

DUANA TORQUATO DIAS

**PROVOCAÇÕES DURANTE A EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR E AUTOESTIMA
EM ADOLESCENTES DE FLORIANÓPOLIS-SC**

FLORIANÓPOLIS, SC

2019

UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA UDESC
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E DO ESPORTE CEFID
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DO MOVIMENTO HUMANO
PPGCMH

DUANA TORQUATO DIAS

PROVOCAÇÕES DURANTE A EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR E AUTOESTIMA
EM ADOLESCENTES DE FLORIANÓPOLIS-SC

Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Ciências do Movimento Humano, da Universidade do Estado de Santa Catarina, como requisito final para obtenção do grau de Mestre em Ciências do Movimento Humano.

Orientadora: Profa. Dra. Andreia Pelegrini

FLORIANÓPOLIS, SC

2019

**Ficha catalográfica elaborada pelo programa de geração automática da
Biblioteca Setorial do CEFID/UDESC,
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)**

Dias, Duana Torquato
PROVOCAÇÕES DURANTE A EDUCAÇÃO FÍSICA
ESCOLAR E AUTOESTIMA EM ADOLESCENTES DE
FLORIANÓPOLIS-SC / Duana Torquato Dias. -- 2019.
113 p.

Orientadora: Andreia Pelegrini
Dissertação (mestrado) -- Universidade do Estado de
Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde e do Esporte,
Programa de Pós-Graduação em Ciências do Movimento
Humano, Florianópolis, 2019.

1. Saúde do adolescente. 2. Autoestima. 3. Aptidão física.
4. Autoeficácia. I. Pelegrini, Andreia . II. Universidade do
Estado de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde e do
Esporte, Programa de Pós-Graduação em Ciências do
Movimento Humano. III. Título.

DUANA TORQUATO DIAS

**PROVOCAÇÕES DURANTE A EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR E AUTOESTIMA
EM ADOLESCENTES DE FLORIANÓPOLIS-SC**

Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Ciências do Movimento Humano, da Universidade do Estado de Santa Catarina, como requisito final para obtenção do grau de Mestre em Ciências do Movimento Humano.

Banca examinadora

Orientadora:



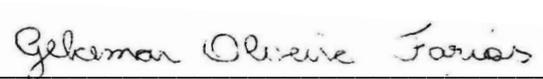
Profa. Dra. Andreia Pelegrini
Universidade do Estado de Santa Catarina

Membro interno:



Profa. Dra. Viviane Duek
Universidade do Estado de Santa Catarina

Membro interno:



Profa. Dra. Gelcemar Oliveira Farias
Universidade do Estado de Santa Catarina

Membro externo:



Profa. Dra. Cilene Rebolho Martins
Faculdade Metodista Centenário (FMC)

Suplente:

Profa. Dra. Alexandra Folle
Universidade do Estado de Santa Catarina

FLORIANÓPOLIS, 29/07/2019

Dedico este trabalho, esta trajetória e este degrau à minha mãe. Ela, que sempre me dedicou a vida, merece tudo que eu alcançar durante este percurso. Tento, mesmo sabendo que não seja possível, retribuir tudo o que ela fez, faz e ainda fará por mim. Se eu puder ser metade da mulher que ela é, estarei realizada.

AGRADECIMENTOS

É isso mesmo Brasil!? Tá na hora de agradecer? Espero não exceder o número de páginas que tem a dissertação porque, se existe algo que devemos fazer durante a vida é agradecer. Dois anos de mestrado, seis anos e meio de CEFID, quanta coisa pode acontecer nesse tempo, conseguem imaginar? Conheci pessoas que me ajudaram a mudar minha visão do mundo e, acho que pude mudar a visão de alguns também. Tive o privilégio de ter aula com professores que, aos meus olhos, são lendas! Ah, o CEFID! Gratidão realmente é o que resume essa nossa relação sem fim, afinal levarei sempre o seu nome quando me referir “de onde eu vim”.

Nem tudo são flores, mas nesse tempo eu aprendi que devemos absorver o melhor de todas as situações, mesmo aquelas que num primeiro momento nos dão vontade de fugir. E quanto a isso, agradeço a Universidade e a todos que estiveram envolvidos nesse processo, por me oportunizarem aprender e desfrutar em cada experiência vivida. Ainda, agradeço a UDESC e a CAPES pela bolsa de estudo que, com certeza, me permitiu viver essa etapa com maior dedicação e tranquilidade.

Os agradecimentos mais sinceros e profundos àquela para qual este trabalho é dedicado, minha mãe **Erotildes**, que em todos os momentos esteve ao meu lado passando confiança e mostrando que o amor sempre vence. Obrigada, por ser a pessoa mais incrível, forte e determinada que eu conheço e por me dar o privilégio de partilhar essa estrada linda que é a vida. É um orgulho imensurável saber que eu sou um pedaço de ti, tenha certeza que honrarei sempre tudo o que você me ensinou, bem como o nome da nossa família. À ti serei eternamente grata, em todos os degraus da vida.

Agradeço ao meu amor, **Raphael**, por toda paciência desde a graduação. Quando findava minha graduação, ele esteve comigo vivenciando todo nervosismo e ansiedade no processo do TCC. Até que, “amor, passei pro mestrado”! E cá estamos nós, vivenciando mais um processo cheio de emoções, estas mais fortes que as anteriores. Você foi meu porto, me levantou da maior queda que tive e me disse sempre o quanto eu sou forte e inteligente. Obrigada amor, e agora pode ficar tranquilo que o doutorado vai esperar um pouco. Estendo meus agradecimentos à família

Martins (**Sandra, Osvaldo, Daniela e Gustavo**) que me forneceram apoio, comida e lugar de estudo nestes anos.

Amigos, aqueles que chamo de “meus” não por sentimento de posse, mas por demonstração de afeto. Alguns presenciaram tudo de perto, outros enviaram toda energia possível para que essa etapa fosse tranquila e ainda tiveram aqueles que de tempos em tempos perguntavam como eu estava e se precisava de ajuda. **Carol e Eliza**, minhas eternas irmãs, obrigada por todo apoio e carinho durante a vida. **Tata**, obrigada pelo abrigo, silêncio e pelos chocolates. **Jade**, obrigada pelas palavras de motivação diária. **Fernanda e Rodrigo**, este agradecimento se estende à presença de vocês em minha vida. **Alessandra, Luiza e Patricia** dos presentes que o CEFID me deu, elas estão guardadas num potinho. **Kadu**, obrigada por me lembrar o quanto sou capaz, há uma década. **Marina**, obrigada por surgir e escolher ficar. **Vivian e Miguel**, obrigada por dividirem um espacinho na mesa quando precisei de (mais um) lugar de estudo. **Gaia**, não é justo que estejas apenas no próximo parágrafo, obrigada por cada segundo compartilhado, por ser exemplo e inspiração. Escrever este parágrafo me confirmou que eu jamais estarei sozinha, mais uma vez, obrigada seus lindos. Sim, chorei, me deixem.

Aos presentes que o GEPECIN me deu, **Andreina, Mateus, André, Karol, Isadora, Agnes, Cleber, Marina e Gaia** (de novo sim, e se reclamarem aparecem em mais algum). Cada um, de maneira singular e absurdamente especial, fizeram parte dessa etapa e, com toda certeza, auxiliaram para minha evolução interna. Obrigada por tudo! Sintam-se apertados, digo, abraçados (quem sabe, sabe). Se me permitem, uma extensão à **Andreina** (Nina para os íntimos), de Manaus para o mundo, com escala no meu coração, ela veio e me fez transbordar.

Às mulheres maravilhosas, escolhidas com muito carinho, que compõem a banca examinadora, **Cilene, Gelcemar e Viviane**. É um sentimento gigantesco de gratidão que eu sinto por vocês, pelo carinho, pela atenção e pela disponibilidade. Que muitas pessoas tenham a honra de cruzarem os caminhos com os seus, como eu tive. E, que a vida lhes proporcione momentos inesquecíveis, que possam partilhar de tanto conhecimento e contribuir para o crescimento pessoal e profissional de muitas pessoas, acadêmicos ou não. Obrigada por tanto, é realmente uma honra.

Finalmente e igualmente importante, agradeço a minha orientadora **Andreia**. Tanto para agradecer e tão incapazes as palavras se mostram. Obrigada por me aceitar, por confiar e puxar a orelha de vez em quando. Obrigada por respeitar meu

tempo, mas também mostrar que nem tudo espera. Assim como falei às professoras da banca, que muitas pessoas tenham o privilégio de assistir aulas suas, de aprender contigo e de se inspirar no ser humano que você é.

Isso é tudo pessoal, e ao mesmo tempo, é só o começo!

As criaturas que habitam esta terra em que vivemos, sejam elas seres humanos ou animais, estão aqui para contribuir, cada uma com sua maneira peculiar, para a beleza e a prosperidade do mundo.

Dalai Lama

RESUMO

A adolescência é um período da vida repleto de mudanças físicas, psicológicas e sociais que deixam os adolescentes mais vulneráveis a comentários e julgamentos negativos. Tais julgamentos ocorrem, dentre outras formas, como provocações e podem ter consequências a longo prazo, como baixa autoestima, sintomas depressivos e obesidade na idade adulta. Desta forma, o presente estudo teve como objetivo investigar a prevalência de provocações durante a educação física escolar e de baixa autoestima e a associação com aspectos físicos, comportamentais e psicológicos em adolescentes do ensino médio da rede pública estadual de Florianópolis, SC. Participaram do estudo adolescentes, de ambos os sexos, com idades de 14 a 18 anos, matriculados no ensino médio da rede pública estadual de Florianópolis, SC. Foram coletadas informações sobre o sexo, idade, estado civil, nível econômico, nível de atividade física, comportamento sedentário, estatura, massa corporal, aptidão física relacionada à saúde (flexibilidade, força muscular, resistência muscular e aptidão cardiorrespiratória), imagem corporal, autoeficácia provocações durante as aulas de Educação Física e autoestima. Mais de 80% dos adolescentes relataram já ter sido provocados e 38% apresentaram baixa autoestima. Os fatores associados às provocações foram excesso de peso (OR=1,95; IC95%= 1,14-3,32) e força muscular (OR=3,78; IC95%= 1,31-10,94) no sexo feminino e, excesso de peso (OR=2,04; IC95%=1,05-3,97) e resistência muscular localizada (OR=0,55; IC95%= 0,32-0,95) no sexo masculino. Quanto a autoestima, verificou-se associação com autoeficácia e autoestima baixa e média, respectivamente, (OR=2,12; IC95%=1,11-4,07; OR=2,72; IC95%=1,16-6,41) nas meninas e, (OR=3,73; IC95%= 2,01 - 6,91; OR=1,92; IC95%= 1,16 – 3,18) nos meninos. Ainda, para o sexo feminino os resultados apontaram associação com provocação nas aulas de Educação Física (OR=2,40; IC95%=1,30-4,43) nas meninas e, nível de atividade física (OR=2,01; IC95%= 1,28 – 3,16) e insatisfação com a imagem corporal pela magreza (OR=1,94; IC95%= 1,11 - 3,40) e pelo excesso (OR=2,72; IC95%= 1,40 - 5,31) nos meninos. Sugere-se que o professor levante discussões e busque soluções junto à turma, ou ainda, que inclua de temas como empatia, respeito e aceitação às mais diversas formas e tamanhos corporais.

Palavras-chave: Saúde do adolescente. Autoestima. Aptidão física. Autoeficácia.

ABSTRACT

Adolescence is a period of life that replaces the physical, psychological and social changes that make adolescents more vulnerable to negative comments and judgments. Such judgments occur, among other ways, as teasing and may have long-term consequences such as low self-esteem, depressive symptoms and obesity in adulthood. Thus, the present study aimed to investigate the prevalence of teasing during physical education and low self-esteem and its association with physical, behavioral and psychological aspects in high school adolescents from Florianópolis, SC. Participated in studies of adolescents of both sexes, aged 14 to 18 years, enrolled in high school of the public state of Florianópolis, SC. Information was collected on gender, age, marital status, economic level, physical activity level, sedentary behavior, height, body mass, useful physical fitness (flexibility, muscle strength, muscle endurance and cardiorespiratory endurance), body image, self-efficacy, teasing during Physical Education and Self-esteem. More than 80% of adolescents have been teased and 38% had low self-esteem. Factors associated with teasing were overweight (OR = 1,95; 95% CI = 1.14-3.32) and muscle strength (OR = 3.78; 95% CI = 1.31-10.94) in female sex and overweight (OR = 2.04; 95% CI = 1.05-3.97) and localized muscular endurance (OR = 0.55; 95% CI = 0.32-0.95) in males. Regarding self-esteem, there was an association with self-efficacy and low and medium self-esteem, respectively, (OR = 2.12; 95% CI = 1.11-4.07; OR = 2.72; 95% CI = 1.16-6). 41) in girls and (OR = 3.73; 95% CI = 2.01 - 6.91; OR = 1.92; 95% CI = 1.16 - 3.18) in boys. Also, for females, the results showed an association with teasing in Physical Education (OR = 2.40; 95% CI = 1.30-4.43) in girls, and level of physical activity (OR = 2.01; 95% CI = 1.28 - 3.16) and body image dissatisfaction due to thinness (OR = 1.94; 95% CI = 1.11 - 3.40) and excess (OR = 2.72; 95% CI = 1.40 - 5.31) in boys. Suggest that the teacher raise discussions and business solutions with the class, or include topics such as empathy, respect and consideration in various corporate forms and sizes.

Keywords: Adolescent Health. Self esteem. Physical fitness. Self-efficacy.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	21
1.1	CONTEXTUALIZAÇÃO DO PROBLEMA	21
1.2	OBJETIVOS	24
1.2.1	Objetivo geral	24
1.2.2	Objetivos específicos	25
1.2	DELIMITAÇÃO DO ESTUDO	25
1.3	DEFINIÇÃO DE TERMOS	25
2	MÉTODOS	27
2.1	CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA.....	27
2.2	POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	27
2.3	CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE.....	29
2.4	VARIÁVEIS.....	29
2.4.1	Provocações durante as aulas de educação física escolar	31
2.4.2	Características sociodemográficas	32
2.4.3	Índice de massa corporal	32
2.4.4	Autoestima	33
2.4.5	Autoeficácia	33
2.4.6	Nível de atividade física	34
2.4.7	Comportamento sedentário	34
2.4.8	Flexibilidade	35
2.4.9	Força muscular	36
2.4.10	Resistência muscular localizada	36
2.4.11	Aptidão cardiorrespiratória	37
2.4.12	Imagem corporal	37
2.5	PROCEDIMENTOS PARA A COLETA DE DADOS	38
2.6	ANÁLISE ESTATÍSTICA	39
3	RESULTADOS	41
3.1	PROVOCAÇÕES DURANTE AS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA E FATORES ASSOCIADOS EM ADOLESCENTES	41
3.2	AUTOESTIMA E FATORES ASSOCIADOS EM ADOLESCENTES DE FLORIANÓPOLIS, SC.	60
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS	84
	REFERÊNCIAS	86
	ANEXO A – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISAS COM SERES HUMANOS	94
	ANEXO B – QUESTIONÁRIO PARA AVALIAÇÃO DE PROVOCAÇÕES DURANTE AS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR	100
	ANEXO C – ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG	102
	ANEXO D – ESCALA DE AUTOEFICÁCIA	104
	ANEXO E – ESCALAS DE SILHUETAS PARA AUTOAVALIAÇÃO DA IMAGEM CORPORAL	106
	APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	108
	APÊNDICE B – TERMO DE ASSENTIMENTO	112

ESTRUTURA DA DISSERTAÇÃO

Esta dissertação encontra-se estruturada em formato de artigos, de acordo com as normas do Programa de Pós-Graduação em Ciências do Movimento Humano do Centro de Ciências da Saúde e do Esporte, conforme estabelece o Artigo 3º da norma 01/2014, que apresenta instruções e procedimentos normativos para a elaboração de dissertações e teses da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC).

Assim sendo, esta dissertação encontra-se organizada em quatro capítulos. O primeiro refere-se à introdução, que compreende a contextualização do problema de pesquisa, justificativa para realização da mesma e os objetivos geral e específicos. O capítulo dois inclui os procedimentos metodológicos empregados neste estudo, desde a caracterização da pesquisa até a descrição das variáveis utilizadas. No terceiro capítulo são apresentados os resultados dispostos em dois artigos originais, sendo o primeiro artigo intitulado “Provocações durante as aulas de educação física e fatores associados em adolescentes” e o segundo artigo “Autoestima e fatores associados em adolescentes de Florianópolis, SC”. O último capítulo refere-se à conclusão da pesquisa e as recomendações acerca dos resultados obtidos.

1 INTRODUÇÃO

1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DO PROBLEMA

A adolescência é um período sensível da vida no qual, além de mudanças físicas, áreas do cérebro responsáveis pelo comportamento social passam por mudanças estruturais e reorganização funcional, especificamente durante a segunda década da vida (BLAKEMORE; MILLS, 2014). É ainda neste período que ocorrem mudanças sociais como a entrada no ensino médio e possivelmente a entrada dos adolescentes no mercado de trabalho (BRÊTAS et al., 2008). Tais mudanças no ambiente social, podem interagir com a reorganização funcional cerebral e aumentar a sensibilidade social, influenciando uma série de habilidades cognitivas e comportamentais entre os adolescentes (BLAKEMORE; MILLS, 2014). Algumas dessas habilidades envolvem, por exemplo, a organização mental de vários itens ou assuntos, prejuízos no comportamento reflexivo, interação social, variabilidade de humor e tomada de decisão de risco (BLAKEMORE; MILLS, 2014).

Ademais, a adolescência é caracterizada como o período da puberdade, no qual ocorrem algumas mudanças físicas marcantes, por exemplo, o surgimento dos pelos pubianos em ambos os sexos, a primeira menstruação nas meninas e o aumento da massa muscular nos meninos (BRÊTAS et al., 2008). Entretanto, ainda que se busque uma caracterização universal da adolescência, na verdade ela depende de uma inserção histórica e cultural que determina diferentes formas de viver este período (MARTINS; TRINDADE; ALMEIDA, 2003).

A escola, é um ambiente que proporciona recursos aproveitados de forma distinta pelos alunos. Permeado por diversos cenários consistentes que o caracterizam, como processos e fenômenos grupais, o ambiente escolar tem ainda a violência inserida em seu contexto (CATINI; GUZZO, 2005; GAGE; PRYKANOWSKI, 2014). Entretanto, ainda que seja uma característica, a violência não pode ser negligenciada ou considerada parte do desenvolvimento humano (BANDEIRA; HUTZ, 2012). De acordo com Fonseca et al. (2017) essa negligência é notada em casos de *bullying*, em que as vítimas não relatam o acontecimento e as pessoas que presenciam normalmente não interferem ou buscam ajuda, pois ficam receosas de serem o próximo alvo dos agressores.

Uma pesquisa de âmbito nacional, com cerca de 16 mil adolescentes, de 13 a 17 anos, revelou que 12,6% dos estudantes brasileiros se sentem humilhados por provocações de colegas da escola, na maior parte do tempo ou sempre (IBGE, 2016). Nos Estados Unidos, também com uma amostra significativa (24.243 adolescentes), um estudo relatou que 20,8% dos adolescentes já sofreram *bullying* na escola e destes, 4,2% afirmaram receber insultos quase todos os dias (NCES, 2016). Especificamente durante a educação física escolar, um estudo com estudantes brasileiros apontou que, de uma amostra de 140 alunos, 21,8% agrediram um colega no último ano, 4,5% afirmaram praticar o *bullying* semanalmente, sendo que destes, 3,8% disseram fazê-lo várias vezes por semana e, além disso, 27,8% dos agressores relataram terem auxílio de colegas (BOMFIM et al., 2012). Em uma outra pesquisa com estudantes brasileiros, 51% afirmaram que situações de agressão ocorrem nas aulas de educação física com frequência (WEIMER; MOREIRA, 2014).

Diante do aumento dos casos de escolares que sofreram e que praticaram o *bullying* nos últimos anos, há uma ampla discussão acerca do tema em diferentes contextos, como na mídia e no interior das escolas (OLIVEIRA; VOTRE, 2006; BOTTINO et al., 2015). Supõe-se que essa discussão se deve, principalmente, aos possíveis prejuízos mentais e físicos ocasionados às vítimas de tal prática (SANTOS et al., 2013; MOURA; CRUZ; QUEVEDO, 2011; PEREIRA, 2011). Entretanto, o aumento de casos de violência e a internacionalização, de maneira concomitante, levaram o conceito de *bullying* à uma interpretação errônea dos acontecimentos dentro da escola, principalmente (ESTEVES, 2012). Por exemplo, mesmo aqueles desentendimentos considerados parte do processo natural da convivência dos indivíduos, passaram a ser rotulados como *bullying* (ESTEVES, 2012). Contudo, muitas vezes o que ocorre, principalmente entre os jovens, são provocações (HOROWITZ et al., 2004).

Ainda que distintos, o alvo e/ou a consequência aos envolvidos muito se assemelham. Por exemplo, adolescentes podem ser provocados ou sofrer *bullying* por conta de sua aparência, habilidades físicas ou comportamentos vistos como divergentes pelos colegas (ALMENARA; JAZEK, 2015; SAMPAIO et al., 2015; HOROWITZ et al., 2004). Pesquisas apontam que indivíduos que recebem provocação referente ao peso, apresentam sentimento de tristeza, depressão, medo e raiva (PUHL; LUEDICKE, 2012), baixa autoestima (GREENLEAF; PETRIE; MARTIN, 2014), ansiedade associada à aparência (ZIMMER-GEMBECK et al., 2017)

e distúrbios alimentares por conta da ansiedade (GOLDFIELD et al., 2010). Outro estudo encontrou que adolescentes que já foram provocados de alguma forma (pela cor da pele, situação econômica, peso ou orientação sexual) apresentaram menor autoestima, maior insatisfação corporal e sintomas depressivos (BUCCHIANERI et al., 2014). Por outro lado, uma pesquisa apontou que adolescentes com baixa autoestima se colocaram mais frequentemente em situação de vítimas de violência escolar (ASSIS; AVANCI; OLIVEIRA, 2006). Ainda, uma metanálise apresentou que tanto a autoestima pode prever a vitimização entre pares quanto o inverso também pode ocorrer (GEEL et al., 2018).

A autoestima sofre variações durante a adolescência, apresentando uma ascensão no final deste período (MARSH, 1992; HARTER, 1999; BIRKELAND et al., 2012; KIVIRUUSU et al., 2015). Há mais de duas décadas, Marsh (1992) defendia que a evolução da autoestima no período da adolescência pode ser representada em forma de U, indicando um declínio no início, e um aumento no final da adolescência e início da idade adulta. De maneira concordante, Feliciano e Afonso (2012) realizaram um estudo com adolescentes brasileiros de 12 a 17 anos, estratificados em adolescência inicial, intermediária e final, e verificaram que os sujeitos pertencentes ao grupo da adolescência final apresentaram valor médio de autoestima mais elevado.

Uma pesquisa realizada nos Estados Unidos avaliou a trajetória da autoestima da adolescência até a idade adulta (14-30 anos), apontou que houve um aumento lento e progressivo da autoestima entre os 14 e 23 anos (BIRKELAND et al., 2012) que, segundo os autores, pode ser influenciado pela relação com os pais e/ou pela frequência da prática de atividade física. Também nesta linha, Kiviruusu et al. (2015) conduziu um estudo de coorte, acompanhando sujeitos dos 16 aos 42 anos, e verificou que a autoestima cresceu linearmente de 16 para 32 anos.

Ainda, a autoestima desempenha papel importante como influenciadora em situações e contextos da vida do adolescente. Por exemplo, Kololo et al. (2012) em sua pesquisa com adolescentes poloneses verificaram que a autoestima foi um importante determinante para a prática de atividade física. Fortes et al. (2014) identificaram a autoestima como influenciadora da insatisfação com a imagem corporal de adolescentes brasileiras. De maneira semelhante Rentz-Fernandes et al. (2017) verificaram associação negativa entre autoestima e insatisfação corporal em adolescentes de ambos os sexos. Ademais, uma pesquisa envolvendo adolescentes

chineses apontou a autoestima como um mediador entre *status* social e satisfação com a vida (CHEN et al., 2016).

Desta forma, percebe-se que, além de a autoestima e as provocações causarem consequências diretas ao indivíduo, como obesidade, depressão, insatisfação corporal, transtornos mentais e ideação suicida (LIBBEY et al., 2008; PAIXÃO, PATIAS, DELL'AGLIO, 2018; REN, et al., 2018; ZHOU et al., 2018), estas consequências podem ter outros gatilhos influenciadores. Neste sentido, supõe-se que, por exemplo, componentes físicos que podem desmotivar a prática de atividade física, como uma aptidão física inadequada e, por consequência favorecer o sobrepeso ou obesidade. Ou ainda, o adolescente que apresenta insatisfação corporal e uma baixa autoestima pode, se afastar de convívios sociais e, conseqüentemente, desencadear uma depressão.

Deste modo julga-se que tais variáveis precisam de atenção, especialmente neste público sendo, portanto, necessário um aprofundamento sobre os fatores que podem estar associados a tais situações nesta população. Sendo assim, o presente estudo pretende responder as seguintes questões problemas: qual a prevalência de provocações durante as aulas de educação física escolar e de baixa autoestima em adolescentes do ensino médio da rede pública estadual de Florianópolis, SC e, quais os fatores associados a estes desfechos?

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo geral

Investigar a prevalência de provocações durante a educação física escolar e de baixa autoestima e a associação com aspectos físicos, comportamentais e psicológicos em adolescentes do ensino médio da rede pública estadual de Florianópolis, SC.

1.2.2 Objetivos específicos

Verificar a prevalência e os fatores associados as provocações durante as aulas de Educação Física em adolescentes da rede pública estadual de Florianópolis.

Verificar a prevalência e os fatores associados a baixa autoestima em adolescentes matriculados na rede pública estadual de Florianópolis.

1.2 DELIMITAÇÃO DO ESTUDO

Para esse estudo, foram incluídos adolescentes com idades de 14 a 18 anos, de ambos os sexos, matriculados no ensino médio das cinco maiores escolas da rede pública estadual de ensino do município de Florianópolis-SC.

1.3 DEFINIÇÃO DE TERMOS

Provocação: comunicação pessoal, de um agente para um alvo, que inclui pelo menos dois destes três componentes: agressão, humor e ambiguidade. Estes elementos, se usados de forma individual ou vistos fora de determinado contexto geralmente não são julgados como maliciosos, todavia, quando combinados de certa maneira, dependendo da interpretação do alvo, tornam o ato provocativo (SHAPIRO; BAUMEISTER; KESSLER, 1991).

Bullying: ameaças antecipadas e planejadas de maneira metódica impostas, por meio de violência física e psicológica, àqueles mais vulneráveis, levando-os a uma posição submissa e marginalizada (CONSTANTINI, 2004). Bandeira e Huntz (2010) complementam afirmando que a agressão continua mesmo após o pedido de cessar pelo alvo.

Autoestima: Sentimentos e pensamentos que o sujeito tem sobre seu valor, sua competência e adequação na sociedade, refletindo atitudes positivas ou negativas em relação a si mesmo (ROSENBERG, 1965).

Autoeficácia: Crença que o indivíduo apresenta a respeito da sua capacidade em realizar uma ação pretendida independente dos possíveis obstáculos encontrados no meio do percurso. Pode ser explicada por diversos fatores como experiências diretas e/ou indiretas, convicção social e estado emocional (BANDURA; AZZI; POLYDORO, 2008).

Imagem Corporal: Representação do nosso corpo gerada pela nossa mente, como nosso corpo se figura para nós (SCHILDER, 1994). Entende-se, ainda, como um esquema multidimensional, o qual se baseia em dimensões atitudinais e perceptivas (THOMPSON; GARDNER, 2002). Neste trabalho o ponto central será a dimensão atitudinal, que observa os aspectos cognitivos, emocionais e comportamentais, ainda, dentro desta dimensão, o maior foco será no componente da satisfação corporal.

Atividade física: Qualquer movimento corporal produzido pelos músculos esqueléticos que resulte em um gasto energético acima dos níveis de repouso (CASPERSEN; POWELL; CHRISTENSON, 1985).

Comportamento sedentário: Atividades e que não geram gasto energético acima dos níveis de repouso, geralmente realizadas na posição deitada ou sentada (AINSWORTH et al., 2000).

2 MÉTODOS

2.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA

Este trabalho faz parte de um macroprojeto intitulado “Níveis de Atividade Física, Aptidão Física e Comportamento Social Relacionados à Saúde em Adolescentes: um Estudo de Tendência Secular”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC sob o parecer nº 2.172.699 (ANEXO I), vinculado ao Grupo de Estudos e Pesquisa em Cineantropometria (GEPECIN) da referida instituição.

A pesquisa se caracteriza como quantitativa descritiva, pois tem como finalidade a descrição das características de determinada população ou o estabelecimento de relações entre as variáveis (GIL, 2002). Esta é uma pesquisa de delineamento transversal, caracterizada desta forma por coletar e analisar dados em um único ponto no tempo, fornecendo resultados correspondentes àquele momento (FONTANELLES et al., 2009).

2.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população foi composta por 10.192 estudantes do ensino médio do município de Florianópolis – SC, que estavam matriculados na rede pública estadual de ensino no ano de 2017.

O tamanho da amostra foi determinado com base em procedimentos prévios considerando uma população finita (LUIZ; MAGNANINI, 2000). Foram estabelecidos como critério o nível de confiança de 1,96, erro tolerável de quatro pontos percentuais e prevalência estimada de 50% (desfecho não conhecido), somando-se 10% do número da amostra obtida ao resultado para amenizar eventuais perdas por preenchimento inadequado dos questionários ou desistência durante o processo de coleta. Com esses parâmetros o tamanho mínimo necessário foi de 624 escolares.

$$n = \frac{z_{\alpha/2}^2 N(1-P)}{\epsilon_r^2 P(N-1) + z_{\alpha/2}^2 (1-P)}$$

Em que:

$z_{\alpha/2}$ = nível de confiança

N= número de sujeitos na população

P= prevalência estimada

ϵ_r^2 = erro relativo

A quantidade de escolares estimada na amostra foi distribuída nas cinco regiões do município (norte, sul, leste, centro e continente), de maneira proporcional. As regiões foram determinadas com base na proposta de organização dos bairros utilizada pela Secretaria Municipal de Saúde. A lista de escolas estaduais de Florianópolis com as informações sobre o número de alunos matriculados no Ensino Médio foi solicitada à Coordenação do Censo Escolar e Estatística da Secretaria de Estado da Educação, Ciências e Tecnologia do Estado de Santa Catarina. Com esta informação, selecionou-se a maior escola de cada região, de acordo com a quantidade de alunos matriculados. Em cada instituição foram sorteadas as turmas necessárias até que se alcançasse a quantidade de sujeitos determinados para aquela região (amostragem por saturação: são coletadas informações até que seja obtido o número de participantes para aquela região), convidando todos os alunos das salas visitadas a participar (amostragem por conglomerados: são selecionados conglomerados de sujeitos, no caso do presente estudo, considerou-se a sala de aula, e todos os escolares foram convidados a participar da pesquisa). A população dos adolescentes distribuídos por regiões do município de Florianópolis, bem como, as respectivas amostras representativas são apresentadas na Tabela 1.

Tabela 1. Distribuição dos adolescentes por região. Florianópolis, 2017.

REGIÃO	POPULAÇÃO	%	AMOSTRA	+10%*
Centro	3455	33,8	192	211
Continente	1202	11,7	63	70
Leste	733	7,5	43	48
Norte	2575	25,2	143	158
Sul	2227	21,8	124	137
TOTAL	10192			624

*Estimativa de perdas

2.3 CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

Foram considerados elegíveis adolescentes que se enquadravam na faixa etária estipulada para esta pesquisa (de 14 a 19 anos), que estavam presentes no momento da aplicação do questionário e, declarassem participar das aulas de educação física. Ainda, fizeram parte da amostra apenas os alunos que entregaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE I) e o Termo de Assentimento (APÊNDICE II) devidamente assinados.

2.4 VARIÁVEIS

Os adolescentes participantes do estudo responderam a um questionário contendo as informações descritas no Quadro 1.

Quadro 1. Descrição detalhada das variáveis investigadas para o presente estudo.

	VARIÁVEIS	TIPO DA VARIÁVEL	MEDIDAS OU CATEGORIAS	REFERÊNCIA
VARIÁVEIS DEPENDENTES	Provocação durante a aula de educação física escolar	Qualitativa	Provocado Não provocado	Slater e Tiggemann (2011) Traduzido para o português brasileiro por Dias et al. (2016 in prelo)
	Autoestima	Qualitativa	Autoestima baixa, Autoestima média, Autoestima elevada	Rosenberg (1965) Adaptada para adolescentes brasileiros por Avanci et al. (2007)

VARIÁVEIS INDEPENDENTES	VARIÁVEIS SOCIODEMOGRÁFICAS			
	Sexo	Qualitativa	1- Masculino 2- Feminino	Autorrelato
	Idade	Quantitativa	14 a 19 anos	Autorrelato
	Nível econômico	Qualitativa	A, B, C, D ou E	Critério de Classificação Econômica Brasil (ABEP, 2015)
	Estado Civil	Qualitativa	Com companheiro Sem companheiro	Autorrelato
	VARIÁVEL BIOLÓGICA			
	Índice de massa corporal	Qualitativa	Baixo peso, Eutrófico, Sobrepeso e Obeso	COLE et al. (2000) COLE et al. (2007) CSEP (2004)
	VARIÁVEIS PSICOLÓGICAS			
	Autoeficácia	Quantitativa	Autoeficácia baixa, Autoeficácia elevada	Junior et.al. (2011)
	Imagem corporal	Qualitativa	Insatisfeito pela magreza, Satisfeito, Insatisfeito pelo excesso.	Stunkard; Sorensen; Schulsinger (1983) Adaptado para o português por Scagliusi et al. (2006)
	VARIÁVEIS COMPORTAMENTAIS			
	Atividade física	Qualitativa	Atende as recomendações, Não atende as recomendações	IPAQ (versão curta) (GUEDES, LOPES E GUEDES, 2005)
Comportamento sedentário	Qualitativa	Comportamento de risco, Comportamento sem risco	REY-LÓPEZ et al. (2012) AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS (2001)	

APTIDÃO FÍSICA RELACIONADA À SAÚDE			
Flexibilidade	Qualitativa	Atende as recomendações, Não atende as recomendações	CSEP (2004) Teste sentar e alcançar com uso do banco de Wells
Força muscular	Qualitativa	Excelente, Muito boa, Boa	CSEP (2004) Força de preensão manual com uso de dinamômetro
Resistência muscular localizada	Qualitativa	Atende as recomendações, Não atende as recomendações	CSEP (2004) Teste abdominal de um minuto
Aptidão cardiorrespiratória	Qualitativa	Atende as recomendações, Não atende as recomendações	CSEP (2004) Teste de banco (Mcaft)

2.4.1 Provoações durante as aulas de educação física escolar

Avaliada por meio de questionário autoaplicável composto de cinco questões, elaborado para um estudo na Austrália (SLATER; TIGGEMANN, 2011) com o objetivo de avaliar experiências negativas, comentários e provoações relacionados à aparência física e coordenação motora durante a prática de esporte ou atividade física. O instrumento foi traduzido e adaptado para utilização com adolescentes brasileiros (DIAS et al., 2018), que apresentou boa reprodutibilidade (ICC=0,89) e consistência interna aceitável (Cronbach's $\alpha=0,63$) (dados não publicados).

As questões são respondidas em escala tipo *Likert* de 5 pontos: nunca, quase nunca, às vezes, quase sempre e sempre. Caso o participante já tenha vivenciado alguma das situações mencionadas, na última questão deve indicar o responsável por tal experiência, tendo como opções: colegas do mesmo sexo, colegas do sexo oposto, colegas de time/equipe/turma, técnico/professor/instrutor e membros da família. O escore total é calculado por meio do somatório da pontuação nas questões, podendo

variar de 4 a 20, quanto maior o escore total mais experiências com provocações o adolescente vivenciou e/ou vivencia. (ANEXO II)

Para fins de análise, os adolescentes cuja pontuação do questionário foi igual a quatro pontos foram categorizados como “não provocados” e, aqueles com pontuação superior a quatro pontos, compuseram a categoria “provocados”.

2.4.2 Características sociodemográficas

Foram coletadas informações sociodemográficas relacionadas ao sexo (masculino, feminino), idade (anos completos), estado civil e nível econômico. O nível econômico foi obtido por meio do questionário Critério de Classificação Econômica Brasil (versão 2015) da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP, 2016). Este questionário visa classificar a população nas classes econômicas A, B1, B2 C1, C2, D e E de acordo com a estimativa do poder de compra das famílias, assim, a classe A é a mais elevada, enquanto D e E são as classes mais baixas.

Para esta pesquisa, os adolescentes foram categorizados em A, B e C. Aqueles classificados como B1 e B2 foram agrupados compondo a classe B, e da mesma forma os indivíduos classificados em C1,C2 e D foram agrupados na classe C. Nenhum participante pertencia à classe social E.

2.4.3 Índice de massa corporal

Para o cálculo do índice de massa corporal (IMC) foram inicialmente aferidas a estatura e a massa corporal (CSEP, 2004) de cada participante. A estatura foi determinada por meio de um estadiômetro portátil com precisão de 0.1 cm, os adolescentes foram posicionados de costas para o mesmo, descalços, com os calcanhares, nádegas, ombros tocando a parede. A cabeça permanecendo no plano de Frankfurt. Para a massa corporal, utilizou-se uma balança digital, com precisão de 100g e os avaliados foram instruídos a tirar o calçado, casacos pesados e/ou objetos dos bolsos e, permanecerem em posição ereta com o olhar a frente.

Posteriormente os dados foram postos na fórmula: massa corporal (kg) / estatura (m)², a fim de obter o valor do IMC e assim, os indivíduos foram classificados, de acordo com o sexo e a idade, em baixo peso, eutrófico, sobrepeso e obesidade (COLE et al., 2000; COLE et al., 2007).

2.4.4 Autoestima

Para a avaliação da autoestima foi utilizada a Escala de Autoestima de Rosenberg (1965) validada para adolescentes brasileiros (Cronbach's $\alpha=0,63$, ICC=0,7) (AVANCI et al., 2007). O instrumento é composto por dez itens, seis referentes a pensamentos positivos e quatro concernentes a pensamentos negativos de si. As respostas são dadas em uma escala tipo *Likert* com quatro pontos, variando de “discordo totalmente” à “concordo totalmente”. Cada item de resposta varia de 1 a 4 pontos. O somatório da pontuação pode variar de 10 a 40 pontos, e, desta forma, escores mais elevados indicam uma melhor autoestima do indivíduo. (ANEXO III)

Os adolescentes foram categorizados, de acordo com distribuição tercílca (AVANCI; ASSIS; OLIVEIRA, 2008), em “autoestima baixa” (10 – 27 pontos), “autoestima média” (28 – 30 pontos) e “autoestima elevada” (>30 pontos).

2.4.5 Autoeficácia

A autoeficácia para atividade física foi avaliada por meio de uma escala desenvolvida e validada para adolescentes brasileiros (Cronbach's $\alpha=0,81$, ICC=0,78;) (JUNIOR et.al., 2011). A escala é composta por 10 itens que apresentam obstáculos para a prática de atividade física, e as respostas são dadas em escala tipo *Likert* de 4 pontos, variando de “discordo totalmente” à “concordo totalmente”. O somatório para o escore total pode variar de 10 a 40 pontos, sendo que quanto maior a pontuação do respondente, no caso, quanto mais concordar com as afirmações, maior sua percepção de autoeficácia. (ANEXO IV)

Os adolescentes foram categorizados em “baixa autoeficácia” quando a pontuação foi inferior ou igual a 20 e, aqueles com pontuação >20 foram categorizados com “autoeficácia elevada”.

2.4.6 Nível de atividade física

Obteve-se os dados sobre o nível de atividade física dos indivíduos por meio da versão curta do Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) validado para adolescentes brasileiros (GUEDES; LOPES; GUEDES, 2005), o qual apresentou reprodutibilidade de aceitável a boa, verificada por meio da comparação dos resultados da primeira e segunda aplicação (Correlação de *Spearman*= 0,49 - 0,70 para o sexo feminino; Correlação de *Spearman*= 0,59 - 0,83 para o sexo masculino) e, também, por meio da análise dos gráficos de Bland-Altman. O instrumento apresentou validade baixa a moderada, ao comparar os resultados do IPAQ com o Recordatório de Atividade Física de 24 horas (R24h) por meio da Correlação de *Spearman* (0,24 – 0,51) e também ao comparar as categorizações dos instrumentos através do índice de Kappa (0,09 – 0,24).

Os adolescentes que relataram praticar 60 minutos diários, ou mais, de atividade física moderada a vigorosa, foram classificados em “atende as recomendações”, de acordo com a recomendação da OMS (WHO, 2010). Consequentemente, os demais foram classificados como “não atende as recomendações”.

2.4.7 Comportamento sedentário

O comportamento sedentário foi obtido por meio de questões objetivas a respeito do tempo despendido frente à televisão, computador e videogame, mensurado em quantas horas o adolescente permanece sentado diante de cada um destes eletrônicos em dias habituais durante a semana (segunda a sexta-feira) e final de semana. Com estas informações foi calculado o tempo semanal diante de cada

aparelho eletrônico através da equação: $((\text{tempo em dia de semana} \times 5) + (\text{tempo em final de semana} \times 7) / 7)$.

Os adolescentes foram categorizados de acordo com o tempo total despendido em tela, para tal somou-se o resultado de cada eletrônico. (REY-LÓPEZ et al., 2012). Foi considerado comportamento de risco, permanecer acima de 2h diárias em comportamento sedentário diante de tela (AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS, 2001).

2.4.8 Flexibilidade

A determinação da flexibilidade dos adolescentes se deu por meio do teste de sentar-e-alcançar, modificado por Wells e Dillon (CSEP, 2004). Para tal, utilizou-se um banco de madeira preparado com uma escala graduada, que vai de zero a 82 centímetros, estando o ponto de contato do instrumento com os pés localizado na marca de 26 centímetros, estando a escala de medida em sentido decrescente na direção do avaliado e crescente no sentido da flexão do tronco. O teste consiste em deslizar um cursor com as pontas dos dedos, alcançando a maior distância possível, sem deixar de ter contato com o cursor e mantendo a perna estendida. Os adolescentes realizaram o teste duas vezes, sendo considerado como resultado final o valor que representava o melhor desempenho.

Os adolescentes foram categorizados em “atende às recomendações” e “não atende às recomendações”, de acordo com os parâmetros apresentados pelo Projeto Esporte Brasil (PROESP, 2016), demonstrados no Quadro 2, para flexibilidade de membros inferiores em adolescentes, de acordo com o sexo e a idade.

Quadro 2. Valores recomendados para a classificação da flexibilidade de acordo com o teste de sentar-e-alcançar, segundo idade e sexo.

Idade	Rapazes	Moças
14	≥ 18cm	≥ 20cm
15	≥ 19cm	≥ 20cm
16	≥ 20cm	≥ 20cm
17 ou mais	≥ 20cm	≥ 20cm

Fonte: PROESP, BR (2016).

2.4.9 Força muscular

A força muscular de membros superiores foi aferida por meio da realização do teste de preensão manual (CSEP, 2004), para o qual foi utilizado um dinamômetro da marca JAMAR, com resolução de 2 quilogramas. O teste consiste em pressionar a alça do dinamômetro, mantendo os braços estendidos no prolongamento do corpo. Foram realizadas duas repetições em cada braço, alternadamente. O escore geral foi obtido através da soma do melhor escore de cada braço em quilogramas (direito + esquerdo = escore geral). Os adolescentes foram categorizados em atende e não atende as recomendações conforme as especificações apresentadas pela Canadian Society for Exercise Physiology (CSEP, 2004), de acordo com o sexo, apresentados no Quadro 3.

Quadro 3. Classificação da força muscular, a partir do teste de preensão manual, para o sexo masculino e feminino, de acordo com as zonas de benefícios à saúde.

Classificação	Rapazes	Moças
Excelente	≥ 108	≥ 68
Muito boa	98 – 107	60 – 67
Boa	90 – 97	53 – 59
Regular	79 – 89	48 – 52
Necessita melhorar	≤ 78	≤ 47

Fonte: CSEP (2004).

2.4.10 Resistência muscular localizada

Verificada com o teste de resistência abdominal (CSEP, 2004), no qual o adolescente em decúbito dorsal sobre um colchonete, com joelhos flexionados a 90° e braços estendidos ao lado do corpo deve flexionar o tronco, deslizando os dedos em um intervalo de 10cm. Ainda, existe um ritmo que o adolescente deve acompanhar, estabelecido por um metrônomo, até o término do teste, que tem duração de um minuto. O teste se encerra quando o sujeito realiza 25 repetições de maneira correta, em um minuto, quantidade máxima necessária para que seja classificado em excelente. Qualquer quantidade inferior a esta, entende-se que as recomendações não foram atendidas. Neste sentido, os participantes foram classificados em “atende

as recomendações” quando realizaram as 25 repetições no tempo do teste e, “não atende as recomendações” quando não conseguiram atingir as 25 repetições.

2.4.11 Aptidão cardiorrespiratória

Para verificar a aptidão cardiorrespiratória dos participantes foi aplicado o teste de banco, utilizando o ergômetro sugerido pela bateria canadense Modified Canadian Aerobic Fitness Test (mCAFT) (CSEP, 2004). Antes de iniciar o teste, foi determinada a frequência cardíaca de 85% de esforço, considerando a equação $220 - \text{idade}$. Esta frequência não poderia ser superada após cada estágio, e foi aferida através de um monitor de frequência cardíaca. O teste completo tem 8 estágios, todavia, o participante encerrava o mesmo quando atingia a frequência cardíaca preestabelecida (85% da máxima). Os adolescentes foram classificados de acordo com as especificações (CSEP, 2004), conforme o sexo, de acordo com as zonas de benefício à saúde (excelente, muito boa, boa, regular e necessita melhorar), conforme Quadro 4.

Quadro 4. Classificação da aptidão cardiorrespiratória para adolescentes do sexo masculino e feminino de acordo com as zonas de benefícios à saúde.

Classificação	Rapazes	Moças
Excelente	≥ 574	≥ 490
Muito boa	524 – 573	437 – 489
Boa	488 – 523	395 – 436
Regular	436 – 487	368 – 394
Necessita melhorar	< 436	< 368

Fonte: CSEP (2004).

2.4.12 Imagem corporal

A satisfação/insatisfação com a imagem corporal foi avaliada por meio da escala de nove silhuetas de Stunkard, Sorensen e Schulsinger (1983), a qual foi validada para amostras brasileiras por Scagliusi et al. (2006). A escala consiste em

nove figuras de silhuetas para cada sexo, sendo que a primeira figura se refere à magreza extrema, ao passo que a última representa a obesidade. Os participantes deveriam indicar com qual das figuras sua forma física mais se assemelhava (silhueta atual) e com qual gostariam de se parecer (silhueta desejada). O grau de satisfação com a imagem corporal foi determinado pela subtração da silhueta atual da desejada. Assim, o adolescente foi classificado como satisfeito com o tamanho corporal quando o resultado da subtração foi zero, insatisfeito pela magreza (deseja aumentar a silhueta corporal) quando menor do que zero, e insatisfeito pelo excesso (deseja diminuir a silhueta corporal) quando o valor obtido foi maior do que zero.

2.5 PROCEDIMENTOS PARA A COLETA DE DADOS

Primeiramente o projeto foi apresentado à Gerência Regional de Educação de Florianópolis a fim de se obter a autorização para a execução do mesmo. Após autorizado, encaminhou-se o projeto de pesquisa ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH) da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) (ANEXO 1), o qual foi aprovado sob o parecer nº. 2.172.699/2017.

O projeto foi divulgado no Centro de Ciências da Saúde e do Esporte (CEFID) da UDESC com objetivo de recrutar alunos dos cursos de Educação Física (bacharelado e licenciatura) para fazer parte da equipe de coleta de dados. O treinamento foi realizado no Núcleo de Pesquisa em Ciências da Saúde (NUPECIS) sob a coordenação dos pesquisadores responsáveis. Todos os testes foram apresentados à equipe, quanto ao objetivo, forma de aplicação e a maneira de abordagem com os adolescentes. Ademais, os testes práticos foram aplicados entre os pesquisadores simulando a execução com os indivíduos participantes do estudo. Fizeram parte da equipe de coleta, além dos pesquisadores responsáveis (duas mestrandas e um doutorando), seis alunos de graduação de Educação Física e uma aluna de doutorado em Ciências do Movimento Humano.

Posteriormente, as escolas selecionadas foram visitadas para solicitar autorização para a realização da pesquisa com os estudantes e após concordarem em participar, foram sorteadas as turmas do ensino médio, separadas por ano escolar. Depois disso, os pesquisadores fizeram o convite aos alunos, apresentando a

proposta da pesquisa, esclarecendo quaisquer dúvidas e entregando aos alunos o Termo de Consentimento Livre Esclarecido(TCLE) (APÊNDICE I), remetido aos pais ou responsáveis, contendo um breve resumo sobre os procedimentos e objetivo da pesquisa, para que pudessem autorizar a participação dos escolares. Aos alunos com 18 anos foi permitido que os mesmos assinassem esta autorização. Àqueles que aceitaram fazer parte da pesquisa solicitou-se que assinassem o Termo de Assentimento (APÊNDICE II) confirmando a voluntariedade de sua participação e, ainda, esclarecendo que tinham o direito de desistir a qualquer momento.

De acordo com o horário fornecido pela direção da escola, os pesquisadores retornaram nas salas das turmas sorteadas para recolher os termos de consentimento e assentimento assinados para dar início à coleta de dados. Da mesma maneira, os testes foram aplicados de acordo com a logística concedida pela escola em acordo com os professores. Desta forma, em cada instituição a coleta deu-se de maneira diferente, ocasionando uma variabilidade no tempo necessário.

A coleta iniciou em agosto de 2017 com viabilização de encerrar no mesmo semestre, entretanto, em virtude das diferentes logísticas ofertadas pelas escolas e a aproximação do término do período escolar, uma das escolas não autorizou a realização das coletas no final do semestre de 2017/2. Assim sendo, a pesquisa nesta escola ocorreu no período de março a maio de 2018.

2.6 ANÁLISE ESTATÍSTICA

Os dados foram tabulados inicialmente em planilha do Excel® e posteriormente transferidos ao software IBM SPSS Statistics, versão 20.0. Em seguida, os dados foram analisados por meio de estatística descritiva (média, desvio padrão e distribuição de frequências) e inferencial. A normalidade da distribuição dos dados foi verificada por meio do teste *Kolmogorov Smirnov*. Para analisar as associações entre as variáveis categóricas foi utilizado o teste Qui-quadrado ou Exato de Fisher. Para verificar as diferenças entre os valores médios foram empregados os teste “t” para amostras independentes ou ANOVA One Way, seguido de post hoc de Bonferroni. No caso dos dados não apresentarem normalidade em sua distribuição foram utilizados os equivalentes não paramétricos (U de Mann-Whitney ou Kruskal-Wallis com post

hoc de Dunn). A regressão logística foi empregada para calcular a razão de chances (OR) e os intervalos de confiança de 95% (IC) para verificar as possíveis associações entre as provocações durante as aulas de Educação Física, autoestima e as variáveis independentes. Para todas as análises foi estabelecido um nível de significância de 5%.

3 RESULTADOS

Os resultados do presente estudo foram apresentados em formato de artigos conforme a norma 01/2014 do Programa de Pós-Graduação em Ciências do Movimento Humano da Universidade do Estado de Santa Catarina-PPGCMH/UDESC. O artigo I, intitulado “Provocações durante as aulas de educação física e fatores associados em adolescentes”. O artigo II intitulado como “Autoestima e fatores associados em adolescentes de Florianópolis, SC”.

3.1 PROVOCAÇÕES DURANTE AS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA E FATORES ASSOCIADOS EM ADOLESCENTES

RESUMO

Objetivo: verificar a prevalência de provocações durante as aulas de Educação Física e os fatores associados em adolescentes. **Método:** Participaram 906 adolescentes (489 meninos), do ensino médio da rede pública estadual de Florianópolis/SC. Foram analisados fatores sociodemográficos (sexo e idade), nível de atividade física, comportamento sedentário, aptidão física (flexibilidade, força muscular, resistência muscular localizada e aptidão cardiorrespiratória), índice de massa corporal e provocações durante as aulas de Educação Física escolar. **Resultados:** A média de idade da amostra foi de 16,46(0,96) anos. A prevalência de provocações durante a Educação Física escolar foi de 80,2%. Verificaram-se maiores chances de receberem provocações as meninas com excesso de peso (OR=1,95; IC95%= 1,14-3,32) e aquelas que não atenderam as recomendações para força muscular (OR=3,78; IC95%= 1,31-10,94). Entre os meninos, os mais provocados foram aqueles com excesso de peso (OR=2,04; IC95%=1,05-3,97). Ainda, meninos que não atenderam as recomendações para resistência muscular localizada (OR=0,55; IC95%= 0,32-0,95) apresentaram menos chances de serem provocados. **Conclusão:** Oito em cada 10 adolescentes já recebeu provocação durante as aulas de Educação Física. O desfecho esteve associado à força muscular no sexo feminino, à resistência muscular localizada no sexo masculino e ao status do peso em ambos os sexos. Atenta-se, para que as aulas de Educação Física promovam atividades multidimensionais e

multissensoriais que não ressaltem qualidades ou defeitos dos alunos, reduzindo o risco de situações constrangedoras.

INTRODUÇÃO

O termo provocação vem sendo estudado há mais de duas décadas (OLWEUS, 1993; EDER, 1993; EISENBERG, 1986; MOONEY; CREESER; BLATCHFORD, 1991), entretanto, maiores evidências têm sido notadas mais recentemente (SLATER; TIGGEMANN, 2011; LI; RUKAVINA, 2012; PUHL; LUEDICKE, 2012; LACEY; CORNELL, 2013; LEME; PHILIPPI, 2013; WATANABE et al., 2017; PHILIPPI; LEME, 2018; DIAS et al., 2018; HIMMELSTEIN; PUHL, 2019). Apesar do aumento no número de publicações, ainda parece existir divergência entre os termos provocação e *bullying*. Para uma situação ser caracterizada como *bullying*, precisa existir uma diferença de força física entre o agressor e a vítima e, há um objetivo de ver o sofrimento e a dor no alvo (OLWEUS, 1993; CONSTANTINI, 2004), enquanto na provocação não existe nenhum desses pontos, e geralmente ocorre entre pessoas próximas e sem intenção de magoar e, ainda, não existe agressão física (SCHAEFER; SALAFIA, 2014; KELTNER et al., 2001).

De acordo com evidências da literatura, as provocações têm sido experienciadas frequentemente pelos adolescentes (PUHL; LUEDICKE, 2012; HAINES et al., 2014; PUHL et al., 2017). Nos Estados Unidos, uma pesquisa conduzida em 20 escolas públicas apontou que, em média, 27% dos estudantes relataram provocações referentes ao peso corporal (LAMPARD et al., 2014). Em outro estudo norte-americano, 24,5% dos meninos e 25,9% das meninas já haviam sido provocados por causa do peso corporal (GREENLEAF; PETRIE; MARTIN, 2017). No Japão, Chisuwa-Hayami e Haruki (2017) constataram que 29,3% dos adolescentes relataram já ter sido provocados em relação à aparência corporal. Na República Checa, 76% dos adolescentes relataram já ter recebido provocações relativas à aparência corporal (ALMENARA; JEZEK, 2015).

No Brasil, de acordo com busca realizada na literatura, foram encontrados alguns estudos que investigaram as provocações durante a adolescência (LEME; PHILIPPI, 2013; WATANABE et al., 2017; PHILIPPI; LEME, 2018; DIAS et al., 2018).

Um estudo mostrou que 21,1% dos participantes já foram provocados e 18,9% relataram tal ato durante a prática de atividade física (WATANABE et al., 2017). Outra pesquisa apontou que, quase, 40% das adolescentes relataram receber provocações referente ao peso ou aparência corporal (LEME; PHILIPPI, 2013). Ainda, em outro estudo, foi observado que 38,5% das provocações que as participantes receberam, tiveram como fonte os familiares e, 40,6% vieram de pares (PHILIPPI; LEME, 2018). Estes dados muito se assemelham com os resultados internacionais, tanto em relação as frequências quanto aos motivos, em sua maioria referente ao peso ou aparência corporal (LAMPARD et al., 2014; GREENLEAF; PETRIE; MARTIN, 2017; ALMENARA; JEZEK, 2015; LEME; PHILIPPI, 2013; WATANABE et al., 2017). Nota-se, portanto, que, independente da região do mundo, existe uma prevalência significativa de provocações entre adolescentes.

Em estudos anteriores, observou-se associação das provocações com menor autoestima para o sexo feminino e maiores sintomas depressivos para o sexo masculino (LAMPARD et al., 2014), ou ainda, maiores sintomas depressivos e menor autoestima em adolescentes com excesso de peso e obesos (GREENLEAF; PETRIE; MARTIN, 2017); maior insatisfação corporal no sexo feminino (LAMPARD et al., 2014; LEME; PHILIPPI, 2013; PHILIPPI; LEME, 2018), em adolescentes com excesso de peso e obesos (GREENLEAF; PETRIE; MARTIN, 2017); imagem corporal, sobre a qual aqueles que se percebiam com excesso de peso tinham maiores chances de serem provocados (CHISUWA-HAYAMI; HARUKI, 2017), status do peso, em que os adolescentes obesos apresentaram maiores chances de serem provocados em relação àqueles com excesso de peso (GREENLEAF; PETRIE; MARTIN, 2017) e comportamentos alimentares inadequados como indução de vômito, uso de laxantes, substituição de refeições e jejum (PHILIPPI; LEME, 2018; CHISUWA-HAYAMI; HARUKI, 2017).

Acredita-se que, apesar de as pesquisas focarem nos mesmos fatores, tais experiências negativas possam afetar outros componentes dos adolescentes como, por exemplo, componentes da aptidão física relacionada a saúde. Ainda, se tratando do movimento corporal, imagina-se que fatores como a aptidão física e a coordenação motora possam ter importante influência na prática de atividade física ou participação nas aulas de Educação Física, especialmente se não estiverem dentro do “padrão” esperado socialmente e se tornarem motivo de comentários negativos ou julgamentos. Ademais, sabendo que as provocações podem afastar o indivíduo do meio da

atividade física (JENSEN; CUSHING; ELLEDGE, 2014) é importante saber se existem outras características, além da aparência corporal, que vulnerabilizam os adolescentes às provocações. Desta forma, este estudo tem como objetivo verificar a prevalência de provocações durante as aulas de Educação Física e os fatores associados em adolescentes.

MÉTODO

Esta pesquisa, de delineamento transversal, faz parte de um macroprojeto intitulado “Níveis de Atividade Física, Aptidão Física e Comportamento Social Relacionados à Saúde em Adolescentes: um Estudo de Tendência Secular”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos (parecer nº 2.172.699) da Universidade do Estado de Santa Catarina.

População e amostra

A população alvo deste estudo foi composta por adolescentes de 14 a 19 anos, estudantes do ensino médio, devidamente matriculados na rede pública estadual do município de Florianópolis/SC. Para o cálculo amostral, de acordo com Luiz e Magnanini (2000), adotou-se nível de confiança de 1,96, erro tolerável de quatro pontos percentuais e prevalência de 50%, em virtude do levantamento de diferentes informações, mantendo dessa forma o maior tamanho amostral possível. Ainda, um adicional de 10% da amostra foi acrescentado para amenizar eventuais perdas por preenchimento inadequado dos questionários ou perda amostral durante o processo de coleta. Assim, o número amostral de 624 adolescentes foi distribuído proporcionalmente entre as cinco regiões do município e, posteriormente foi selecionada a escola com maior número de alunos em cada região.

Foram considerados elegíveis os adolescentes de 14 a 19 anos de idade que estavam presentes no momento da aplicação do questionário e, que declarassem participar das aulas de Educação Física. Entretanto, para este estudo considerou-se apenas àqueles com idade entre 15 e 18 anos. Ainda, fizeram parte da amostra

apenas os alunos que entregaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o Termo de Assentimento devidamente assinados.

Variável dependente

As provocações durante a aula de Educação Física foram avaliadas por meio de um questionário traduzido e adaptado para adolescentes brasileiros por Dias et al. (2018). Este questionário compreende quatro questões que avaliam se o sujeito já sentiu que as pessoas olharam por causa da aparência física, se já zombaram ou riram por causa da aparência física ou por serem descoordenados, e se já receberam apelidos relacionados ao tamanho ou peso. As questões são respondidas em uma escala tipo *Likert* de cinco pontos (1=nunca; 2=quase nunca; 3=às vezes; 4=quase sempre; 5=sempre) e, para análise, considerou-se que os adolescentes que assinalaram ao menos uma questão diferente de “nunca”, foram aqueles que já foram provocados.

Variáveis independentes

As medidas de estatura e massa corporal foram aferidas por meio de estadiômetro e balança digital, respectivamente (CSEP, 2004). Os valores correspondentes às medidas foram utilizados para obtenção do Índice de Massa Corporal (IMC). Os adolescentes foram categorizados de acordo com o status de peso em baixo peso, peso normal, excesso de peso e obesidade, de acordo com os pontos de corte apresentados por Cole et al. (2000) e Cole et al. (2007). Entretanto, pela baixa frequência de adolescentes com baixo peso ($n= 143$) e obesidade ($n= 30$), as categorias foram agrupadas da seguinte forma: baixo peso e peso normal em “peso normal” e, sobrepeso e obesidade em “excesso de peso”.

O nível de atividade física foi obtido por meio do Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) versão curta (GUEDES, LOPES e GUEDES, 2005), no qual os sujeitos informaram a frequência e a duração de atividade física semanal em intensidade moderada e vigorosa. Os adolescentes foram categorizados em “atende

as recomendações” se o resultado foi igual ou maior que 60 minutos diários de atividade física e, como “não atende as recomendações” quando o valor foi inferior a 60min/dia (WHO, 2010).

A flexibilidade dos participantes foi verificada por meio do teste de sentar-e-alcançar, modificado por Wells e Dillon (CSEP, 2004). O teste consiste em deslizar um cursor com as pontas dos dedos em um banco de madeira preparado com uma escala graduada, que vai de zero a 82 centímetros, alcançando a maior distância possível mantendo o contato com o cursor e sem flexionar os joelhos. Os adolescentes foram categorizados em “atende” e “não atende” as recomendações, conforme especificações estabelecidas pelo Projeto Esporte Brasil (PROESP, 2016), de acordo com o sexo e a idade.

Para avaliar a força muscular dos membros superiores foi realizado o teste de preensão manual (CSEP, 2004) com o uso de um dinamômetro da marca JAMAR, com resolução de 2 quilogramas. Os adolescentes realizaram o teste com os dois braços alternadamente, repetindo uma vez com cada mão. O melhor escore obtido em cada mão em quilogramas foi somado para obter o escore total. Os adolescentes foram categorizados, inicialmente, conforme as especificações apresentadas pela Canadian Society for Exercise Physiology (CSEP, 2004) de acordo com o sexo, entretanto, para fins de análise agrupou-se as categorias excelente, muito boa e boa em “atende as recomendações” e, regular e necessita melhorar em “não atende as recomendações”.

A resistência muscular localizada foi verificada através do teste abdominal conforme especificações da CSEP (2004). O número de repetições recomendados para esta faixa etária são 25 por minuto, portanto, aqueles que atingiram este número foram categorizados como “atendem as recomendações”, enquanto aqueles que ficaram abaixo deste valor foram categorizados como “não atendem as recomendações”.

A aptidão cardiorrespiratória (APCR) foi verificada através do teste de banco utilizando o ergômetro sugerido pela bateria canadense Modified Canadian Aerobic Fitness Test (mCAFT) (CSEP, 2004). Inicialmente os adolescentes foram categorizados em aptidão excelente, muito boa, boa, regular e necessita melhorar (CSEP, 2004). Todavia, para fins de análise, foram agrupados em “atende as recomendações” aqueles com aptidão excelente, muito boa e boa e, em “não atende as recomendações” os que apresentaram aptidão regular e necessita melhorar.

ANÁLISE ESTATÍSTICA

Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva (média, desvio padrão e distribuição de frequências). A normalidade da distribuição dos dados foi verificada por meio do teste *Kolmogorov Smirnov*. Para verificar as diferenças entre os valores médios foi utilizado o teste U de Mann-Whitney. A regressão logística foi empregada para calcular a razão de chances (OR) e os intervalos de confiança de 95% (IC) com o intuito de identificar possíveis associações entre as provocações durante as aulas de Educação Física e as variáveis independentes. O modelo multivariado foi obtido por meio do método *Backward*. A escolha do melhor modelo baseou-se no teste Hosmer-Lemeshow. O nível de significância adotado foi de 5%. Para as análises estatísticas foi utilizado o software IBM SPSS *Statistics*, versão 20.0.

RESULTADOS

Os adolescentes que não responderem a, pelo menos, uma das variáveis foram excluídos, desta forma amostra total foi composta por 906 adolescentes (54% do sexo masculino). A média de idade foi de 16,46 (0,96) anos. As características gerais da amostra total e estratificada por sexo são apresentadas na tabela 1.

Tabela 1. Características gerais da amostra total e estratificado por sexo. Florianópolis, SC. (2017/18).

Variáveis	Total	Feminino	Masculino	p-valor
	\bar{x} (dp)	\bar{x} (dp)	\bar{x} (dp)	
Idade (anos)	16,46 (0,96)	16,35 (0,94)	16,57 (0,97)	0,318
IMC (kg/m ²)	21,17 (3,75)	21,14 (3,80)	21,20 (3,70)	0,004
AF (min/dia)	98,80 (141,68)	67,61 (103,9)	125,30 (162,69)	0,919

TS (min/dia)	385,16 (186,48)	406,90 (181,86)	366,70 (188,55)	0,190
APCR	435,08 (60,51)	396,72 (37,12)	467,98 (57,24)	0,063
FPM (kg)	67,13 (20,26)	51,82 (11,14)	80,18 (16,87)	0,965
FLEX (cm)	23,72 (9,11)	24,65 (9,45)	22,93 (8,75)	0,279
RML (rep)	22,13 (5,83)	20,45 (7,09)	23,57 (3,95)	0,333
Provocações (pontuação)	7,58 (3,32)	8,20 (3,62)	7,05 (2,94)	<0,001
	n(%)	n(%)	n(%)	
NAF				0,997
Atende	420 (46,4)	143 (34,3)	277 (56,6)	
Não atende	486 (53,6)	274 (65,7)	212 (43,4)	
CS				0,213
Sem risco	207 (22,8)	70 (16,8)	137 (28)	
Comportamento de risco	692 (76,4)	343 (82,3)	349 (71,4)	
Status do peso				0,336
Peso normal	762 (84,1)	356 (85,4)	406 (83)	
Excesso de peso	144(15,9)	61 (14,6)	83 (17)	
APCR				0,002
Atende	372 (41,1)	194 (46,5)	178 (36,4)	
Não atende	522 (57,6)	218 (52,3)	304 (62,2)	
FM				<0,001
Atende	310 (34,2)	182 (43,6)	128 (26,2)	
Não atende	596 (65,8)	235 (56,4)	361 (73,8)	

FLEX			0,002
Atende	598 (66)	297 (71,2)	301 (61,6)
Não atende	308 (34)	120 (28,8)	188 (308,4)
RML			<0,001
Atende	656 (72,4)	252 (60,4)	404 (82,6)
Não atende	248 (27,4)	165 (39,6)	83 (17)

x: média; (dp): desvio padrão; n: frequência absoluta; (%): frequência relativa
 AF: atividade física; TS: tempo sentado; IMC: índice de massa corporal; APCR: aptidão cardiorrespiratória; FLEX: flexibilidade; FM: força muscular; RML: resistência muscular localizada (abdominal); NAF: nível de atividade física; CS: comportamento sedentário.

Em torno de 80% dos adolescentes deste estudo relataram já ter sido provocados na Educação Física escolar. A frequência relativa de provocações, estratificada por sexo, é apresentada na Figura 1.

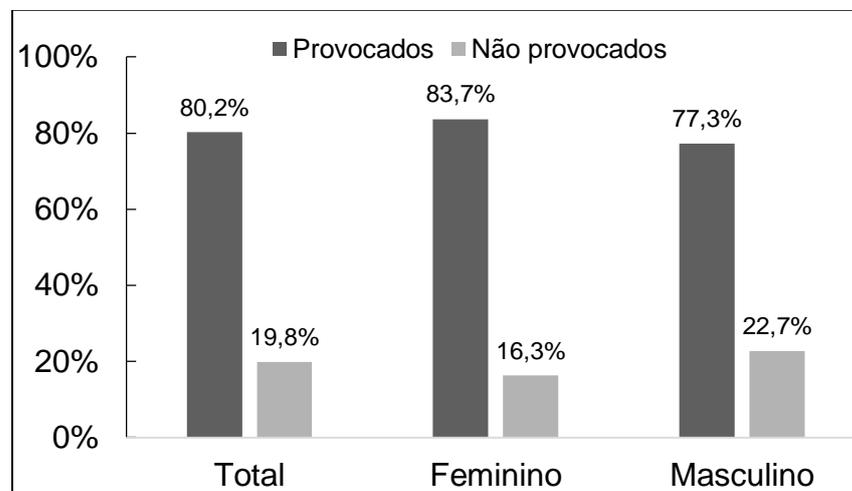


Figura 1. Frequência relativa de provocações durante as aulas de Educação Física, da amostra total e estratificado por sexo. Florianópolis – SC, 2017/18.

De acordo com as análises de associação, no sexo feminino, observou-se, na análise bruta, associação das provocações durante as aulas de Educação Física com aptidão cardiorrespiratória (OR=1,76; IC95%= 1,04-2,99) e status do peso (OR=3,12; IC95%= 1,09-8,92). Cabe destacar que a força muscular apresentou tendência de associação com as provocações (OR= 1,68; IC95%= 1,00-2,83). Entretanto, quando

a análise foi ajustada por todas as variáveis, permaneceram associadas às provocações o status do peso (OR= 1,95; IC95%= 1,14-3,32) e a força muscular (OR= 3,78; IC95%= 1,31-10,94), indicando que as adolescentes com excesso de peso e àquelas que não atendem as recomendações de força têm, respectivamente, 3,78 e 1,95 vezes mais chances de serem provocadas durante as aulas de Educação Física.

Tabela 4. Análise multivariada das variáveis independentes para o sexo feminino.

Variáveis	Provocadas n(%)	Bruta OR (IC95%)	Ajustada OR (IC95%)*
Status do peso			
Peso normal	307 (81,2)	1	1
Excesso de peso	71 (18,8)	3,12 (1,09 – 8,92)	3,78 (1,31-10,94)
FM			
Atende	104 (27,5)	1	1
Não atende	274 (72,5)	1,68 (1,00 – 2,83)	1,95 (1,14-3,32)
APCR			
Atende	133 (35,8)	1	-
Não	190 (64,2)	1,76 (1,04 – 2,99)	-
RML			
Atende	319 (84,6)	1	-
Não atende	58 (15,4)	0,86 (0,51 – 1,46)	-
Flexibilidade			
Atende	239 (63,2)	1	-
Não atende	139 (36,8)	1,15 (0,64 – 2,06)	-
NAF			
Atende	164 (43,4)	1	1
Não atende	214 (56,6)	0,77 (0,43 – 1,35)	0,67 (0,38-1,20)

CS			
Sem risco	103 (27,3)	1	-
Comportamento de risco	274 (72,7)	1,19 (0,61 – 2,33)	-

OR: razão de chance; IC: intervalo de confiança

* Qualidade do ajuste do modelo de Hosmer-Lemeshow: $p= 0,630$

FM: força muscular; APCR: aptidão cardiorrespiratória; RML: resistência muscular localizada (abdominal); NAF: nível de atividade física; CS: comportamento sedentário.

No sexo masculino, observou-se que, quando a análise foi ajustada por todas as variáveis independentes, a resistência muscular localizada (OR= 0,55; IC95%= 0,32-0,95) e o status do peso (OR= 2,04; IC95%= 1,05-3,97) apresentaram associação com as provocações durante as aulas de Educação Física.

Tabela 5. Análise multivariada das variáveis independentes para o sexo masculino.

Variáveis	Provocados n(%)	Bruta OR (IC95%)	Ajustada OR (IC95%)
Status do peso	292 (83,7)		
Peso Normal	57 (16,3)	1	1
Excesso de peso		1,91 (0,99 – 3,66)	2,04 (1,05 – 3,97)
FM	145 (41,5)		
Atende	204 (58,5)	1	-
Não atende		0,73 (0,44 – 1,20)	-
APCR	154 (44,8)		
Atende	190 (55,2)	1	-
Não atende		1,24 (0,80 – 1,92)	-
RML	213 (61,0)		
Atende	136 (39,0)	1	1
Não atende		0,62 (0,36 – 1,05)	0,55 (0,32-0,95)
Flexibilidade	247 (70,8)		

Atende	102 (29,2)	1	-
Não atende		0,74 (0,48 – 1,13)	-
NAF	226 (64,8)		
Atende	123 (35,2)	1	-
Não atende		1,01 (0,66 – 1,54)	-
CS	57 (16,5)		
Sem risco	288 (83,5)	1	-
Comportamento de risco		1,21 (0,76 – 1,92)	-

OR: razão de chance; IC: intervalo de confiança

* Qualidade do ajuste do modelo de Hosmer-Lemeshow: $p= 0,468$

FM: força muscular; APCR: aptidão cardiorrespiratória; RML: resistência muscular localizada (abdominal); NAF: nível de atividade física; CS: comportamento sedentário.

DISCUSSÃO

Ao analisar a associação das provocações durante as aulas de Educação Física e as variáveis independentes, os resultados apresentaram associação positiva com a força muscular e status do peso para o sexo feminino, e para resistência muscular localizada e status do peso para o sexo masculino.

No sexo feminino, aquelas que não atenderam as recomendações para a força muscular apresentaram 92% mais chance de serem provocadas quando comparadas àquelas que atenderam as recomendações. Não foram encontrados estudos que associaram tais variáveis, todavia, supõe-se que, diante das atividades comumente aplicadas nas aulas de Educação Física nas escolas brasileiras (voleibol, handebol, basquete e futebol) (CHICATI, 2000; PEREIRA; SILVA, 2004; XAVIER; ALVES, 2016), uma menor força nos membros superiores possam realmente ser motivo de comentários ou julgamentos negativos. Ainda, este componente físico pode interferir na resposta à questão três “as pessoas já zombaram ou riram por você ser descoordenado”, pois supõe-se que o indivíduo com menor força tenha pior destreza em ações nos principais esportes anteriormente citados.

Apesar de não utilizarem o mesmo método de avaliação do presente estudo, Coledam et al. (2018) verificaram que os alunos que participavam ativamente nas aulas de Educação Física atendiam em maior proporção aos critérios de saúde para força muscular. Não obstante, evidências apontam que um dos fatores desmotivantes para a participação nas aulas de Educação Física é a crítica recebida dos colegas quando o aluno erra algum movimento (CARVALHO, 2015), portanto as provocações podem ser o estopim para a redução da prática de atividade física e, conseqüentemente, refletem na aptidão física.

Ademais, foi verificado, no presente estudo, que os adolescentes do sexo masculino que não atendem as recomendações relativas a resistência muscular localizada têm 55% menos chance de serem provocados. Entretanto, não foi encontrado nenhum estudo, na literatura pesquisada, que tenha analisado as provocações e a resistência muscular localizada. Ainda, esse resultado não era esperado pelos autores, especialmente no sexo masculino, considerando-se que estudos apontam a idealização de um corpo mais definido e musculoso nesta população (TYLKA, 2011; MIRANDA et al., 2013; SCHAEFER; SALAFIA, 2014) o que leva a suposição de que, adolescentes com pior resistência muscular localizada poderiam não se encaixar neste padrão idealizado e, portanto, receberiam mais provocações.

Quanto ao status do peso observou-se que, independente do sexo, adolescentes com excesso de peso têm mais chance de serem provocados quando comparados àqueles com peso normal. Estes resultados corroboram estudos anteriores os quais apontam que adolescentes com excesso de peso recebem mais provocações durante a prática de atividade física (PUHL; LUEDICKE; HEUER, 2011; TAYLOR, 2015; NEUMARK-SZTAINER et al., 2002). Uma pesquisa de âmbito nacional encontrou que dentre os adolescentes que relataram sofrer provocações, 15,6% afirmaram ser em relação à aparência do corpo (PeNSE, 2016).

Todavia, a recorrência de resultados que apontam que as meninas com sobrepeso são mais provocadas é maior que a encontrada em meninos com sobrepeso, inclusive Jones e Crawford (2006) encontraram em seu estudo que adolescentes do sexo masculino com baixo peso receberam mais provocações quando comparados a seus pares com peso médio baixo, peso médio alto e excesso de peso. Adams e Bukowski (2008) apontam que a vitimização por pares pode ter efeito sobre o aumento da massa corporal em adolescentes do sexo feminino e

diminuição para o sexo masculino. Desta forma, não se sabe ainda se as provocações levam à mudança de peso corporal ou se o peso corporal gera a provocação.

Em tempo, é importante salientar que não existe uma relação de causa e efeito nesta pesquisa e na maioria dos estudos publicados já que são, geralmente, de delineamento transversal. Ainda, o instrumento utilizado para a verificação de provocações durante as aulas de Educação Física não especifica um período de tempo que tal experiência tenha ocorrido, o que pode interferir no resultado das análises, haja vista que as variáveis independentes associadas neste estudo são multifatoriais e, portanto, provocações ocorridas há muito/pouco tempo podem não refletir na piora ou melhora de tais componentes. A variabilidade de logística oferecida pelas escolas impossibilitou que todos os testes fossem realizados no mesmo dia com os adolescentes e, isso pode refletir nos resultados por conta das diferentes atividades realizadas nos dias de coleta (atividades diárias, aulas de educação física, participação em atividade esportiva/física, etc.).

Contudo, não existem pesquisas publicadas associando provocações, especialmente durante as aulas de educação física, com componentes motores e/ou corporais além do peso. Esse estudo, portanto, aponta para a importância de redirecionar a atenção para outros possíveis prejuízos causados por experiências negativas durante a prática de atividade física em adolescente. Ainda, possibilita que profissionais do contexto escolar ou de prática de atividade física, bem como pais e pessoas próximas, possam auxiliar na melhora de alguns fatores que possam vulnerabilizar esses adolescentes.

CONCLUSÃO

Cerca de oito em cada 10 adolescentes participantes dessa pesquisa já foram provocados durante a aula de Educação Física. Adolescentes com força muscular baixa no sexo feminino e com excesso de peso em ambos os sexos estão mais expostos às provocações durante as aulas de educação física. Não obstante, adolescentes do sexo masculino com resistência muscular inadequada tem menos chance de serem provocados.

Sugere-se, portanto, a realização de estudos longitudinais a fim de verificar a relação de causa e efeito entre provocações e demais fatores associados para que assim, sejam realizadas ações com o intuito de reduzir estas situações, dentro e fora do ambiente escolar. Atenta-se, ainda, para o fato de que as aulas de Educação Física devem promover atividades de integração, sem ressaltar qualidades ou defeitos dos alunos, reduzindo assim o risco de situações constrangedoras que resultem em provocações. Deste modo, o leque de atividades fornecidas aos escolares deve abranger práticas multidimensionais, multissensoriais e que busquem o desenvolvimento das capacidades motoras como um todo, não apenas movimentos específicos e restritivos. Ainda, é necessária a implementação de políticas preventivas para reduzir e/ou evitar provocações e criar ambientes inclusivos de educação física, bem como, capacitar professores e profissionais do contexto escolar para lidar com tais situações.

REFERÊNCIAS

ADAMS, R.E.; BUKOWSKI, W.M. Peer victimization as a predictor of depression and body mass index in obese and non-obese adolescents. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, v.49, n.8, p.858-866, 2008.

Canadian Society for Exercise Physiology [CSEP]. **The Canadian Physical Activity, Fitness and Lifestyle Appraisal, CSEP's guide to health active living**. 3rd ed. Ottawa, CSEP, 2004.

CARVALHO, L.C.V. Fatores para a motivação ou desmotivação à participação nas aulas de educação física. **Revista Brasileira de Futsal e Futebol**, v.7, n.27, p.548-553, 2015.

CHICATI, K.C. Motivação nas aulas de educação física no ensino médio. **Journal of Physical Education**, v.11, n.1, 2000.

COLE, T. J. et al. Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. **Bmj**, v. 320, n. 7244, p. 1240, 2000.

COLE, T. J. et al. Body mass index cut offs to define thinness in children and adolescents: international survey. **Bmj**, v. 335, n. 7612, p. 194, 2007.

COLEDAM, D.H.C. et al. Aulas de educação física e desfechos relacionados à saúde em estudantes brasileiros. **Revista Paulista de Pediatria**, v.36, n.2, p.192-198, 2018.

DIAS, D.T. et al. Adaptação transcultural para o português de um instrumento para avaliação de provocações durante a atividade física/esportiva em adolescentes brasileiros. **Revista Paulista de Pediatria**, v.36, n.3, p. 329-336 2018.

EDER, D. (1993). "Go get ya a french!": Romantic and sexual teasing among adolescent girls. In D. Tannen (Ed.), *Gender and conversational interaction: Oxford studies in sociolinguistics* (p.17-31).

EISENBERG, A. R. (1986). Teasing: Verbal play in two Mexicano homes. In B. B. Schieffelin & E. Ochs (Eds.), *Language socialization across cultures. Studies in the social and cultural foundations of language*, n.3 (p.182-198).

GLENER, M.F. Importância da aptidão física relacionada à saúde. **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano**, v.5, n.2, p.75-85, 2003.

GREENLEAF, C.; PETRIE, T.A.; MARTIN, S.B. Exploring weight-related teasing and depression among overweight and obese adolescents. **Rev. Eur. Psychol. Appl**, 2017.

GUEDES, D. P.; LOPES, C. C.; GUEDES, J. E. R. P. Reprodutibilidade e validade do Questionário Internacional de Atividade Física em adolescentes. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 11, n. 2, p. 151-8, 2005.

HAINES, J. et al. Weight-Related Teasing from Adolescence to Young Adulthood: Longitudinal and Secular Trends between 1999 and 2010. **Obesity**, v.21, n.9, e.428–e.434, 2013.

HESKETH, K.; WAKE, M.; WATERS, E. Body mass index and parent-reported self-esteem in elementary school children: evidence for a causal relationship. **International Journal of Obesity**, n.28, p.1233-1237, 2004.

HIMMELSTEIN, M.S.; PUHL, R.M. Weight-based victimization from friends and family: implications for how adolescents cope with weight stigma. **Pediatric Obesity**, v.14, n.1, e12453, 2019.

HINO, A.A.F.; REIS, R.S.; AÑEZ, C.R.R. Observação dos níveis de atividade física, contexto das aulas e comportamento do professor em aulas de educação física do ensino médio da rede pública. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, n.12, p.21-30, 2007.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) 2015. Rio de Janeiro: IBGE, 2016.

JENSEN, C.D.; CUSHING, C.C; ELLEDGE, A.R. Associations between teasing, quality of life, and physical activity among preadolescent children. **Journal of Pediatric Psychology**, v.39, n.1, p.65-73, 2014.

JONES, D.C.; CRAWFORD, J.K. The peer appearance culture during adolescence: gender and body mass variations. **Journal of Youth and Adolescence**, v.35, n.2, p.243-255, 2006.

KELTNER, D. et al. Just Teasing: A Conceptual Analysis and Empirical Review. **Psychological Bulletin**, v. 127, n. 2, p. 229-248, 2001.

LACEY, A.; CORNELL, D. The impact of teasing and bullying on schoolwide academic performance. **Journal of Applied School Psychology**, V.29, P.262-283, 2013.

LAMPARD, A.M. et al. Weight-related teasing in the school environment: associations with psychosocial health and weight control practices among adolescent boys and girls. **Journal of Youth and Adolescence**, v.43, n.10, p.1770-1780, 2014.

LEME, A.C.B; PHILIPPI, S.T. Provocações e comportamentos para controle de peso em adolescentes do sexo feminino. **Revista Paulista de Pediatria**, v.31, n.4, p.431-436, 2013.

LI, W.; RUKAVINA, P. The nature, occurring contexts, and psychological implications of weight-related teasing in urban physical education programs. **Research Quarterly for Exercise and Sport**, v.83, n.2, p.308-317, 2012.

MIRANDA, V.P.N et al. Estudo transversal sobre imagem corporal de adolescentes. **Revista Psicologia: Teoria e Prática**, v.15, n.3, 151-162, 2013.

MOONEY, A., CREESER, R., & BLATCHFORD, P. Children's views on teasing and fighting in junior schools. **Educational Research**, v.33, p.103-112, 1991.

NEUMARK-SZTAINER, D. et al. Weight-teasing among adolescents: correlations with weight status and disordered eating behaviors. **International Journal of Obesity**, v.26, p.123-131, 2002.

OLWEUS, D. *Bullying at school. What we know and what we can do.* Oxford, UK: Blackwell, 1993.

OLWEUS, D. (1993b). Victimization by peers: Antecedents and long term outcomes. In K. H. Rubin & J. B. Asendorpf (Eds.), *Social withdrawal, inhibition, and shyness in childhood* (pp. 315-342). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

PEREIRA, F.M.; SILVA, A.C. Sobre os conteúdos da educação física no ensino médio em diferentes redes educacionais do Rio Grande do Sul. **Journal of Physical Education**, v.15, n.2, p.67-77, 2004.

PHILIPPI, S.T.; LEME, A.C.B. Weight-teasing: does body dissatisfaction mediate weight-control behaviors of Brazilian adolescent girls from low-income communities? **Caderno de Saúde Pública**, v.34, n.6, e00029817, 2018.

PUHL, R.M. et al. Experiences of weight teasing in adolescence and weight-related outcomes in adulthood: A 15-year longitudinal study. **Preventive Medicine**, v.100, 2017.

PUHL, R. M.; LUEDICKE, J.; HEUER, C. Weight-based victimization toward overweight adolescents: observations and reactions of peers. **Journal of School Health**, v.81, n.11, p. 696-703, 2011.

PUHL, R.M.; LUEDICKE, J. Weight-based victimization among adolescents in the school setting: emotional reactions and coping behaviors. **Journal of Youth and Adolescence**, v.41, p.27-40, 2012.

SCAEFER, M.K.; SALAFIA, E.H.B. The connection of teasing by parents, siblings, and peers with girls' body dissatisfaction and boys' drive for muscularity: The role of social comparison as a mediator. **Eating Behaviors**, v.15, p. 599-608, 2014.

SCHAEFER, M. K.; SALAFIA, E. H. B. The connection of teasing by parents, siblings, and peers with girls' body dissatisfaction and boys' drive for muscularity: The role of social comparison as a mediator. 4th ed. **Eating Behaviors**, v.15, p. 599-608, 2014.

SLATER, A.; TIGGEMANN, M. Gender differences in adolescent sport participation, teasing, self-objectification and body image concerns. **Journal of Adolescence**, v.34, p.455-463, 2011.

TAYLOR, N.L. "Guys, she's humongous!": gender and weight-based teasing in adolescence. **Journal of Adolescent Research**, v.26, n.2, p.178-199, 2015.

TYLKA, T.L. Refinement of the tripartite influence model for men: dual body image pathways to body change behaviors. **Body Image**, v.8, n.3, p.199-207, 2011.

World Health Organization. Global recommendations on physical activity for health. Geneva: WHO, 2010.

WATANABE, P.L. et al. Associação entre a provocação referente ao peso corporal e a atividade física em adolescentes. **Revista Paulista de Pediatria**, v.35, n.3, p.309-315, 2017.

XAVIER, L.V.O; ALVES, R.O.T. O desinteresse dos alunos do ensino médio pelas aulas de educação física na escola estadual Tiburtino Pena. **Revista Eletrônica Nacional de Educação Física**, v.6, n.7, 2016.

3.2 AUTOESTIMA E FATORES ASSOCIADOS EM ADOLESCENTES DE FLORIANÓPOLIS, SC.

RESUMO

Objetivo: verificar a prevalência e os fatores associados a baixa autoestima em adolescentes matriculados na rede pública estadual de Florianópolis. **Método:** Participaram 944 adolescentes (53,6% do sexo masculino), alunos do ensino médio de Florianópolis/SC. Foram analisados fatores sociodemográficos (sexo, idade, estado civil e nível econômico), índice de massa corporal, nível de atividade física, autoeficácia, provocações durante as aulas de Educação Física, satisfação com a imagem corporal e autoestima. **Resultados:** A média de idade da amostra foi de 16,52 (1,12) anos. A prevalência de baixa autoestima foi de 38%. Os resultados apontaram que meninas com baixa autoeficácia (OR=2,12; IC95%=1,11-4,07; OR=2,72; IC95%=1,16-6,41) tiveram mais chance de apresentar autoestima baixa ou média, respectivamente, e aquelas que já foram provocadas nas aulas de Educação Física (OR=2,40; IC95%=1,30-4,43) apresentaram mais chance de ter autoestima baixa. Quanto os meninos, verificou-se que aqueles classificados como insuficientemente ativos (OR=2,01; IC95%= 1,28 – 3,16) têm mais chance de apresentar autoestima baixa, aqueles com baixa autoeficácia (OR=3,73; IC95%= 2,01 - 6,91; OR=1,92; IC95%= 1,16 – 3,18) mais chance de ter baixa autoestima e média, respectivamente. Ainda, meninos insatisfeitos pela magreza (OR=1,94; IC95%= 1,11 - 3,40) e pelo excesso (OR=2,72; IC95%= 1,40 - 5,31) estão mais suscetíveis a apresentar baixa autoestima. **Conclusão:** A cada 100 adolescentes, 38 apresentaram baixa autoestima. Observou-se, no sexo feminino, associação do desfecho com provocações durante as aulas de educação física; no sexo masculino, nível de atividade física, imagem corporal estiveram associados a autoestima; e, em ambos os sexos, a autoeficácia se associou ao desfecho. Considera-se que as pessoas envolvidas no contexto familiar e escolar prezem por bons exemplos, apoio e auxílio aos adolescentes.

INTRODUÇÃO

De acordo com Rosenberg (1986) a autoestima é vista como uma avaliação do sujeito sobre como este se conceitua e se percebe na sociedade ou no contexto em que está inserido. Previamente, Coopersmith (1967) definiu a autoestima como uma autoavaliação do indivíduo em relação a sua capacidade, importância e valor, podendo essa avaliação ser positiva ou negativa. Recentemente, uma pesquisa analisou definições e termos relacionados à autoestima e caracterizou-a como o resultado de uma avaliação subjetiva que o indivíduo exerce sobre si, atribuindo valor, sentindo-se competente, com atitudes de aprovação, conseqüentemente favorecendo a auto-aceitação e respeito próprio (DORÉ, 2017). Especificamente na adolescência, Harter (2012a, 2012b) aborda a autoestima como um conceito multidimensional, que engloba os seguintes domínios: competência escolar, aceitação social, aparência física, competência atlética, atratividade física, amizades, competência profissional e conduta. O ato de se autoavaliar e se perceber frente à contextos, fatores e sociedade acontece desde à infância e acompanha as pessoas até a velhice (FLORÊNCIO; RAMOS; SILVA, 2017; STRELHOW; BUENO; CÂMARA, 2010; ANTUNES; MAZO; BALBÉ, 2011; WONG et al., 2016).

Dentre as fases da vida, a adolescência é uma das que os pesquisadores mais abordam assuntos como autoestima, percepção da qualidade de vida e preocupação com o futuro (FLORÊNCIO; RAMOS; SILVA, 2017; FREIRE; FERREIRA, 2019; FORTES et al., 2014; SMOUTER; COUTINHO; MASCARENHAS, 2019). O interesse e a preocupação que resultam em pesquisas sobre a adolescência podem ser justificados por ser um período da vida repleto de mudanças, buscas e descobrimentos (FERREIRA; FARIAS, 2010; BRÊTAS et al., 2008; HAZEN; SCHLOZMAN; BERESIN 2008). Além das mudanças biológicas, como o engrossamento da voz nos meninos e, a menarca nas meninas (BRÊTAS et al., 2008) é nesta fase também que ocorre a busca por reconhecimento e inserção em algum grupo social, aumentam as responsabilidades e, em alguns casos, os adolescentes saem da casa dos pais para sua própria casa (HAZEN; SCHLOZMAN; BERESIN 2008).

Diante de todas essas mudanças e, dependendo do contexto no qual o adolescente está inserido, este, por sua vez, pode não saber lidar de forma positiva

ou não receber apoio para passar por essa fase de forma tranquila (GUO; TIAN; HUEBNER, 2018; MOTA; ROCHA, 2012; VIETZE, 2011). Em consequência disso, supõe-se surgimento da insatisfação com o corpo, falta de autoconfiança, vulnerabilidade (ROBINS; TRZESNIEWSKI; DONNELLAN, 2012; VIETZE, 2011) e, pode ser que afete negativamente um ou vários domínios da autoestima citados por Harter (2012 a, 2012b), resultando em uma baixa autoestima. O melhor é que esse desfecho seja supervisionado e prevenido pois, pode trazer consequências a longo prazo. Estudos têm apontado que uma baixa autoestima na adolescência está associada à um pior desempenho acadêmico, ideação suicida (CARRANZA et al., 2009; REN et al., 2018) ou ainda, sintomas depressivos e ansiedade na vida adulta (STEIGER et al., 2014; MASSELINK; VAN ROEKEL; OLDEHINKEL, 2017). Estas evidências alertam para a importância do desenvolvimento da autoestima do adolescente.

É importante mencionar que durante a adolescência os sujeitos estão ainda no período escolar e, inevitavelmente são influenciados positiva e negativamente pelos pares (FARRELL; THOMPSON; MEHARI, 2017) e professores (BURNS et al., 2019) e estes podem auxiliar no bom desenvolvimento da autoestima dos estudantes. Desta forma, acredita-se que pesquisas neste contexto podem auxiliar a identificação de como estes sujeitos estão se sentindo em relação a si mesmos e quais fatores podem favorecer a baixa autoestima. Portanto, este estudo tem como objetivo verificar a prevalência e os fatores associados a baixa autoestima em adolescentes matriculados na rede pública estadual de Florianópolis.

MÉTODO

Este estudo, caracterizado como transversal, faz parte do macroprojeto “Níveis de Atividade física, aptidão física e comportamento social relacionados à saúde em adolescentes: um estudo de tendência secular”, o qual foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos da Universidade do Estado de Santa Catarina, através do parecer nº 2.172.699.

População e amostra

Este estudo teve como população alvo adolescentes de 14 a 19 anos, regularmente matriculados no ensino médio na rede pública estadual do município de Florianópolis/SC. O cálculo amostral foi realizado de acordo com os parâmetros apresentados por Luiz e Magnanini (2000), portanto, adotou-se nível de confiança de 1,96, erro tolerável de quatro pontos percentuais e prevalência de 50%, devido ao levantamento de diferentes informações, mantendo dessa forma o maior tamanho amostral possível. Ainda, a amostra foi acrescida de 10% para amenizar eventuais perdas durante o processo de coleta, seja por preenchimento inadequado do questionário ou desistência de participantes. Deste modo, o número amostral de 624 adolescentes foi distribuído proporcionalmente entre as cinco regiões do município, nas quais foram selecionadas as escolas com maior número de alunos.

Foram considerados os seguintes critérios de elegibilidade: ter idade de 14 a 19 anos, estar presente no momento da aplicação do questionário e, participar das aulas de Educação Física. Entretanto, para este estudo considerou-se apenas os adolescentes de 15 a 18 anos de idade. Além disso, compuseram a amostra apenas aqueles que entregaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o Termo de Assentimento devidamente assinados.

Variável dependente

A autoestima foi verificada através da Escala de Autoestima de Rosenberg (1965) validada para adolescentes brasileiros (Cronbach's $\alpha = 0,63$, ICC= 0,7) (AVANCI et al., 2007). Esta escala é composta por dez itens, organizados em pensamentos positivos (seis itens) e negativos (quatro itens) sobre si. As questões são respondidas em uma escala tipo *Likert* com quatro pontos, variando de “discordo totalmente” a “concordo totalmente”. A pontuação de cada item varia de 1 a 4 pontos. O escore total pode variar de 10 a 40 pontos, neste sentido, escores mais elevados indicam uma melhor autoestima do indivíduo. Os adolescentes foram categorizados em autoestima baixa, média e alta de acordo com uma distribuição terciária, conforme

feito em estudos prévios que utilizaram o mesmo instrumento (AVANCI; ASSIS; OLIVEIRA, 2008; SALOMÉ et al., 2011).

Variáveis independentes

Os adolescentes responderam questões sobre sexo (masculino e feminino) e idade em anos completos (15,16,17 e 18) e estado civil (com companheiro e sem companheiro). No que se refere ao nível econômico, a classificação seguiu os critérios da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP) (ABEP, 2013) e, desta forma os sujeitos foram classificados nos seguintes estratos econômicos: A, B1, B2, C1, C2, D-E. Para fins de análise, os indivíduos foram categorizados em “nível econômico alto” (categorias A+B1+B2) e “nível econômico médio/baixo” (categorias C1+C2+D+E) pela baixa frequência de indivíduos nas categorias C2, D e E.

Foram aferidas as medidas de estatura e massa corporal, por meio de estadiômetro e balança digital (CSEP, 2004) e, para obter o índice de massa corporal (IMC) foi utilizado o cálculo: massa corporal (kg)/estatura ao quadrado (m²). Posteriormente, categorizou-se os adolescentes de acordo com o status de peso em baixo peso, peso normal, excesso de peso e obesidade, conforme pontos de corte para esta população (COLE et al., 2000; COLE et al., 2007). Todavia, poucos sujeitos foram categorizados com baixo peso (n= 143) e obesidade (n= 30) e, portanto, as categorias foram agrupadas em “peso normal” = baixo peso e peso normal e em “excesso de peso” = sobrepeso e obesidade.

O Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) versão curta (GUEDES, LOPES e GUEDES, 2005) foi utilizado para obter o nível de atividade física dos adolescentes. Para tal, os sujeitos informaram a frequência e a duração de atividade física semanal em intensidade moderada e vigorosa. Quando os resultados das respostas somaram um valor igual ou maior que 60 minutos diários de atividade física os adolescentes foram categorizados em “atende as recomendações” e, se o valor foi inferior a 60 minutos diários, como “não atende as recomendações” (WHO, 2010).

A autoeficácia para atividade física foi avaliada por meio de uma escala desenvolvida e validada para adolescentes brasileiros (Cronbach's α = 0,81, ICC = 0,78;) (JUNIOR et.al., 2011). A escala é composta por 10 itens que apresentam

obstáculos para a prática de atividade física, e as respostas são dadas em escala tipo Likert de 4 pontos, variando de “discordo totalmente” a “concordo totalmente”. O somatório para o escore total pode variar de 10 a 40 pontos, sendo que quanto maior a pontuação do respondente, no caso, quanto mais concordar com as afirmações, maior sua percepção de autoeficácia. Os adolescentes foram categorizados em “baixa autoeficácia” quando a pontuação foi inferior ou igual a 20 e, aqueles com pontuação >20 foram categorizados com “autoeficácia elevada”.

Para avaliar as provocações durante a aula de Educação Física, utilizou-se um questionário traduzido e adaptado para adolescentes brasileiros (DIAS et al., 2018). Trata-se de quatro questões que avaliam se o sujeito já recebeu alguma provocação através de olhares, zombarias, risadas ou apelidos, referentes a aparência, coordenação, tamanho ou peso. As questões são respondidas em uma escala tipo *Likert* de cinco pontos que varia de “nunca” a “sempre” e, para análise, considerou-se que se ao menos uma questão diferente de “nunca” foi assinalada, o adolescente já foi provocado. Desta forma, os participantes foram categorizados em “provocados” e “não provocados”.

A satisfação/insatisfação com a imagem corporal foi avaliada por meio da escala de nove silhuetas de Stunkard, Sorensen e Schulsinger (1983), a qual foi validada para amostras brasileiras por Scagliusi et al. (2006). A escala consiste em nove figuras de silhuetas para cada sexo, sendo que a primeira figura se refere à magreza extrema, ao passo que a última representa a obesidade. Os participantes deveriam indicar com qual das figuras sua forma física mais se assemelhava (silhueta atual) e com qual gostariam de se parecer (silhueta desejada). O grau de satisfação com a imagem corporal foi determinado pela subtração da silhueta atual da desejada. Assim, o adolescente foi classificado como satisfeito com o tamanho corporal quando o resultado da subtração foi zero, insatisfeito pela magreza (deseja aumentar a silhueta corporal) quando < 0 , e insatisfeito pelo excesso (deseja diminuir a silhueta corporal) quando foi > 0 .

ANÁLISE ESTATÍSTICA

Para análise inicial dos dados foi utilizada estatística descritiva (média, desvio padrão e distribuição de frequências). Em seguida, verificou-se a normalidade da distribuição dos dados por meio do teste *Kolmogorov Smirnov*. E, ainda, foi utilizado o teste U de Mann-Whitney para verificar as diferenças entre os valores. A regressão logística multinomial foi aplicada para calcular a razão de chances (OR) e os intervalos de confiança de 95% (IC) a fim de identificar possíveis associações entre autoestima e as variáveis independentes. O nível de significância adotado foi de 5%. Foi utilizado o software IBM SPSS *Statistics*, versão 20.0.

RESULTADOS

Os adolescentes que deixaram de responder, ao menos, uma variável não foram considerados na análise dos dados. Assim, a amostra final foi composta por 944 adolescentes (53,6% do sexo masculino), com média de idade de 16,52 (1,12) anos. A caracterização da amostra total e estratificada por sexo é apresentada na tabela 1.

Tabela 1. Caracterização geral da amostra total e estratificada por sexo, Florianópolis, SC.

Variável	Total \bar{x} (dp)	Feminino \bar{x} (dp)	Masculino \bar{x} (dp)	p- valor
IDADE (anos)	16,52 (1,12)	16,43 (1,12)	16,60 (1,11)	0,009
IMC	21,29 (3,72)	21,17 (3,78)	21,21 (3,67)	0,747
ATIVIDADE FÍSICA (min/dia)	98,15 (139,97)	66,95 (102,0)	125,15 (161,27)	<0,001
AUTOESTIMA (pontos)	28,71 (5,31)	27,61 (5,64)	29,66 (4,81)	<0,001
AUTOEFICÁCIA (pontos)	25,44 (4,93)	25,11 (4,45)	25,73 (5,30)	0,187
PROVOCAÇÃO (pontos)	7,60 (3,33)	8,21 (3,64)	7,06 (2,94)	<0,001

	n (%)	n (%)	n (%)	
ESTADO CIVIL				<0,001
com companheiro	291 (30,8)	171 (39)	120 (23,7)	
sem companheiro	653 (69,2)	267 (61)	386 (76,3)	
NÍVEL ECONÔMICO				0,003
Alto	488 (52,8)	208 (47,5)	290 (57,3)	
Médio/Baixo	446 (47,2)	230 (52,5)	216 (42,7)	
STATUS DO PESO				0,392
Peso normal	818 (86,7)	384 (87,7)	434 (85,8)	
Excesso de peso	126 (13,3)	54 (12,3)	72 (14,2)	
NAF				<0,001
Atende	443 (46,9)	155 (35,4)	288 (56,9)	
Não atende	501 (53,1)	283 (64,6)	218 (43,1)	
AUTOEFICÁCIA				<0,001
Elevada	164 (17,4)	54 (12,3)	110 (21,7)	
Baixa	780 (82,6)	384 (87,7)	396 (78,3)	
PROVOCAÇÃO				0,018
Provocado	760 (80,5)	367 (83,8)	393 (77,7)	
Não provocado	184 (19,5)	71 (16,2)	113 (22,3)	
IMAGEM CORPORAL				<0,001
Satisfeito	281 (29,8)	126 (28,8)	155 (30,6)	
Insatisfeito pela magreza	293 (31,0)	95 (21,7)	198 (39,1)	
Insatisfeito pelo excesso	370 (39,2)	217 (49,5)	153 (30,2)	

x: média; (dp): desvio padrão; n: frequência absoluta; (%): frequência relativa

NAF: nível de atividade física

Foi observado que 38% dos adolescentes apresentaram baixa autoestima, sendo maior nas meninas (34,5%) em relação aos meninos (29,8%). A frequência relativa da autoestima na amostra total e por sexo é apresentada na figura 1.

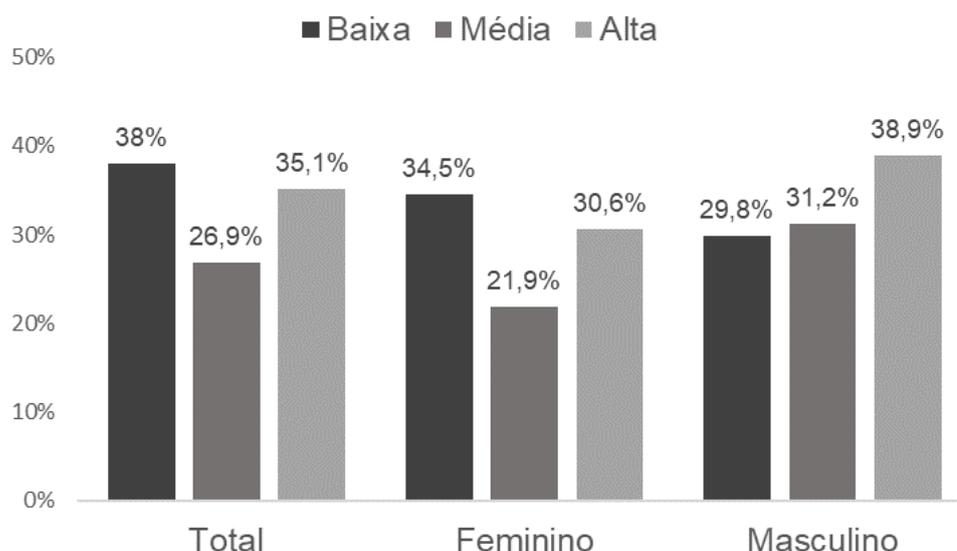


Figura 1. Frequência relativa de autoestima, da amostra total e estratificado por sexo.

No sexo feminino, observou-se associação da autoestima com idade, autoeficácia e provocações durante as aulas de educação física ($p < 0,05$) (Tabela 2).

Tabela 2. Associação entre autoestima e as variáveis independentes em adolescentes do sexo feminino de Florianópolis, SC.

Variável	Baixa \bar{x} (dp)	Média \bar{x} (dp)	Alta \bar{x} (dp)	p-valor
IDADE (anos)	16,32 (1,08)	16,35 (1,09)	16,66 (1,16)	0,013
	n(%)	n(%)	n(%)	
ESTADO CIVIL				0,536
Com companheiro	80 (38,5)	34 (35,4)	57 (42,5)	
Sem companheiro	128 (61,5)	62 (64,6)	77 (57,5)	
NÍVEL ECONÔMICO				0,278
Médio/alto	158 (76,0)	79 (82,3)	110 (82,1)	
Baixo	50 (24,0)	17 (17,7)	24 (17,9)	
STATUS DO PESO				0,703
Peso normal	183 (88,0)	84 (87,5)	117 (87,3)	
Excesso de peso	25 (12,0)	12 (12,5)	17 (12,7)	
NAF				0,234

Atende	70 (33,7)	41 (42,7)	44 (32,8)	
Não atende	138 (66,3)	55 (57,3)	90 (67,2)	
AUTOEFICÁCIA				0,011
Elevada	20 (9,6)	8 (8,3)	26 (19,4)	
Baixa	188 (90,4)	88 (91,7)	108 (80,6)	
PROVOCAÇÃO				0,011
Provocado	185 (88,9)	79 (82,3)	103 (76,9)	
Não provocado	23 (11,1)	17 (17,7)	31 (23,1)	
IMAGEM CORPORAL				0,165
Satisfeito	49 (23,6)	32 (33,3)	45 (33,6)	
Insatisfeita pela magreza	52 (25,0)	16 (16,7)	27 (20,1)	
Insatisfeita pelo excesso	107 (51,4)	48 (50,0)	62 (46,3)	

\bar{x} : média; dp: desvio padrão; n: frequência absoluta; %: frequência relativa

NAF= nível de atividade física

Para o sexo masculino houve associação da autoestima com nível de atividade física, autoeficácia e imagem corporal ($p < 0,05$) (Tabela 3).

Tabela 3. Associação entre autoestima e as variáveis independentes em adolescentes do sexo masculino de Florianópolis, SC.

Variável	Baixa \bar{x} (dp)	Média \bar{x} (dp)	Alta \bar{x} (dp)	p- valor
IDADE (anos)	16,56 (1,21)	16,59 (1,08)	16,62 (1,05)	0,487
	n(%)	n(%)	n(%)	
ESTADO CIVIL				0,920
Com companheiro	36 (23,8)	39 (24,7)	45 (22,8)	
Sem companheiro	115 (76,2)	119 (75,3)	152 (77,2)	
NÍVEL ECONÔMICO				0,199
Médio/alto	133 (88,1)	130 (82,3)	160 (81,2)	
Baixo	18 (11,9)	28 (17,7)	37 (18,8)	

STATUS DO PESO				0,987
Peso normal	129 (85,4)	136 (86,1)	169 (85,8)	
Excesso de peso	22 (14,6)	22 (13,9)	28 (14,2)	
NAF				<0,001
Atende	67 (44,4)	92 (58,2)	129 (65,5)	
Não atende	84 (55,6)	66 (41,8)	68 (34,5)	
AUTOEFICÁCIA				<0,001
Elevada	16 (10,6)	31 (19,6)	63 (32,0)	
Baixa	135 (89,4)	127 (80,4)	134 (68,0)	
PROVOCAÇÃO				0,925
Provocado	118 (78,1)	121 (76,6)	154 (78,2)	
Não provocado	33 (21,9)	37 (23,4)	43 (21,8)	
IMAGEM CORPORAL				0,015
Satisfeito	32 (21,2)	49 (31,0)	74 (37,6)	
Insatisfeita pela magreza	62 (41,1)	63 (39,9)	73 (37,1)	
Insatisfeita pelo excesso	57 (37,7)	46 (29,1)	50 (25,4)	

n: frequência absoluta; %: frequência relativa

NAF= nível de atividade física

No sexo feminino, notou-se associação na análise bruta com autoeficácia com autoestima baixa (OR=2,26; IC95%= 1,21 - 4,24) e média (OR= 2,65; IC95%= 1,14 - 6,14). Ademais, observou-se associação das provocações durante as aulas de Educação Física com autoestima baixa (OR= 2,42; IC95%= 1,34 - 4,37). Quando a análise foi ajustada, permaneceram associadas ao desfecho as mesmas variáveis revelando que as meninas com baixa autoeficácia para atividade física tinham 2,12 (OR=2,12; IC95%=1,11-4,07) e 2,72 (OR=2,72; IC95%=1,16-6,41) vezes mais chances de apresentarem, respectivamente, autoestima baixa ou média em relação àquelas com autoeficácia elevada e ainda, meninas que já receberam provocações durante as aulas de Educação Física apresentam 2,40 (OR=2,40; IC95%=1,30-4,43) vezes mais chance de ter autoestima baixa em comparação àquelas que não foram provocadas.

Tabela 4. Análise multivariada das variáveis independentes para o sexo feminino.

Variável	Bruta OR (IC95%)		Ajustada OR (IC95%)	
	Baixa	Média	Baixa	Média
IDADE	0,95 (0,79 - 1,15)	0,98 (0,81 - 1,18)	0,79 (0,64 - 0,97)	0,81 (0,63 - 1,03)
ESTADO CIVIL				
Com companheiro	1	1	1	1
Sem companheiro	1,18 (0,76 - 1,84)	1,35 (0,79 - 2,32)	1,18 (0,74 - 1,88)	1,32 (0,76 - 1,31)
NÍVEL ECONÔMICO				
Baixo	1	1	1	1
Alto/médio	0,69 (0,40 - 1,19)	1,01 (0,51 - 2,01)	0,68 (0,38 - 1,19)	0,97 (0,48 - 1,94)
STATUS DO PESO				
Peso normal	1	1	1	1
Excesso de peso	1,03 (0,56 - 1,88)	0,98 (0,53 - 1,78)	0,85 (0,41 - 1,75)	0,99 (0,42 - 2,35)
NAF				
Ativo	1	1	1	1
Insuficientemente ativo	0,96 (0,61 - 1,53)	0,66 (0,38 - 1,13)	0,89 (0,55 - 1,45)	0,63 (0,36 - 1,10)
AUTOEFICÁCIA				
Boa	1	1	1	1
Baixa	2,26 (1,21 - 4,24)	2,65 (1,14 - 6,14)	2,12 (1,11 - 4,07)	2,72 (1,16 - 6,41)
PROVOCAÇÕES				
Não provocados	1	1	1	1
Provocados	2,42 (1,34 - 4,37)	1,40 (0,72 - 2,71)	2,40 (1,30 - 4,43)	1,26 (0,64 - 2,51)
IMAGEM CORPORAL				
Satisfeito	1	1	1	1

	1,77 (0,95 - 3,28)	0,83 (0,39 - 1,79)	1,84 (0,96 - 3,51)	0,91 (0,41 - 2,01)
Ins. pela magreza	1,58 (0,95 - 2,64)	1,09 (0,60 - 1,96)	1,49 (0,86 - 2,59)	1,06 (0,56 - 2,00)

Ins.: insatisfeitos; OR: razão de chance; IC: intervalo de confiança

Para o sexo masculino, na análise bruta, observou-se associação da autoestima baixa com nível de atividade física, autoeficácia e imagem corporal; além disso, observou-se associação da autoestima média com autoeficácia. Essas mesmas variáveis permaneceram associadas ao desfecho na análise ajustada. Os resultados demonstraram que os meninos que não atendem as recomendações de atividade física têm 2 (OR=2,01; IC95%= 1,28 – 3,16) vezes mais chance de apresentarem autoestima baixa quando comparados os que atendem; aqueles com baixa autoeficácia apresentam 3,73 (OR=3,73; IC95%= 2,01 - 6,91) vezes mais chance de ter baixa autoestima e 1,92 (OR=1,92; IC95%= 1,16 – 3,18) vezes para autoestima média em comparação àqueles com autoeficácia elevada. Ademais, meninos insatisfeitos pela magreza têm 1,94 (OR=1,94; IC95%= 1,11 - 3,40) vezes mais chance de apresentar baixa autoestima, enquanto aqueles que estão insatisfeitos pelo excesso, têm essa chance aumentada em 2,72 (OR=2,72; IC95%= 1,40 - 5,31) quando comparados aos meninos satisfeitos.

Tabela 5. Análise multivariada das variáveis independentes para o sexo masculino.

Variável	Bruta OR (IC95%)		Ajustada OR (IC95%)	
	Baixa	Média	Baixa	Média
IDADE	0,95 (0,77 - 1,15)	0,98 (0,81 - 1,18)	0,96 (0,78 - 1,18)	0,96 (0,79 - 1,16)
ESTADO CIVIL				
Com companheiro	1	1	1	1
Sem companheiro	0,95 (0,57 - 1,56)	0,90 (0,55 - 1,48)	0,78 (0,46 - 1,33)	0,81 (0,49 - 1,35)
NÍVEL ECONÔMICO				
Baixo	1	1	1	1

	1,71 (0,93 -	1,07 (0,62 -	1,71 (0,91 -	1,08 (0,63
Alto/médio	3,14)	1,85)	3,23)	- 1,89)
STATUS DO PESO				
Peso normal	1	1	1	1
	0,94 (0,49 -	0,98 (0,45 -	0,60 (0,28 -	0,83 (0,39
Excesso de peso	1,82)	2,17)	1,30)	- 1,78)
NAF				
Atende	1	1	1	1
	2,38 (1,54 -	1,36 (0,88 -	2,01 (1,28 -	1,25 (0,80
Não atende	3,67)	2,09)	3,16)	- 1,94)
AUTOEFICÁCIA				
Boa	1	1	1	1
	3,97 (2,18 -	1,93 (1,18 -	3,73 (2,01 -	1,92 (1,16
Baixa	7,22)	3,16)	6,91)	- 3,18)
PROVOCAÇÕES				
Não provocados	1	1	1	1
	1,00 (0,60 -	0,92 (0,55 -	1,05 (0,61 -	0,94 (0,57
Provocados	1,67)	1,50)	1,81)	- 1,57)
IMAGEM				
CORPORAL				
Satisfeito	1	1	1	1
	1,96 (1,15 -	1,30 (0,79 -	1,94 (1,11 -	1,32 (0,79-
Ins. pela magreza	3,35)	2,14)	3,40)	2,18)
	2,64 (1,50 -	1,39 (0,81 -	2,72 (1,40 -	1,41 (0,74
Ins. pelo excesso	4,63)	2,38)	5,31)	- 2,68)

Ins.: insatisfeito; OR: razão de chance; IC: intervalo de confiança

DISCUSSÃO

Os principais resultados revelaram associação das provocações durante as aulas de educação física com autoestima baixa nas adolescentes do sexo feminino. Por outro lado, nos meninos, observou-se que o nível de atividade física e a imagem

corporal estiveram associados à baixa autoestima. Ademais, independente do sexo, a autoeficácia mostrou-se associada a níveis baixo e médio de autoestima.

As adolescentes que já receberam provocações durante as aulas de Educação Física apresentaram mais chance de ter autoestima baixa em relação às não provocadas. Lampard et al. (2014) também encontraram associação significativa entre provocações e baixa autoestima em adolescentes norte-americanas, todavia os autores verificaram provocações referente ao peso corporal, especificamente. Esses achados corroboram aos encontrados em outro estudo realizado nos Estados Unidos, o qual apontou que adolescentes que receberam provocações relacionadas ao peso, apresentaram autoestima mais baixa em relação aos adolescentes que não foram provocados (GREENLEAF; PETRIE; MARTIN, 2014). Ainda, estudo realizado com adolescentes suecos, verificou uma associação positiva entre provocação e baixa autoestima (LAFTMAN; MODIN, 2017). Ademais, este mesmo estudo verificou que tal situação afeta não apenas os sujeitos vitimados, mas toda a classe onde as provocações ocorriam frequentemente (LAFTMAN; MODIN, 2017). Desta forma, percebe-se uma forte associação entre provocações e autoestima em adolescentes que pode ser explicada pelos comentários proferidos e/ou apelidos dados às vítimas, seja referente a aparência física ou a falta de coordenação motora. Além de afetar a autoestima, receber provocações pode afastar o adolescente do contexto da prática de atividade física ou esportiva e, conseqüentemente, piorar a qualidade de vida (JENSEN; CUSHING; ELLEDGE, 2013).

A associação do desfecho com o nível de atividade física para o sexo masculino indica que sujeitos que não atingem as recomendações de 60 minutos de atividade física diária (insuficientemente ativos), apresentam mais chance de ter baixa autoestima em relação aos ativos. De modo geral, Rachele et al. (2014) verificaram associação positiva entre o atendimento das diretrizes de atividade física e autoestima em adolescentes australianos. De maneira congruente, Hosker, Enkins e Potter (2019) enfatizaram em seu estudo que a prática de atividade física traz diversos benefícios psicológicos e sociais, dentre eles, a melhora da autoestima, benefícios confirmados também em uma meta-análise (RODRIGUEZ-AYLLON et al., 2019). Tais benefícios são ainda maiores em práticas coletivas que individuais (EIME et al. 2013). Além dos benefícios citados anteriormente, ser fisicamente ativo influencia, inclusive, nos sentimentos que o sujeito sente em relação a sua imagem corporal (GONÇALVES; CAMPANA; TAVARES, 2012).

Nesta pesquisa, meninos que estão insatisfeitos com sua imagem corporal, seja pela magreza ou pelo excesso, têm mais chance de apresentar baixa autoestima quando comparados àqueles que estão satisfeitos. Um estudo realizado com adolescentes de Florianópolis/SC verificou relação negativa entre insatisfação com a imagem corporal e autoestima, no qual adolescentes mais insatisfeitos com seus corpos apresentaram tendência à menor autoestima em relação àqueles que estavam satisfeitos (FERNANDES; VIANA; LIZ; ANDRADE, 2017). Lemes et al. (2018) verificaram que a satisfação consigo mesmo foi um dos componentes que mais diferenciaram adolescentes satisfeitos dos insatisfeitos com a imagem corporal, indicando que adolescentes que estão satisfeitos com sua imagem tendem a estarem também satisfeitos consigo mesmo. Em uma pesquisa com adolescentes de Santa Catarina, a autoestima foi apontada como um dos motivos que mais influencia a insatisfação com a imagem corporal (PETROSKI; PELEGRINI; GLANER, 2012).

Neste sentido, sujeitos com autoestima elevada tendem a estar satisfeitos por depositarem mais confiança em si, enquanto aqueles com baixa autoestima sentem-se inseguros (ASSIS et al., 2003; PETROSKI; PELEGRINI; GLANER, 2012). Resultados semelhantes vêm sendo encontrados há mais de uma década (OZMEN, 2007), isso sugere que medidas preventivas de bem-estar psicossocial e desconstrução de um padrão de beleza que não respeita a biodiversidade dos corpos, são necessárias desde o período escolar, haja vista que a imagem corporal no início da adolescência pode estar relacionada à autoestima até o início da idade adulta (BIRKELAND et al., 2012).

É importante que o sujeito receba reforços externos sobre suas habilidades e atitudes para que se sinta confiante à realiza-la, estimulando a autoeficácia e favorecendo o autoconceito positivo assim, conseqüentemente, espera-se uma melhora na autoestima a longo prazo (BANDURA; AZZI; POLYDORO, 2008). No presente estudo os resultados apresentaram associação positiva entre autoeficácia e autoestima para ambos os sexos, indicando que adolescentes que apresentam baixa autoeficácia possuem maiores chances de ter baixa ou média autoestima. Não foram encontrados estudos, na literatura pesquisada, que verificassem associação direta entre autoeficácia e autoestima.

Todavia, estudos verificaram associação entre autoestima ou autoeficácia e as demais variáveis independentes desta pesquisa, como nível de atividade física e provocações. Portanto, supõe-se que tais resultados podem ser justificados, por

exemplo como verificado na pesquisa de Cheng, Mendonça e Júnior (2014) na qual a autoeficácia mediou a associação entre o apoio social (pais e amigos) e o nível de atividade física de adolescentes de João Pessoa – PB. Resultado semelhante ao encontrado em adolescentes de Curitiba, onde a autoeficácia e a atividade física se associaram de forma direta (SOUZA et al., 2013) e, como mostrado anteriormente, o nível de atividade física está diretamente associado com a autoestima de adolescentes. Neste sentido, um estudo verificou que maior autoeficácia e autoestima estavam associadas à menor frequência de provocações em adolescentes com sobrepeso ou obesos (IEVERS-LANDIS et al., 2019). Autoestima e autoeficácia estão relacionadas até mesmo conceitualmente (BARROS; SANTOS, 2010) haja vista que ambas tratam a percepção do indivíduo. A autoeficácia se refere a percepção da capacidade em desempenhar determinada tarefa e, a autoestima ao valor e competência que o sujeito tem por si (BARROS; SANTOS, 2010). Pressupõe-se deste modo que, uma melhor autoeficácia favoreça uma melhor autoestima.

Tem-se como limitação a possível variação de respostas de algumas variáveis de acordo com o período de coleta, como é o caso das provocações durante a aula de educação física que, infelizmente, não possui em seu enunciado uma delimitação de tempo para que o indivíduo se remeta. Desta forma, sugere-se que as pesquisas futuras ao optarem por utilizar o mesmo questionário, seja acrescentada esta informação no enunciado. Ainda, como mencionado anteriormente, a autoestima pode ser influenciada pelo contexto social no qual o indivíduo está inserido e pela percepção da qualidade de vida podendo resultar em associações diferentes dependendo do local de realização da pesquisa. Este estudo coletou dados de adolescentes de regiões com contextos culturais bastante diferentes, portanto, estudos regionais podem trazer resultados distintos.

CONCLUSÃO

A cada 100 adolescentes da amostra, 38 apresentaram baixa autoestima. Enquanto nas meninas observou-se que aquelas que receberam provocações durante as aulas de educação física apresentaram maior chance de terem autoestima baixa; nos meninos, não atender as recomendações de atividade física e estar insatisfeito

com a imagem corporal estiveram mais suscetíveis a ter baixa autoestima. Ainda, independentemente do sexo, adolescentes com baixa autoeficácia têm mais chances de apresentar autoestima baixa ou média.

Por se tratar de uma pesquisa em ambiente escolar, vale apontar que as pessoas envolvidas neste contexto são imprescindíveis para o desenvolvimento emocional dos adolescentes. Assim, professores, colegas de classe e demais envolvidos devem, sempre que possível, prezar por bons exemplos, apoio e auxílio no melhor direcionamento destes sujeitos para que desta forma tenham melhor bem-estar e saúde psicológica.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, G.; MAZO, G.Z.; BALBÉ, G.P. Relação da autoestima entre a percepção de saúde e aspectos sociodemográficos de idosos praticantes de exercício. **Revista da Educação Física**, v.22, n.4, p.583-589, 2011.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS DE PESQUISA (ABEP). **Critério de classificação econômica Brasil 2015**. 2016.

AVANCI, J.Q. et al. Adaptação transcultural de escala de autoestima para adolescentes. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v.20, n.3, pp: 397-405, 2007.

AVANCI, J.Q.; ASSIS, S.G.; OLIVEIRA, R.V.C. Sintomas depressivos na adolescência: estudo sobre fatores psicossociais em amostra de escolares de um município do Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, n.10, p.2334-2346, 2008.

BANDURA, A.; AZZI, R.G.; POLYDORO, S. **Teoria social cognitiva: conceitos básicos**. Porto Alegre: Artmed, 2008.

BARROS, M.; SANTOS, A.C.B. Por dentro da autoeficácia: um estudo sobre seus fundamentos teóricos, suas fontes e conceitos correlatos. **Revista Espaço Acadêmico**, v.10, n.11, 2010.

BRÊTAS, J.R.S. et al. Os rituais da passagem segundo adolescentes. São Paulo: **ACTA Paulista de Enfermagem**, v. 21, n. 3, p. 404-411, 2008.

BURNS, E.C. et al. Understanding girls' disengagement: identifying patterns and the role of teacher and peer support using latent growth modeling. **Journal of Youth and Adolescence**, v.48, n.5, p.979-995, 2019.

Canadian Society for Exercise Physiology [CSEP]. **The Canadian Physical Activity, Fitness and Lifestyle Appraisal, CSEP's guide to health active living**. 3rd ed. Ottawa, CSEP, 2004.

CARRANZA, F.D. et al. Mexican American adolescents' academic achievement and aspirations: the role of perceived parental educational involvement, acculturation, and self-esteem. **Adolescence**, v.44, n.174, p.313-333, 2009.

CHEN, W. et al. Socioeconomic status and life satisfaction in Chinese adolescents: Analysis of self-esteem as a mediator and optimism as a moderator. **Personality and Individual Differences**, v.95, p.105-109, 2016.

CHENG, L.A.; MENDONÇA, G.; JUNIOR, J.C.F. Atividade física em adolescentes: análise da influência social de pais e amigos. **Jornal de Pediatria**, v.90, n.1, p.35-41, 2014.

CHOI, E.; CHOI, I. The associations between body dissatisfaction, body figure, self-esteem, and depressed mood in adolescents in the United States and Korea: A moderated mediation analysis. **Journal of Adolescence**, v.53, p.249-259, 2016.

COLE, T. J. et al. Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. **Bmj**, v. 320, n. 7244, p. 1240, 2000.

COLE, T. J. et al. Body mass index cut offs to define thinness in children and adolescents: international survey. **Bmj**, v. 335, n. 7612, p. 194, 2007.

COOPERSMITH, S. **The antecedents of self-esteem**. San Francisco, CA: Freeman. 1967.

DIAS, T.D. et al. Adaptação transcultural para o português de um instrumento para avaliação de provocações durante a atividade física/esportiva. **Revista Paulista de Pediatria**, v.36, n.3, p. 329-336, 2018.

DORÉ, C. L'estime de soi: analyse de concept. **Recherche En Soins Infirmiers**, v.129, n.2, 2017.

EIME, R.M. et al. A systematic review of the psychological and social benefits of participation in sport for children and adolescents: informing development of a conceptual model of health through sport. **The international journal of behavioral nutrition and physical activity**, v.10, n.1, 2013.

FRANCIS, L.J.; JONES, S.H. Social class and self-esteem. **The Journal of Social Psychology**, v.136, n.3, p.405-406, 1996.

FARRELL, A.D.; TROMPSON, E.L.; MEHARI, K.R. Dimensions of peer influences and their relationship to adolescents' aggression, other problem behaviors and prosocial behavior. **Journal of Youth and Adolescence**, v.46, n.6, p.1351-1369, 2017.

FELICIANO, I.P.; AFONSO, R.M. Estudo sobre a autoestima em adolescentes dos 12 aos 17 anos. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v.13, n.2, p.252-253, 2012.

FERNANDES, A.R.R; VIANA, M.S.; LIZ, C.; ANDRADE, A. Autoestima, imagem corporal e depressão de adolescentes em diferentes estados nutricionais. **Revista de Salud Publica**, v.19, n.1, p.66-72, 2017.

FERREIRA, T.H.S; FARIAS, M.A. Adolescência através dos séculos. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v.26, n.2, p.227-234, 2010.

FLORÊNCIO, C.B.S.; RAMOS, M.F.H.; SILVA, S.S.C. Adolescent perceptions of stress and future expectations. **Paidéia**, v.27, n.66, 2017.

FORTES, L.S. et al. Autoestima afeta a insatisfação corporal em adolescentes do sexo feminino? **Revista Paulista de Pediatria**, v.32, n.3, p.236-240, 2014.

FREIRE, T.; FERREIRA, G. Do i need to be positive to be happy? Considering the role of self-esteem, life satisfaction, and psychological distress in portuguese adolescents' subjective happiness. **Psychological Reports**, 2019.

FULLER-TYSZKIEWICZ, M. et al. Does body satisfaction influence self-esteem in adolescents' daily lives? an experience sampling study. **Journal of Adolescence**, v.45, p.11–19, 2015.

GONCALVES, C.O.; CAMPANA, A.N.; TAVARES, M.C. The influence of physical activity on body image: A literature review. **Motricidade**, v.8, n.2, p.70-82, 2012.

GUEDES, D. P.; LOPES, C. C.; GUEDES, J. E. R. P. Reprodutibilidade e validade do Questionário Internacional de Atividade Física em adolescentes. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 11, n. 2, p. 151-158, 2005.

GUO, L.; TIAN, L.; HUEBNER, E.S. Family dysfunction and anxiety in adolescents: A moderated mediation model of self-esteem and perceived school stress. **Journal of School Psychology**, v.29, p.16-27, 2018.

HARTER, S. (2012a). Self-perception profile for adolescents: Manual and Questionnaires. Revision. Denver, CO: Univeristy of Denver, Department of Psychology.

HARTER, S (2012b). The construction of the self: a developmental perspective. 2nd edn. New York, NY: Guilford Press

HAZEN, E.; SCHLOZMAN, S.; BERESIN, E. Adolescent psychological development: a review. **Pediatrics in Review**, v. 29, n. 5, p. 161-168, 2008.

HOSKER, D.K.; ELKINS, R.M.; POTTER, M.P. Promoting mental health and wellness in youth through physical activity, nutrition, and sleep. **Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America**, 2019.

IEVERS-LANDIS, C.E. et al. Weight-related teasing of adolescents who are primarily obese: roles of sociocultural attitudes towards appearance and physical activity self-efficacy. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v.16, p1540-1556, 2019.

JENSEN, C.D.; CUSHING, C.C.; ELLEDGE, A.R. Associations between teasing, quality of life, and physical activity among preadolescent children. **Journal of Pediatric Psychology**, v. 39, n. 1, p. 65-73, 2013.

JUNIOR, J.C.F. et al. Development and validation of a questionnaire measuring factors associated with physical activity in adolescents. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v.11, n.3, p. 301-311, 2011.

KIVIRUUSU, O. et al. Self-esteem growth trajectory from adolescence to mid-adulthood and its predictors in adolescence. **Advances in Life Course Research**, v.23, p.29-43,2015.

LUIZ, R. R; MAGNANINI, M. M. F. A lógica da determinação do tamanho da amostra em investigações epidemiológicas. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 8, p. 9-28, 2000.

LAFTMAN, S.; MODIN, B. Peer victimization among classmates - associations with students' internalizing problems, self-esteem, and life satisfaction. **International Journal Environmental Research and Public Health**, v.14, n.10, p.1218-1228, 2017.

LEMES, D.M. et al. Satisfação com a imagem corporal e bem-estar subjetivo entre adolescentes escolares do ensino fundamental da rede pública estadual de Canoas/RS, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 12, p. 4289-4298, 2018.

MARRIEL, L.C. et al. Violência escolar e autoestima de adolescentes. **Cadernos de Pesquisa**, v.36, n.127, 2006.

MASSELINK, M.; VAN ROEKEL, E.; OLDEHINKEL, A. J. Self-esteem in early adolescence as predictor of depressive symptoms in late adolescence and early adulthood: the mediating role of motivational and social factors. **Journal of Youth and Adolescence**, v.47, n.5, p.932–946, 2017.

MOTA, C.P; ROCHA, M. Adolescência e jovem adultícia: crescimento pessoal, separação-indivuação e o jogo das relações. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v.28, n.3, p.357-366, 2012.

OZMEN, D. et al. The association of self-esteem, depression and body satisfaction with obesity among Turkish adolescents. **BMC Public Health**, v.7, p.80-87, 2007.

PETROSKI, E.L.; PELEGRINI, A.; GLANER, M.F. Motivos e prevalência de insatisfação com a imagem corporal em adolescentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.17, n.4, p.1071-1077, 2012.

PHILIPPI, S.T.; LEME, A.C.B. Weight-teasing: does body dissatisfaction mediate weight-control behaviors of Brazilian adolescent girls from low-income communities? **Caderno de Saúde Pública**, v.34, n.6, 2018.

RACHELE, J.N. et al. The association between adolescent self-reported physical activity and wellness: the missing piece for youth wellness programs. **Journal of Adolescent Health**, v.55, n.2, p.281–286, 2014.

REN, Y. et al. Low self-esteem, entrapment, and reason for living: A moderated mediation model of suicidal ideation. **International Journal of Psychology**, 2018.

ROBINS, R. W.; TRZESNIEWSKI, K. H.; DONNELLAN, M. B. A brief primer on self-esteem. **Prevention Researcher**, v.19, 2012.

RODRIGUEZ-AYLLON, M. et al. Role of physical activity and sedentary behavior in the mental health of preschoolers, children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. **Sports Medicine**, 2019.

ROSENBERG, M. (1986) Self-Concept from Middle Childhood through Adolescence. In: Suls, J. and Greenwald, A.G., Eds., **Psychological Perspectives on the Self**, v.3, p.107-135.

SALOME, G.M. et al. Self-esteem in patients with diabetes mellitus and foot ulcers. **Journal of Tissue Viability**, v.20, p.100-106, 2011.

SCAGLIUSI, F. B. et al. Concurrent and discriminant validity of the Stunkard's figure rating scale adapted into Portuguese. **Appetite**, v. 47, n. 1, p. 77-82, 2006.

SMOUTER, L.; COUTINHO, S.S.; MASCARENHAS, L.P.G. Associação entre nível de atividade física e autoconceito de autoestima de adolescentes. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.24, n.2, p.455-464, 2019.

SOUZA, C.A. et al. Self-efficacy and physical activity in adolescents in Curitiba, Paraná State, Brazil. **Caderno de Saúde Pública**, v.29, n.10, 2013

STEIGER, A. E. et al. Low and decreasing self-esteem during adolescence predict adult depression two decades later. **Journal of Personality and Social Psychology**, v.106, n.2, p.325-338, 2014.

STUNKARD, A. J.; SORENSEN, T.; SCHULSINGER, F. Use of the Danish Adoption Register for the study of obesity and thinness. In: KETY, S. S. et al. (Eds). **The Genetics of Neurological and Psychiatric Disorders**. New York: Raven Press, p. 115-120, 1983.

STRELHOW, M.R.W.; BUENO, C.O.; CÂMARA, S.G. Percepção de saúde e satisfação com a vida em adolescentes: diferença entre os sexos. **Revista Psicologia e Saúde**, v.2, n.2, p.42-49, 2010.

TWENGE, J.M.; CAMPBELL, W.K. Self-esteem and socioeconomic status: a meta-analytic review. **Personality and Social Psychology Review**, v.6, n.1, p.59-71, 2002.

VAN DEN BERG, P.A. et al. The link between body dissatisfaction and self-esteem in adolescents: similarities across gender, age, weight status, race/ethnicity, and socioeconomic status. **Journal of Adolescent Health**, v.47, p.290–296, 2010.

VARGA, S.; PIKO, B.F.; FITZPATRICK, K.M. Socioeconomic inequalities in mental well-being among Hungarian adolescents: a cross-sectional study. **International Journal for Equity in Health**, v.13, n.100, 2014.

VIETZE, D.L. Social support. **Encyclopedia of Adolescence**, p.341–351, 2011.

WONG, W.W. et al. A community-based healthy living promotion program improved self-esteem among minority children. **Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition**, v.63, n.1, p.106-112, 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global Recommendations on Physical Activity for Health**. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2010.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os adolescentes do ensino médio da rede pública estadual de Florianópolis, em sua maioria, relataram já ter recebido provocação durante a aula de Educação Física e, apresentaram uma prevalência considerável de baixa autoestima. Constatou-se que mais de 80% dos adolescentes já foram provocados na Educação Física escolar e 38% apresentaram autoestima baixa. Este resultado é preocupante e carece de atenção tendo em vista as consequências físicas, psicológicas e sociais destes desfechos, especialmente durante a adolescência, que é um período da vida repleto de mudanças nos mesmos aspectos.

Quanto aos fatores associados às provocações durante a aula de Educação Física, meninas que não atenderam as recomendações de força muscular apresentaram maior chance de serem provocadas, equanto os meninos que tiveram a resistência muscular localizada classificada como inadequada, apresentaram menor chance de receber provocação durante a aula. Ainda, independentemente do sexo, adolescentes com excesso de peso estiveram mais suscetíveis à provocação.

Neste sentido, a disciplina de educação física deve priorizar pelo desenvolvimento de atividades que não deixem em evidência qualidades ou defeitos e sim, atividades multidimensionais, multissensoriais visando o indivíduo como um todo e não apenas habilidades específicas, além de evitar que o adolescente seja exposto a comentários e julgamentos negativos. Sugere-se a inclusão de temas como empatia, respeito e aceitação às mais diversas formas e tamanhos corporais na disciplina, que deve trabalhar com a saúde e bem-estar físico e mental dos alunos.

Em relação a baixa autoestima nos adolescentes de Florianópolis, observou-se que as meninas que já foram provocadas durante as aulas de educação física apresentaram maior chance de terem autoestima baixa; entre os meninos, aqueles que não atenderam as recomendações de atividade física e que apresentaram insatisfação com a imagem corporal estiveram mais propensos a ter baixa autoestima. E mais, em ambos os sexos, adolescentes com baixa autoeficácia têm mais chance de apresentarem autoestima baixa ou média.

Sabendo-se que a autoestima sofre oscilações durante esta fase da vida e, se tratando de uma pesquisa realizada em ambiente escolar, é cabível supor que as pessoas que participam das vivências ocorridas neste contexto têm papel fundamental

no desenvolvimento emocional dos adolescentes. Sugere-se, portanto, que tais pessoas que atuam como coadjuvantes na vida destes alunos (pais, pares, professores e equipe escolar), prezem por expor bons exemplos, forneçam apoio e auxílio para que os adolescentes passem para o início da fase adulta com uma base para bem-estar e saúde psicológica.

A disciplina de educação física é, dentre as disciplinas escolares, uma das quais o aluno mais dá abertura para estreitamento da relação professor-aluno. Assim, sendo o professor um facilitador e mediador, não só de assuntos pertinentes à disciplina mas de situações e assuntos referentes à saúde do aluno, sugere-se que o docente “aproveite” esta abertura dada pelo adolescente e converse, levante discussões durante a aula, apresente conteúdos midiáticos que representam as situações relatadas pelos alunos e busque, junto à turma, solucionar e minimizar o que for possível. Ademais, diretamente relacionado aos achados desta pesquisa, sujeitos respeitosos, que se valorizem e acreditem em si melhorarão o clima da aula, beneficiando tanto os alunos quanto os professores.

REFERÊNCIAS

- AINSWORTH, B. E. et al.. Compendium of physical activities: an update of activity codes and MET intensities. **Medicine and Science in Sports and Exercise**, v.32, n.9, p.498–504, 2000.
- AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS. Committee on Public Education. American Academy of Pediatrics: children, adolescents, and television. **Pediatrics**, v.107, p. 423-426, 2001.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS DE PESQUISA (ABEP). **Critério de classificação econômica Brasil 2015**. 2016.
- AHMED, S. P.; BITTENCOURT-HEWITT, A.; SEBASTIAN, C.L. Neurocognitive bases of emotion regulation development in adolescence. **Developmental Cognitive Neuroscience**, v.15, p.11–25, 2015.
- ALMENARA, C.A.; JAZEK, S. The source and impact of appearance teasing: an examination by sex and weight status among early adolescents from the Czech Republic. **Journal of School Health**, v.85, n.3, p.163-170, 2015.
- AVANCI, J.Q. et al. Adaptação transcultural de escala de autoestima para adolescentes. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v.20, n.3, pp: 397-405, 2007.
- AVANCI, J.Q.; ASSIS, S.G; OLIVEIRA, R.V.C. Sintomas depressivos na adolescência: estudo sobre fatores psicossociais em amostra de escolares de um município do Rio de Janeiro, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, v.24, n.10, p.2334-2346, 2008.
- BANDEIRA, C.; HUTZ, C. S. Bullying: prevalência, implicações e diferenças entre os gêneros. **Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional**, v. 16, n. 1, p. 35-44, 2012.
- BANDURA, A.; AZZI, R.G.; POLYDORO, S. **Teoria social cognitiva: conceitos básicos**. Porto Alegre: Artmed, 2008.
- BLAKEMORE, S.J.; MILLS, K.L. Is adolescence a sensitive period for sociocultural processing? **Annual Review in Psychology**, v.65, n.1, 2014.
- BOMFIM, D.L. et al. Ocorrência de bullying nas aulas de educação física em uma escola do Distrito Federal. **Pensar a Prática**, v.15, n.2, p.302-317, 2012.
- BOTTINO, S. M. B. et al. Cyberbullying and adolescent mental health: systematic review. Rio de Janeiro: **Cadernos de Saúde Pública**, v.31, n.3, 2015.
- BRASIL. Lei 8.069, de 13 de julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília: Ministério da Justiça, 1990.

BRÊTAS, J.R.S. et al. Os rituais da passagem segundo adolescentes. São Paulo: **ACTA Paulista de Enfermagem**, v. 21, n. 3, p. 404-411, 2008.

BRITO, C.C; OLIVEIRA, M.T. Bullying and self-esteem in adolescents from public schools. **Jornal de Pediatria**, v.89 n.6, p.601-607, 2013.

BUCCHIANERI, M.M. et.al. Multiple types of harassment: associations with emotional well-being and unhealthy behaviors in adolescents. **Journal of Adolescent Health**, v. 54, pp: 724-729, 2014.

BUTLER, J.C.; DOHERTY, M.S.; POTTER, R.M. Social antecedents and consequences of interpersonal rejection sensitivity. **Personality and Individual Differences**, v.43, p. 1376–1385, 2007.

Canadian Society for Exercise Physiology [CSEP]. **The Canadian Physical Activity, Fitness and Lifestyle Appraisal, CSEP's guide to health active living**. 3rd ed. Ottawa, CSEP, 2004.

CARVALHO, R.G. et al. Relações de amizade e autoconceito na adolescência: um estudo exploratório em contexto escolar. **Estudos de Psicologia**, v.34, n.3, p.379-388, 2017.

CATINI, N.; GUZZO, R. S. L. **Problematizando o "bullying" para a realidade brasileira**. In: VII Congresso Nacional de Psicologia Escolar e Educacional, 2005, Curitiba (PR). Anais do VII Congresso Nacional de Psicologia Escolar e Educacional, 2005.

CHEN, W. et al. Socioeconomic status and life satisfaction in Chinese adolescents: Analysis of self-esteem as a mediator and optimism as a moderator. **Personality and Individual Differences**, v.95, p.105-109, 2016.

COLE, T. J. et al. Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. **BMJ**, v. 320, n. 7244, p. 1240, 2000.

COLE, T. J. et al. Body mass index cut offs to define thinness in children and adolescents: international survey. **BMJ**, v. 335, n. 7612, p. 194, 2007.

CONSTANTINI, A. **Bullying: como combatê-lo?** São Paulo: Itália Nova, 2004.
COOPERSMITH, S. **The antecedents of self-esteem**. San Francisco, CA: Freeman. 1967.

CORENEJO, I.E. et al. Physical activity and cognition in adolescents: A systematic review. **Journal of Science and Medicine in Sport**, v.18, p.534–539, 2015.

CORNELL, D. et al. Perceived prevalence of teasing and bullying predicts high school dropout rates. **Journal of Educational Psychology**, v. 105, n. 1, p. 138-149, 2013.

DIAS, T.D et al. Adaptação transcultural para o português de um instrumento para avaliação de provocações durante a atividade física/esportiva. **Revista**

Paulista de Pediatria, v.36, n.3, p. 329-336, 2018.

EISENBERG, M.E.; NEUMARK-SZTAINER, D.; STORY, M. Associations of weight-based teasing and emotional well-being among adolescents. **Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine**, v. 157, pp: 733-738, 2003.

ESTEVES, P. S. M. **Multiculturalismo e bullying: explorando interseções**. XVI ENDIPE - Encontro Nacional de Didática e Práticas de Ensino. Campinas: UNICAMP, 2012.

ESTÉVEZ, M. et al. Influencia de la composición corporal y la aceptación por las clases de educación física sobre la autoestima de niños de 14-16 años de Alicante, España. **Nutrición Hospitalaria**, v.31, n.4, p. 1519-1524, 2015.

FAITH, M.S. et al. Weight criticism during physical activity, coping skills, and reported physical activity in children. **Pediatrics**, v.110, n.2, p.1-8, 2002.

FONSECA, K. B. C. et al. The incidence of bullying in business administration and accounting courses. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 21, n. 1, p. 79-92, 2017.

FONTANELLES, M. J. et al. Metodologia da pesquisa científica: diretrizes para elaboração de um protocolo de pesquisa. Amazônia, 2009. **Universidade da Amazônia**, 2009.

FORTES, L.S. et al. Autoestima afeta a insatisfação corporal em adolescentes do sexo feminino? **Revista Paulista de Pediatria**, v.32, n.3, p.236-240, 2014.

GAYA, A.; GAYA, A.R. "PROJETO ESPORTE BRASIL, PROESP-BR." **Manual de aplicação de medidas e testes, normas e critérios de avaliação**. Porto Alegre: UFRGS (2016).

GAGE, N.A.; PRYKANOWSKI, D.A. School climate and bullying victimization: a latent class growth model analysis. **School Psychology Quarterly**, v.29, n.3, p.256-271, 2014.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GOLDFIELD G. et al. The relation between weight-based teasing and psychological adjustment in adolescents. **Paediatrics & Child Health**, v.15, n.5, p. 283-288, 2010.

GREENLEAF, C.; PETRIE, T.A.; MARTIN, S.B. Relationship of weight-based teasing and adolescents' psychological well-being and physical health. **Journal of School Health**, v. 84, n. 1, p. 49-55, 2014.

GUEDES, D.P.; GUEDES, J.E.R.P. Atividade física, aptidão física e saúde. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v.1, n.1, p. 18-35, 1995.

GUEDES, D. P.; LOPES, C. C.; GUEDES, J. E. R. P. Reprodutibilidade e validade do Questionário Internacional de Atividade Física em adolescentes. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 11, n. 2, p. 151-158, 2005.

HAZEN, E.; SCHLOZMAN, S.; BERESIN, E. Adolescent psychological development: a review. **Pediatrics in Review**, v. 29, n. 5, p. 161-168, 2008.

HEARST, M.O. et al. Multilevel predictors of adolescent physical activity: a longitudinal analysis. **International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity**, v.9, n.8, 2012.

HOROWITZ, J.A. et al. Teasing and bullying experiences of middle school students. **Journal of the American Psychiatric Nurses Association**, v.10, n.4, p. 165-172, 2004.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE 2015)**; p. 1-131. Rio de Janeiro, 2016.

ISOLAN, L. et al. Victims and bully-victims but not bullies are groups associated with anxiety symptomatology among Brazilian children and adolescents. **European Child & Adolescent Psychiatry**, v.22, p.641-648, 2013.

JENSEN, C.D.; STEELE, R.G. Brief report: body dissatisfaction, weight criticism, and self-reported physical activity in preadolescent children. **Journal of Pediatric Psychology**, v.34, n.8, p.822–826, 2009.

JENSEN, C.D.; CUSHING, C.C.; ELLEDGE, A.R. Associations between teasing, quality of life, and physical activity among preadolescent children. **Journal of Pediatric Psychology**, v. 39, n. 1, p. 65-73, 2013.

JUNIOR, J.C.F. et al. Development and validation of a questionnaire measuring factors associated with physical activity in adolescents. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v.11, n.3, p. 301-311, 2011.

KELTNER, D. et al. Just teasing: a conceptual analysis and empirical review. **Psychological Bulletin**, v. 127, n.2, p. 229-248, 2001.

KLOMEK, A.B. et al. Childhood bullying behaviors as a risk for suicide attempts and completed suicides: a population-based birth cohort study. **Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry**, v.48, n.3, p.254-261, 2009.

KOLOLO, H. et al. Self-efficacy, self-esteem and body image as psychological determinants of 15-year-old adolescents' physical activity levels. **Human Movement**, v.13, n.3, p.264-270, 2012.

LAMPARD, A.M. et al. Weight-related teasing in the school environment: associations with psychosocial health and weight control practices among adolescent boys and girls. **Journal of Youth Adolescence**, v.43, n.10, p.1770-1780, 2014.

LEE, K.; LOPRINZI, P. D.; TROST, S. G. Determinants of physical activity in Singaporean adolescents. **International Journal of Behavioral Medicine**, v.17, p.279-286, 2010.

LI, W.; RUKAVINA, P. The nature, occurring contexts, and psychological implications of weight-related teasing in urban physical education programs. **Research Quarterly for Exercise and Sport**, v.83, n.2, p.308–317, 2012.

LIBBEY, H.P. et al. Teasing, disordered eating behaviors, and psychological morbidities among overweight adolescents. **Obesity**, v.16, n.2, p.24-29, 2008.

LOPES NETO, A. A. Bullying: comportamento agressivo entre estudantes. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 81, n. 5, p. 164-172, 2005.

LOSEKAM, S. et al. Physical activity in normal-weight and overweight youth: associations with weight teasing and self-efficacy. **Obesity Facts**, v.3, p.239–244, 2010.

LUIZ, R. R; MAGNANINI, M. M. F. A lógica da determinação do tamanho da amostra em investigações epidemiológicas. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 8, p. 9-28, 2000.

MADISON, G.; PAULIN, J.; AASA, U. Physical and psychological effects from supervised aerobic music exercise. **American Journal of Health Behavior**, v.37, n.6, p.780-793, 2013.

MARTINS, P. O.; TRINDADE, Z. A.; ALMEIDA, A. M. O. O ter e o ser: representações sociais da adolescência entre adolescentes de inserção urbana e rural. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v.16, p.555-568, 2003.

MCCABE, M.P.; RICCIARDELLI, L.A. A longitudinal study of pubertal timing and extreme body change behaviors among adolescent boys and girls. **Adolescence**, v.39, p.145-166, 2004.

MOONEY, A.; CREESER, R.; BLATCHFORD, P. Children's views on teasing and fighting in junior schools. **Educational Research**, v. 33, n. 2, p. 103-112, 1991.

MOURA, D. R.; CRUZ, A. C. N.; QUEVEDO, L. A. Prevalência e características de escolares vítimas de bullying. Rio de Janeiro: **Jornal de Pediatria**, vol.87, n.1, p. 19-23, 2011.

NATIONAL CENTER FOR EDUCATION STATISTICS. **Indicators of School Crime and Safety**: 2015. U.S. Department of Education, 2016. Disponível em: <https://nces.ed.gov/pubs2017/2017015.pdf>

OLIVEIRA, F. F.; VOTRE, S. J. Bullying nas aulas de educação física. **Movimento**. Porto Alegre. v. 12, n. 2, p.173-197, 2006.

OLIVEIRA, W.A. et al. Modos de explicar o bullying: análise dimensional das concepções de adolescentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.23, n.3, p.751-761, 2018.

- PEREIRA, K. K. Consequências e implicações do bullying nos envolvidos e no ambiente escolar. Belo Horizonte, **Revista Eletrônica de Ciências Jurídicas**, v.01, n. 02, 2011.
- POOP, A.M. et al. Gender, bullying victimization, and education. **Violence and Victims**, v.29, n.5, p.843-856, 2014.
- POWELL, K. E.; PALUCH, A. E.; BLAIR, S. N. Physical activity for health: What kind? How much? How intense? On top of what? **Annual Review of Public Health**, v. 32, n. 1, p. 349, 2011.
- PUCCI, G.C.M.F.; RECH, C.R.; FERMINO, R.C.; REIS, R.S. Associação entre atividade física e qualidade de vida em adultos. **Revista de Saúde Pública**, v.46, n.1, p.166-179,2012.
- PUHL, R. M. et al. Experiences of weight teasing in adolescence and weight-related outcomes in adulthood: a 15-year longitudinal study. **Preventive Medicine**, v.100, p.173–179, 2017.
- PUHL, R.M; LUEDICKE, J. Weight-based victimization among adolescents in the school setting: emotional reactions and coping behaviors. **Journal of Youth Adolescence**, v.41, p.27-40, 2012.
- QUICK, V. M.; MCWILLIAMS R.; BYRD-BREDBENNER, C. “Fatty, fatty, two-by-four: weight-teasing history and disturbed eating in young adult women.”. **American Journal of Public Health**, v.103, n.3, p.508–515, 2013.
- RENTZ-FERNANDES, A.R. et al. Autoestima, imagem corporal e depressão de adolescentes em diferentes estados nutricionais. **Revista de Salud Publica**, v.19, n.1, p.66-72, 2017.
- REY-LÓPEZ, J.P. et al. Reliability and validity of a screen time-based sedentary behaviour questionnaire for adolescents: the HELENA study. **European Journal of Public Health**, v.22, n.3, p.373-377, 2012.
- ROSENBERG, M. **Society and the adolescent self-image**. Princeton: Princeton University Press, 1965.
- ROSENBERG, M. (1986) Self-Concept from Middle Childhood through Adolescence. In: Suls, J. and Greenwald, A.G., Eds., **Psychological Perspectives on the Self**, v.3, p.107-135.
- SAMPAIO, J.M.C. et al. Prevalência de bullying e emoções de estudantes envolvidos. **Texto & Contexto Enfermagem**, v.24, n.2, p.344-352, 2015.
- SANTAREM, J.M. Atividade física e saúde. **Acta Fisiátrica**, v.3, n.1, p.37-39, 1996.

SANTOS, L. C. S. et al. A cultura do bullying nas escolas a partir do olhar das vítimas. Rio de Janeiro: **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 13, n. 1, p. 27 - 40, 2013.

SCAGLIUSI, F. B. et al. Concurrent and discriminant validity of the Stunkard's figure rating scale adapted into Portuguese. **Appetite**, v. 47, n. 1, p. 77-82, 2006.

SCHAEFER, M. K.; SALAFIA, E. H. B. The connection of teasing by parents, siblings, and peers with girls' body dissatisfaction and boys' drive for muscularity: The role of social comparison as a mediator. 4th ed. **Eating Behaviors**, v.15, p.599-608, 2014.

SCHILDER, P. F. **A imagem do corpo: as energias construtivas da psique**. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1994.

SCHULTHEISZ, T.V; APRILE, M.R. Autoestima, conceitos correlatos e avaliação. **Revista Equilíbrio Corporal e Saúde**, v.5, n.1, p.36-48, 2013.

SHAPIRO, J. P.; BAUMEISTER, R. F.; KESSLER, J. W. A three-component model of children's teasing: aggression, humor, and ambiguity. **Journal of Social and Clinical Psychology**, v.10, n.4, p.459-472, 1991.

SILVA, P.V.C; JUNIOR, A.L.C. Efeitos da atividade física para a saúde de crianças e adolescentes. **Psicologia Argumento**, v.29, n.64, p.41-50, 2011.

SILVA, R.S. et al. Atividade física e qualidade de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.15, n.1, p.115-120, 2010.

SLATER, A.; TIGGEMANN, M. Gender differences in adolescent sport participation, teasing, self-objectification and body image concerns. 3rd ed. **Journal of Adolescence**, v.34, p.455–463, 2011.

STUNKARD, A. J.; SORENSEN, T.; SCHULSINGER, F. Use of the Danish Adoption Register for the study of obesity and thinness. In: KETY, S. S. et al. (Eds). **The Genetics of Neurological and Psychiatric Disorders**. New York: Raven Press, p. 115-120, 1983.

SOUZA, L.K.; MCCARTHY, S.N. Ritos de passagem da adolescência à vida adulta: diferenças etárias e de gênero. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**, v.3, n.2, p.124-135, 2010.

SOUZA, C.A. et al. Autoeficácia e atividade física em adolescentes de Curitiba, Paraná, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v.29, n.10, p.2039-2048, 2013.

THOMPSON, J. K.; GARDNER, R. M. Measuring perceptual body image among adolescents and adults. In: CASH, T. F.; PRUZINSKY, T (Eds.). **Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice**. The Guilford Press: New York, 2002.

VIJAYAKUMAR, N. et al. Puberty and the human brain: insights into adolescent development. **Neuroscience and Biobehavioral Reviews**, v.92, p.417–436, 2018.

VOSS, L. S. Teasing, disputing, and playing: cross-gender interactions and space utilization among first and third-graders. **Gender and Society**, v.11, n.2, p238-256, 1997.

WEIMER, W.R.; MOREIRA, E.C. Violência e bullying: manifestações e consequências nas aulas de educação física escola. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 36, n. 1, p. 257-274, 2014

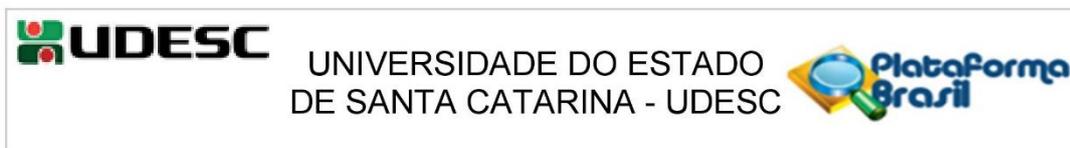
WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global Recommendations on Physical Activity for Health**. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Physical Status**: the use and interpretation of anthropometry. Geneva, Switzerland: WHO, 1995. (WHO Technical Report Series, n. 854).

ZIMMER-GEMBECK, M. J. et al. Girls' and boys' trajectories of appearance anxiety from age 10 to 15 years are associated with earlier maturation and appearance-related teasing. **Development and Psychopathology**, v.30, n.1, p. 1-14, 2018.

ZHOU, J. et al. Longitudinal association between low self-esteem and depression in early adolescents: the role of rejection sensitivity and loneliness. **Psychology and Psychotherapy**, 2018.

ANEXO A – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISAS COM SERES HUMANOS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: NÍVEIS DE ATIVIDADE FÍSICA, APTIDÃO FÍSICA E COMPORTAMENTO SOCIAL RELACIONADOS À SAÚDE EM ADOLESCENTES: UM ESTUDO DE TENDÊNCIA SECULAR

Pesquisador: Profa. Dra. Andreia Pelegrini. UDESC. CEFID.

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 68041617.6.0000.0118

Instituição Proponente: FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SC UDESC

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.172.699

Apresentação do Projeto:

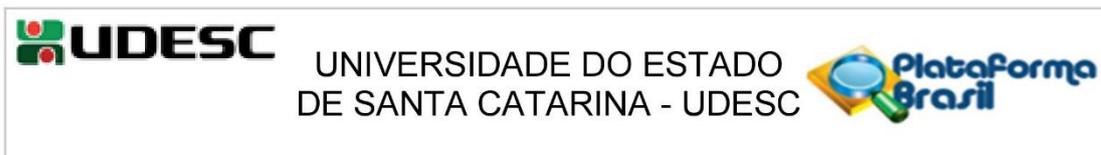
Trata-se de um projeto na sua terceira versão intitulado "NÍVEIS DE ATIVIDADE FÍSICA, APTIDÃO FÍSICA E COMPORTAMENTO SOCIAL RELACIONADOS À SAÚDE EM ADOLESCENTES: UM ESTUDO DE TENDÊNCIA SECULAR" e coordenado por ANDREIA PELEGRINI. O projeto apresenta 5 estudantes que estão elencados como membros participante da pesquisa. Trata-se de um estudo epidemiológico, de base escolar, que será replicado após 10 anos da sua original aplicação em 2007.

Este estudo tem como objetivo, analisar as alterações ocorridas em uma década (2007 a 2017) nos níveis de atividade física, aptidão física e comportamento social, relacionados à saúde de escolares da cidade de Florianópolis/SC.

A população será de 943 estudantes (14 a 19 anos de idade) do ensino médio da cidade de Florianópolis/SC, matriculados na rede pública estadual de ensino. Desta quantidade amostral, 60% do sexo feminino e 40% do sexo masculino, proporcionalmente a população alcançada no inquérito de 2007. Terá como ponto de partida as informações do censo escolar de 2014, que estimou número total de 11.798 escolares.

Serão coletadas informações relacionadas a atividade física, estilo de vida, estágios de mudanças de comportamento, percepção do ambiente existente, nível socioeconômico, composição corporal

Endereço: Av. Madre Benvenutta, 2007
Bairro: Itacorubi **CEP:** 88.035-001
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3664-8084 **Fax:** (48)3664-8084 **E-mail:** cepsh.udesc@gmail.com



Continuação do Parecer: 2.172.699

(massa corporal, estatura, perímetro da cintura e dobras cutâneas), aptidão física relacionada à saúde (flexibilidade, força e resistência muscular localizada e resistência aeróbia), percepção da imagem corporal e maturação biológica (maturação sexual).

As mesmas escolas que participaram da pesquisa anterior serão visitadas e as turmas do ensino médio serão sorteadas para serem incluídas na participação.

- 1- Escola de Educação Básica Aderbal Ramos da Silva;
- 2- Escola de Educação Básica João Gonçalves Pinheiro;
- 3- Escola de Educação Básica Getúlio Vargas;
- 4- Escola de Educação Básica Leonor de Barros;
- 5- Instituto Estadual de Educação.

Critérios de inclusão:

- idade entre 14 a 19 anos;
- ambos os sexos;
- estar matriculado no ensino médio.

Critérios de Exclusão:

- Não estar na faixa etária estabelecida;
- Não apresentar condições físicas ou clínicas para realização de teste de aptidão física.

Não declarado nenhum tipo de financiamento financeiro ligado ao projeto.

O projeto é financiado com recursos próprios no valor de R\$ 500,00.

Os dados serão coletados entre os dias 17/07 e 15/12 de 2017.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Geral:

Analisar as alterações ocorridas em uma década (2007 a 2017) nos níveis de atividade física, aptidão física e comportamento social, relacionados à saúde de escolares da cidade de Florianópolis-SC.

Objetivos específicos:

- Verificar na literatura as evidências científicas disponíveis sobre os estudos relacionados aos níveis de atividade física baseada no autorrelato em adolescentes e os fatores mais

Endereço: Av. Madre Benvenutta, 2007

Bairro: Itacorubi

CEP: 88.035-001

UF: SC

Município: FLORIANÓPOLIS

Telefone: (48)3664-8084

Fax: (48)3664-8084

E-mail: cepsh.udesc@gmail.com



Continuação do Parecer: 2.172.699

frequentemente associados no intervalo mínimo de uma década.

- Descrever e comparar as prevalências da prática de caminhada, atividade física de intensidade moderada e vigorosa em adolescentes entre 2007 e 2017.
- Identificar e comparar os fatores demográficos e econômicos associados à inatividade física em adolescentes no intervalo de uma década.
- Averiguar e comparar a prevalência de comportamento sedentário em adolescentes e as possíveis alterações nos fatores demográficos e econômicos associados em adolescentes entre inquéritos realizados em 2007 e 2017.
- Verificar e comparar os padrões de aptidão física relacionados à saúde entre os inquéritos de 2007 e 2017.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Segundo os pesquisadores, os riscos são médios, envolvendo o constrangimento de responder a informações pessoais e aos testes de medidas corporais. Para minimizar os riscos os pesquisadores realizarão as medidas corporais com os participantes vestidos com bermuda e camiseta, em sala individual. A avaliação das meninas será feita por uma professora de educação física e os meninos serão avaliados por um professor de educação física. Esclarecem no PB, PD e TCLE os locais onde serão realizadas as medidas corporais: braço, costas e abdômen.

Benefícios:

Os benefícios são indiretos e consistem em informações de base populacional sobre atividade física e saúde com subsídios para implantação de estratégias para melhorar e/ou manter as condições verificadas na pesquisa.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

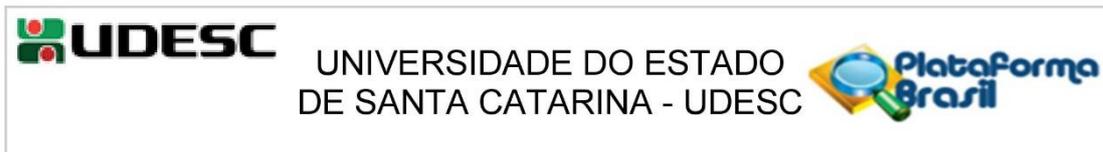
Pesquisa de relevância para o estilo de vida de adolescentes e panorama para implantação de estratégias de ações voltadas para a atividade física e saúde.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresentou os seguintes termos:

- Folha de rosto;
- Termo de Assentimento para menores de 18 anos;
- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os pais ou responsáveis;

Endereço: Av. Madre Benvenutta, 2007	CEP: 88.035-001
Bairro: Itacorubi	Município: FLORIANOPOLIS
UF: SC	E-mail: cepsh.udesc@gmail.com
Telefone: (48)3664-8084	Fax: (48)3664-8084



Continuação do Parecer: 2.172.699

- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para maiores de 18 anos;
- Projeto Detalhado;
- Declaração de Concordância entre as Instituições;
- Instrumentos para coleta de dados descritos no projeto detalhado.

Recomendações:

Sem recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Pendências solicitadas no Parecer anterior:

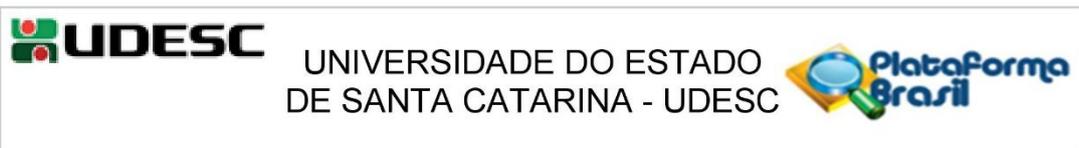
1. Citar nos projetos detalhado e básico da plataforma Brasil a quantidade amostral de adolescentes do sexo masculino e feminino participantes da pesquisa, ou justificar que este dado não é possível de ser quantificado. **PENDÊNCIA CUMPRIDA**
2. Descrever nos projetos detalhado e básico da plataforma Brasil quais serão os critérios adotados para incluir os adolescentes no teste de aptidão físico, bem como de exclusão; Importante ressaltar que assinar ou não os termos de consentimento e assentimento é um DIREITO do participante, e não critérios para incluir ou excluir da pesquisa. **PENDÊNCIA CUMPRIDA**
3. Especificar no projeto da plataforma Brasil quais são as escolas do ensino médio que estarão participando do processo de sorteio. **PENDÊNCIA CUMPRIDA**

Assim, sendo que as pendências foram cumpridas o projeto está apto para Aprovação.

Considerações Finais a critério do CEP:

O Colegiado APROVA o Projeto de Pesquisa e informa que, qualquer alteração necessária ao planejamento e desenvolvimento do Protocolo Aprovado ou cronograma final, seja comunicada ao CEP SH via Plataforma Brasil na forma de EMENDA, para análise sendo que para a execução deverá ser aguardada aprovação final do CEP SH. A ocorrência de situações adversas durante a execução da pesquisa deverá ser comunicada imediatamente ao CEP SH via Plataforma Brasil, na forma de NOTIFICAÇÃO. Em não havendo alterações ao Protocolo Aprovado e/ou situações adversas durante a execução, deverá ser encaminhado RELATÓRIO FINAL ao CEP SH via Plataforma Brasil até

Endereço: Av. Madre Benvenutta, 2007
Bairro: Itacorubi **CEP:** 88.035-001
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3664-8084 **Fax:** (48)3664-8084 **E-mail:** cepsh.udesc@gmail.com



Continuação do Parecer: 2.172.699

60 dias da data final definida no cronograma, para análise e aprovação.

Lembramos ainda, que o participante da pesquisa ou seu representante legal, quando for o caso, bem como o pesquisador responsável, deverão rubricar todas as folhas do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE - apondo suas assinaturas na última página do referido Termo.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_906210.pdf	04/07/2017 09:36:37		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_DETALHADO.doc	04/07/2017 09:35:24	Profa. Dra. Andreia Pelegrini. UDESC. CEFID.	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO_DE_CONSENTIMENTO_PARA_MAIORES_DE_18_ANOS.doc	02/06/2017 09:00:03	Profa. Dra. Andreia Pelegrini. UDESC. CEFID.	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO_DE_CONSENTIMENTO_LIVRE_ESCLARECIDO.doc	02/06/2017 08:53:53	Profa. Dra. Andreia Pelegrini. UDESC. CEFID.	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO.PDF	21/04/2017 11:40:02	Profa. Dra. Andreia Pelegrini. UDESC. CEFID.	Aceito
Outros	DELARACAO_DE_CONCORDANCIA_ENTRE_AS_INTITUICOES.PDF	19/04/2017 21:53:19	Profa. Dra. Andreia Pelegrini. UDESC. CEFID.	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO_DE_ASSENTIMENTO.docx	19/04/2017 21:48:43	Profa. Dra. Andreia Pelegrini. UDESC. CEFID.	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Av. Madre Benvenutta, 2007
 Bairro: Itacorubi CEP: 88.035-001
 UF: SC Município: FLORIANOPOLIS
 Telefone: (48)3664-8084 Fax: (48)3664-8084 E-mail: cepsh.udesc@gmail.com



UNIVERSIDADE DO ESTADO
DE SANTA CATARINA - UDESC



Continuação do Parecer: 2.172.699

FLORIANOPOLIS, 14 de Julho de 2017

Assinado por:
Carla Ivane Ganz Vogel
(Coordenador)

Endereço: Av. Madre Benvenutta, 2007

Bairro: Itacorubi

CEP: 88.035-001

UF: SC

Município: FLORIANOPOLIS

Telefone: (48)3664-8084

Fax: (48)3664-8084

E-mail: cepsh.udesc@gmail.com

ANEXO B – QUESTIONÁRIO PARA AVALIAÇÃO DE PROVOCAÇÕES DURANTE AS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR

RESPONDA AS QUESTÕES ABAIXO ASSINALANDO UMA DAS OPÇÕES DA ESCALA, CONSIDERANDO A SEGUINTE LEGENDA:

[1] NUNCA	[2] QUASE NUNCA	[3] ÀS VEZES	[4] QUASE SEMPRE	[5] SEMPRE
--------------	-----------------------	--------------------	------------------------	---------------

Quando você pratica esporte ou faz atividade física:

1) Você já sentiu que as pessoas estavam te olhando por causa da sua aparência?

[1] [2] [3] [4] [5]

2) As pessoas já zombaram ou riram por causa da sua aparência?

[1] [2] [3] [4] [5]

3) As pessoas já zombaram ou riram por você ser descoordenado?

[1] [2] [3] [4] [5]

4) As pessoas já te chamaram por apelidos que se referem ao seu tamanho ou peso?

[1] [2] [3] [4] [5]

Caso você tenha respondido, em alguma das questões acima, as opções de 2 (quase nunca) a 5 (sempre), indique quem foi o responsável por este comentário/experiência.

Obs.: se o comentário ou experiência teve a participação de mais de uma pessoa, você pode assinalar mais de uma opção.

- a) Colegas do mesmo sexo
- b) Colegas do sexo oposto
- c) Colegas de time/equipe
- d) Técnico/instrutor/professor
- e) Membros da família

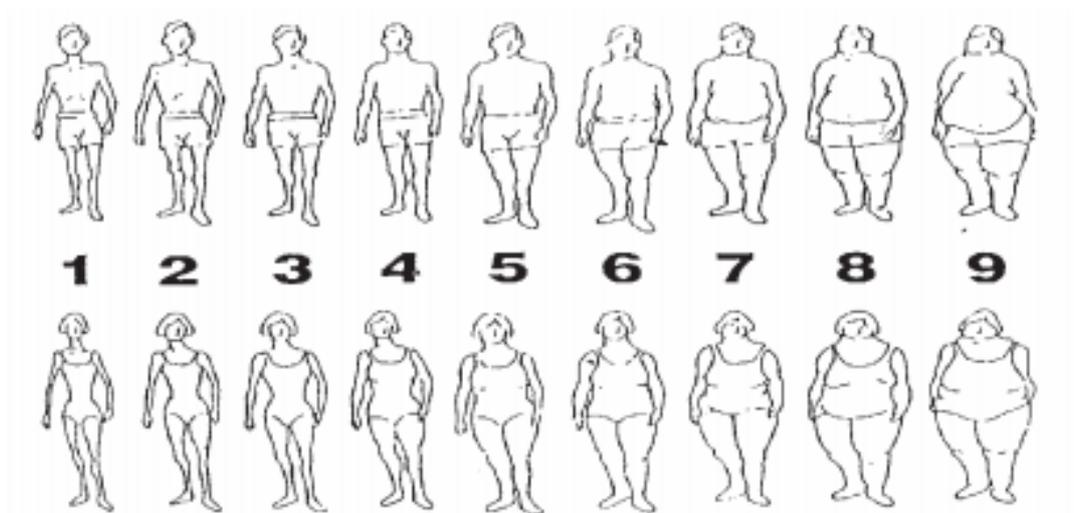
ANEXO C – ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG

	Discordo totalmente	Discordo	Concordo	Concordo totalmente
Eu sinto que sou uma pessoa de valor, no mínimo, tanto quanto as outras pessoas.				
Eu acho que eu tenho várias boas qualidades.				
Levando tudo em conta, eu penso que eu sou um fracasso.				
Eu acho que sou capaz de fazer as coisas tão bem quanto a maioria das pessoas.				
Eu acho que eu não tenho muito do que me orgulhar.				
Eu tenho uma atitude positiva com relação a mim mesmo.				
No conjunto, eu estou satisfeito comigo				
Eu gostaria de poder ter mais respeito por mim mesmo.				
Às vezes eu me sinto inútil.				
Às vezes eu acho que não presto para nada.				

ANEXO D – ESCALA DE AUTOEFICÁCIA

Eu acho que posso praticar atividade física na maioria dos dias da semana mesmo que...	Discordo muito	Discordo	Concordo	Concordo muito
...eu esteja me sentindo cansado(a), estressado(a).				
...eu tenha outras coisas mais interessantes para fazer.				
...eu não tenha ninguém para ir comigo (falta de companhia).				
...eu esteja sem vontade de praticar (desmotivado[a]).				
...eu pudesse ficar em casa para assistir TV, jogar games, usar computador.				
...meus amigos(as) me chamem para fazer outras coisas.				
...eu tenha que pagar alguma taxa, mensalidade para praticar.				
...eu ache que não tenha habilidade para praticar atividade física.				
...não tenha locais para praticar atividade física próximos a minha casa.				
...eu não tenha ninguém para me ensinar como fazer (orientar).				

ANEXO E – ESCALAS DE SILHUETAS PARA AUTOAVALIAÇÃO DA IMAGEM CORPORAL



APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

	<p>UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA</p> <p>GABINETE DO REITOR</p> <p>COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS</p> <p>- CEP SH</p>
---	---

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Senhores Pais ou Responsáveis Legais:

Por favor, leiam atentamente as instruções abaixo antes de decidir com seu (sua) filho (a) se ele (a) deseja participar do estudo e se o Senhor (a) concorda com que ele (a) participe do presente estudo. Se possível, discuta esse assunto com seu (sua) filho (a) para que seja uma decisão em conjunto.

O(a) seu(ua) filho(a)/dependente está sendo convidado a participar de uma pesquisa de doutorado, intitulada **“Níveis de atividade física, aptidão física e comportamento social relacionados à saúde: um estudo de tendência secular”** como objetivos: 1) Analisar as possíveis alterações dos níveis de atividades físicas em adolescentes escolares do ensino médio de Florianópolis, Santa Catarina e identificar os fatores que se mantiveram ou não associados entre os inquéritos realizados no intervalo de 10 anos; 2) Descrever e comparar as prevalências da prática de caminhada, atividade física de intensidade moderada e vigorosa em adolescentes entre 2007 e 2017; 3) Identificar e comparar os fatores demográficos e econômicos associados à inatividade física em adolescentes no intervalo de uma década; 4) Averiguar e comparar a prevalência de comportamento sedentário em adolescentes e as possíveis alterações nos fatores demográficos e econômicos associados em adolescentes entre inquéritos realizados em 2007 e 2017; 5) Verificar e comparar os padrões de aptidão física relacionados à saúde entre os inquéritos de 2007 e 2017 e 6) Verificar os estágios de maturação sexual dos adolescentes porque isso influencia os níveis de gordura corporal dos jovens. A principal justificativa desse projeto é que os níveis de atividade física e de aptidão física relacionada da população estão diminuindo o que preocupa os órgãos de saúde e os profissionais de Educação Física.

Serão previamente marcados a data e horário para a coleta de medidas corporais, aptidão física e informações sobre os hábitos de vida, utilizando instrumentos que mensuram as medidas corporais (avaliação física), aptidão física (testes de abdominais, saltos, flexibilidade, força e aptidão aeróbica que consiste em subir e descer um step de ginástica por aproximadamente três minutos) e um questionário com informações sobre a idade, condição econômica e hábitos de vida. Entre os testes, constará uma planilha de maturação sexual que consiste em conjunto de figuras a qual o adolescente marcará com “x” uma figura indicando em que idade biológica o adolescente se encontra. Toda a pesquisa será realizada dentro da escola e não é obrigatório responder a todas as perguntas ou submeter-se a todas as medições.

O(a) seu(ua) filho(a)/dependente não terá despesas e nem será remunerados pela participação na pesquisa. Todas as despesas decorrentes de sua participação serão ressarcidas. Em caso de dano, durante a pesquisa será garantida a indenização.

Os riscos destes procedimentos serão médios, pois ao preencher o questionário socioeconômico, o adolescente pode ficar constrangido em repassar as informações que são solicitadas no instrumento, porém destaca-se que nenhum risco à saúde o adolescente vai passar por responder o questionário e além disso, todas as informações do questionário serão mantidas em sigilo e nem outro colega de turma terá acesso as informações. Em relação às medidas corporais, o adolescente terá que ficar com camiseta e shorts. Essas avaliações serão realizadas inicialmente somente nos meninos por um professor de Educação Física, e em seguida nas meninas por uma professora de Educação de Educação Física. Para a avaliação dessas medidas será necessário o (a) avaliador (a) tocar no braço, costas e abdômen do adolescente. Nenhum risco potencial à saúde é observado nesse tipo de avaliação e para amenizar constrangimentos o(a) avaliador(a) será do mesmo sexo que o avaliado que receberá a informação de que tais procedimentos não causam dor. Nos testes de aptidão física, o adolescente terá que subir e descer um step de ginástica por cerca de três minutos. Esse teste pode deixar o adolescente suado e um pouco ofegante ao realizá-lo. Porém, tal teste é amplamente utilizado ao redor do mundo e nenhum risco em potencial à saúde é observado e será imediatamente interrompido quando o adolescente desejar. Esse teste será realizado em local aberto e ventilado, dentro da própria escola, para evitar desconfortos durante a realização.

Além dessas informações, o adolescente irá preencher uma planilha sobre maturação sexual que significa em que idade biológica o adolescente se encontra. Para essa informação, o (o) pesquisador (a) mostrará de forma individual para o adolescente algumas figuras científicas correspondente à quantidade de pelos pubianos na qual o adolescente identificará em que nível se encontra. Essas figuras são ilustrativas e a identificação será feito somente pelo adolescente, sem dispô-lo a nenhum constrangimento. Nenhum colega terá acesso à informação marcada pelo adolescente e nem ele verá a resposta do outro colega. Essa avaliação é importante porque identifica a idade biológica dos adolescentes que influencia a gordura corporal e aptidão física.

Ressalta-se que as informações obtidas serão utilizadas exclusivamente para fins científicos, sendo conservada no anonimato a identificação do escolar, responsável pelo escolar e escola. A identidade do(a) seu(ua) filho(a)/dependente será preservada pois cada indivíduo será identificado por um número.

Os benefícios e vantagens em participar deste estudo consistem em informar a escola sobre o perfil das condições de saúde de seus alunos, o que pode resultar em estratégias para melhorar e/ou manter essas condições. Além de que a Secretaria de Estado de Educação terá um panorama comparativo sobre os aspectos investigados (atividade física, aptidão física e hábitos de vida) dos adolescentes de Florianópolis entre os anos de 2007 (primeira vez em que o inquérito foi realizado) e 2017, e intervir junto à cidade no desenvolvimento de políticas públicas que visem melhorar essas condições.

As pessoas que estarão acompanhando os procedimentos serão os pesquisadores com formação em Educação Física e estudantes de mestrado (Duana Torquato Dias, Marina Ribovski) e doutorado (André de Araújo Pinto, Gaia Salvador Claumann) e a professora responsável (Doutora Andreia Pelegrini).

O(a) senhor(a) poderá retirar o(a) seu(ua) filho(a)/dependente do estudo a qualquer momento, sem qualquer tipo de constrangimento.

Solicitamos a sua autorização para o uso dos dados do(a) seu(ua) filho(a)/dependente para a produção de artigos técnicos e científicos. A privacidade do(a) seu(ua) filho(a)/dependente será mantida através da não-identificação do nome.

Este termo de consentimento livre e esclarecido é feito em duas vias, sendo que uma delas ficará em poder do pesquisador e outra com o sujeito participante da pesquisa.

Nome do pesquisador responsável para contato: Andreia Pelegrini

Número do telefone: (48) 3664-8695 (48) 9995-42513

Endereço: Rua Pascoal Simone, 350, Coqueiros, Florianópolis, SC.

Assinatura do pesquisador:

Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos – CEPESH/UEDESC
Av. Madre Benvenuta, 2007 – Itacorubi – Florianópolis – SC - 88035-901

Fone: (48) 3664-8084 / (48) 3664-7881 - E-mail: cepsh.reitoria@udesc.br / cepsh.udesc@gmail.com

CONEP- Comissão Nacional de Ética em Pesquisa

SEPN 510, Norte, Bloco A, 3º andar, Ed. Ex-INAN, Unidade II – Brasília – DF-

CEP: 70750-521

Fone: (61) 3315-5878/ 5879 – E-mail: conep@saude.gov.br

TERMO DE CONSENTIMENTO

Declaro que fui informado sobre todos os procedimentos da pesquisa e, que recebi de forma clara e objetiva todas as explicações pertinentes ao projeto e, que todos os dados a respeito do meu(minha) filho(a)/dependente serão sigilosos. Eu compreendo que neste estudo, as medições dos experimentos/procedimentos de tratamento serão feitas em meu(minha) filho(a)/dependente, e que fui informado que posso retirar meu(minha) filho(a)/dependente do estudo a qualquer momento.

Nome por extenso

Assinatura _____ Local: _____

Data: ____/____/____.

APÊNDICE B – TERMO DE ASSENTIMENTO

	<p style="text-align: center;">UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA</p> <p style="text-align: center;">GABINETE DO REITOR</p> <p style="text-align: center;">COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS - CEPESH</p>
---	---

TERMO DE ASSENTIMENTO

Prezado (a) Aluno (a),

O Centro de Ciências da Saúde e do Esporte da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) em parceria com a Secretaria de Educação do Estado de Santa Catarina estão realizando uma pesquisa sobre atividade física, aptidão física e hábitos de vida em estudantes do ensino médio de Florianópolis, SC, Brasil.

A pesquisa é intitulada **“Níveis de atividade física, aptidão física e comportamento social relacionados à saúde: um estudo de tendência secular”** cujos os objetivos são: 1) Analisar as possíveis alterações dos níveis de atividades físicas em adolescentes escolares do ensino médio de Florianópolis, Santa Catarina e identificar os fatores que se mantiveram ou não associados entre os inquéritos realizados no intervalo de 10 anos; 2) Desconstruir e comparar as prevalências da prática de caminhada, atividade física de intensidade moderada e vigorosa em adolescentes entre 2007 e 2017; 3) Identificar e comparar os fatores demográficos e econômicos associados à inatividade física em adolescentes no intervalo de uma década; 4) Averiguar e comparar a prevalência de comportamento sedentário em adolescentes e as possíveis alterações nos fatores demográficos e econômicos associados em adolescentes entre inquéritos realizados em 2007 e 2017; 5) Verificar e comparar os padrões de aptidão física relacionados à saúde entre os inquéritos de 2007 e 2017 e 6) Verificar os estágios de maturação sexual dos adolescentes porque isso influencia os níveis de gordura corporal dos jovens. A principal justificativa desse projeto é que os níveis de atividade física e de aptidão física relacionada da população estão diminuindo o que preocupa os órgãos de saúde e os profissionais de Educação Física.

Você está sendo convidado a participar dessa pesquisa. Nessa pesquisa, você responderá um questionário com informações a respeito da sua idade, nível econômico e sobre os seus hábitos de vida. Além desse questionário, você será submetido a uma avaliação física (sobre a quantidade de gordura corporal) e aptidão física (abdominal, saltar, flexibilidade, força muscular, resistência aeróbia no step).

Além dessas informações, você irá preencher uma planilha sobre maturação sexual que significa em que idade real se encontra. Para essa informação, o pesquisador lhe mostrará, de forma individual, algumas figuras científicas correspondente ao tamanho dos órgãos sexuais na qual você marcará qual é mais parecida com você. Isso é importante porque identifica a idade biológica dos adolescentes que influencia a gordura corporal e aptidão física.

Os possíveis riscos em participar da pesquisa serão mínimos, pois ao preencher o questionário socioeconômico, o adolescente pode ficar constrangido em repassar as informações que são solicitadas no

instrumento, porém destaca-se que nenhum risco à saúde o adolescente vai passar por responder o questionário. Além disso, todas as informações do questionário serão mantidas em sigilo. Em relação às medidas corporais, o adolescente terá que ficar com camiseta e shorts. Essas avaliações serão realizadas inicialmente somente nos meninos e em seguida nas meninas. Além disso, para a avaliação dessas medidas será necessário o avaliador tocar no braço, costas e abdômen do adolescente. Nenhum risco potencial à saúde é observado nesse tipo de avaliação. No teste de aptidão física, o adolescente terá que subir e descer um step de ginástica por cerca de três minutos. Esse teste pode deixar o adolescente suado e um pouco ofegante ao realiza-lo. Porém, tal teste é amplamente utilizado ao redor do mundo e nenhum risco em potencial à saúde é observado. O adolescente pode ficar constrangido em preencher a planilha de maturação sexual, mas destaco que nenhum risco à saúde é identificado e isso é usado em pesquisas no Brasil todo.

Os benefícios e vantagens em participar deste estudo consistem em informar a escola sobre o perfil das condições de saúde de seus alunos, o que pode resultar em estratégias para melhorar e/ou manter essas condições. Além de que a Secretaria de Estado de Educação terá um panorama comparativo sobre os aspectos investigados (atividade física, aptidão física e hábitos de vida) dos adolescentes de Florianópolis entre os anos de 2007 e 2017 e intervir junto à cidade no desenvolvimento de políticas públicas que visem melhorar essas condições.

A sua participação é voluntária, e você poderá deixar de responder a qualquer pergunta do questionário, recusar-se a fazer a avaliação da gordura ou o teste físico, ou ainda deixar de participar da pesquisa a qualquer momento, sem qualquer problema, prejuízo ou discriminação no futuro.

Não será feito qualquer pagamento pela sua participação no estudo e todos os procedimentos realizados serão inteiramente gratuitos. A qualquer momento vocês ou os seus pais ou responsáveis poderão ter acesso aos resultados do estudo.

Todas as informações obtidas serão confidenciais, identificadas por um número no momento da coleta dos dados e sem menção ao seu nome. Elas serão utilizadas exclusivamente para fins de pesquisa.

O pesquisador coordenador da pesquisa é o Prof. Dra. Andreia Pelegrini pertencente à Universidade do Estado de Santa Catarina. Com ele o Sr(a) poderá manter contato pelos telefones (48) 3664-8695 ou ainda pelo e-mail andreia.pelegrini@udesc.br

Professor Andreia Pelegrini
Coordenadora da Pesquisa

Eu _____,
ACEITO participar da pesquisa “Níveis de atividade física, aptidão física e comportamento social relacionados à saúde: um estudo de tendência secular”.

Assinatura do aluno(a)
Florianópolis, ____/____/2017