDONÇA, K. et al. **Excesso de peso e fatores associados em adolescentes de uma capital brasileira**. Revista Brasileira de Epidemiologia, 20(2):260-273, 2017.

COLEMAN J. **Introduction: digital technologies in the lives of young people**. Oxford Review of Education; 38:1–8, 2012.

DUARTE, S.; ANDRADE, A.; FACCHINETTI, J. et al. **Associação entre a percepção da Imagem Corporal com Indicadores Antropométricos em Adolescentes**. 2017; v11: 531-541. Disponível em http://idonline.emnuvens.com.br/id. Acesso em setembro de 2018,

GLANER, M. F.; PELEGRINI, A.; CORDOBA, C. et al. **Associação entre insatisfação com a imagem corporal e indicadores antropométricos em adolescentes**. Revista Brasileira de Educação Física e Esporte, 27(1):129-136, 2013.

LOPES, M. S.; REIS, R. C. P.; SOUSA, S. M. N. **Ser mulher: uma análise da imagem corporal entre adolescentes.** Revista Espacios. Vol. 38 (Nº 29), pág. 3. Ano 2017.

MARQUES, M.I.; PIMENTA, J.; REIS, S. et al. **(In) Satisfação com a imagem corporal na adolescência**. Nascer e Crescer, v.25, n. 4, p. 217-221, 2016.

SÃO PAULO. Secretaria do Estado de Saúde. **Adolescência e Saúde 4 - construindo saberes, unindo forças, consolidando direitos**. São Paulo. Instituto de Saúde, 2018.

STELLE V. H.; BUENO, M. R. de O.; DIB, L. R. P. et al. **Associação entre satisfação corporal e estado nutricional de adolescentes da cidade de Londrina - PR**. Revista Brasileira de Ciência e Movimento, 26(1):84-93, 2018.

STRASBURGER, V. C.; WILSON, B.J.; JORDAN, A.B. **Children, Adolescents, and the Media**. U.S.A: Sage Publications, 2014.

TIGGEMANN, M; WILSON-BARRET, E. **Children's figure ratings: Relationship to self-esteem and negative stereotyping**. Int. J. Eat Disord, 1998.

WORLD HEALTH ORGANIZATION- WHO. **Global action plan on physical activity 2018–2030: more active people for a healthier world.** Geneva: WHO, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. **Phisical Status*:* the use and interpretation of anthropometry**. Technical Reporte Series n. 854. Geneva: WHO, 1995.

WORLD HEALTH ORGANIZATION- WHO. **Young People´s Health - a Challenge for Society. Report of a WHO Study Group on Young People and Health for All**. Technical Report Series 731. Geneva: WHO, 1986.

ANEXO A – Questionário sociodemográfico e de hábitos de exercício físico

QUAL O SEU NOME COMPLETO?
_____
SEXO: FEMININO ( ) MASCULINO ( )
DATA DE NASCIMENTO: _____/_____/_____
ESCOLA EM QUE ESTUDA: _____
ANO (SÉRIE) ESCOLAR: _____ TURMA: _____
DATA DE AVALIAÇÃO: _____/_____/_____ HORÁRIO: _____
VOCÊ PRATICA ALGUM EXERCÍCIO FÍSICO ALÉM DAS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA?
( ) NÃO ( ) SIM

Elaboração dos autores(2019)

ANEXO B – Escala de silhuetas para crianças e adolescentes

Observe as imagens abaixo e circule e assinale:
A (Atual) = para a imagem que represente seu corpo neste momento
I (Ideal) = para a imagem que represente o corpo que você gostaria de ter.

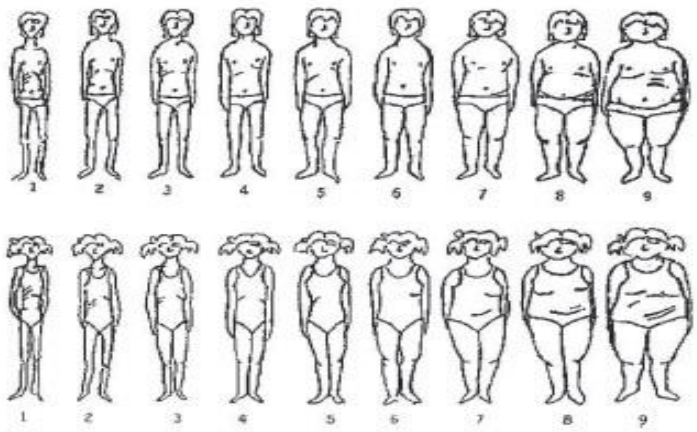


Figura 1. Escala de silhuetas de Tiggemann & Wilson-Barret (1998).

ANEXO C – Tabela de classificação de estado nutricional de adolescentes de 10 a 19 anos

IMC para adolescentes 10 a 19 anos

Idade	IMC - sexo feminino		
	Baixo peso	Adequado	Sobrepeso
10	até 14,22	14,23 a 20,18	a partir de 20,19
11	até 14,59	14,6 a 21,17	a partir de 21,18
12	até 19,97	14,98 a 22,16	a partir 22,17
13	até 15,35	15,36 a 23,07	a partir de 23,08
14	até 15,66	15,67 a 23,87	a partir de 23,88
15	até 16	16,01 a 24,28	a partir de 24,29
16	até 16,36	16,37 a 24,73	a partir de 24,74
17	até 16,58	16,59 a 25,22	a partir de 25,23
18	até 16,7	16,71 a 25,55	a partir de 25,56
19	até 16,86	16,87 a 25,84	a partir de 25,85

Idade	IMC - sexo masculino		
	Baixo peso	Adequado	Sobrepeso
10	até 14,41	14,42 a 19,5	a partir de 19,6
11	até 14,82	14,83 a 20,34	a partir de 20,35
12	até 15,23	15,24 a 21,11	a partir 21,12
13	até 15,72	15,73 a 21,92	a partir de 21,93
14	até 16,17	16,18 a 22,76	a partir de 22,77
15	até 16,58	16,59 a 23,62	a partir de 23,63
16	até 17	17,01 a 24,44	a partir de 24,45
17	até 17,3	17,31 a 25,27	a partir de 25,28
18	até 17,53	17,54 a 25,94	a partir de 25,95
19	até 17,79	17,8 a 26,35	a partir de 26,36

Fonte: WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. *Phisical Status:* the use and interpretation of anthropometry. WHO Technical Reporte Series n. 854. Geneva: WHO, 1995