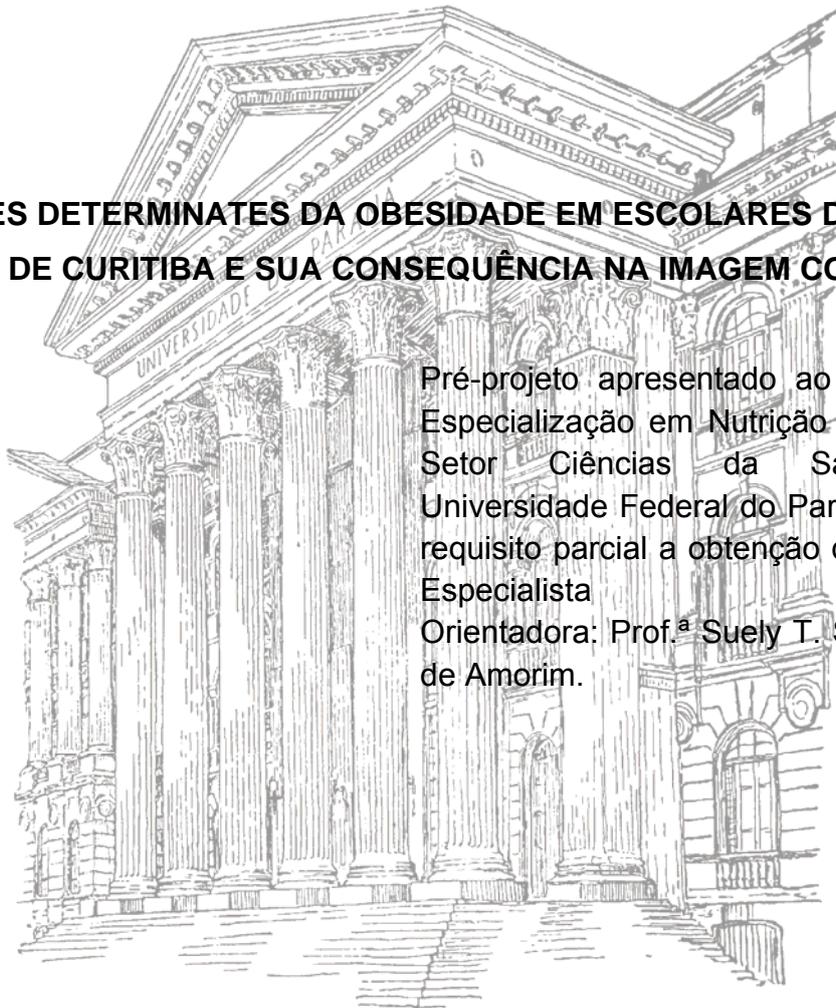


ALLINE GOUVEA MARTINS RODRIGUES

FATORES DETERMINANTES DA OBESIDADE EM ESCOLARES DA REDE PÚBLICA DE CURITIBA E SUA CONSEQUÊNCIA NA IMAGEM CORPORAL

Pré-projeto apresentado ao Curso de Especialização em Nutrição Clínica do Setor Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial a obtenção do grau de Especialista

Orientadora: Prof.^a Suely T. Schmidt P. de Amorim.



CURITIBA

2007

1. INTRODUÇÃO

A obesidade é a doença na qual há um acúmulo excessivo de gordura, em tal magnitude, que pode afetar negativamente a saúde, sendo que, a dimensão do excesso de gordura, sua distribuição corporal e seus resultados à saúde variam consideravelmente entre indivíduos obesos.¹

O excesso de adiposidade resulta da combinação entre fatores genéticos e ambientais. Destes, os três principais fatores determinantes são: predisposição genética, desequilíbrio do balanço energético e fatores sócio-ambientais.²

Pesquisas relacionadas aos fatores genéticos da obesidade aprimoram-se anualmente e evidências sobre marcadores, genes e mutações associadas ao fenótipo de obesidade aumentam. Rankinen et al (2005), em sua atualização sobre o mapa genético da obesidade, afirma que atualmente conhece-se 253 loci de característica quantitativa (QLT) e há associação positiva de 127 genes para fenótipos relacionados com a obesidade humana.³

No entanto, este aumento acentuado da obesidade no cenário mundial não pode ser relacionado apenas a mudanças genéticas, uma vez que, alterações genéticas dessa magnitude levam milhares de anos para ocorrer, contudo, mudanças ambientais dramáticas aconteceram nas últimas décadas e continuam incidindo sobre a população, sendo portanto, o ambiente, o principal responsável pela epidemia da obesidade.²

Atualmente há maior interesse nos padrões ambientais de consumo alimentar e dietéticos em detrimento dos possíveis efeitos de nutrientes ou alimentos específicos.⁴ O consumo alimentar é um tipo de comportamento, que pode ser definido estruturalmente em termos de frequência e tamanho dos episódios de alimentação.⁵

Aliás, não só a ingestão alimentar, mas sim todo o balanço energético é uma consequência de comportamentos, que vão desde características como escolha/consumo dos alimentos na dieta até ao tempo gasto assistindo televisão ou praticando esportes, e estes comportamentos por sua vez, são influenciados por vários outros fatores, dentre eles destacam-se as características da provisão dos alimentos, o conhecimento, as atitudes, o

estado emocional e as experiências individuais, mas, principalmente, o contexto sócio-cultural em que o indivíduo está inserido.⁶

O controle do padrão alimentar é influenciado por diversos processos, dentre eles, processos biológicos que refletem o ímpeto pela alimentação; processos inibitórios resultantes da ingestão alimentar e dos reservatórios de gordura corporal; processos ambientais que se convertem na distribuição dos episódios de alimentação e influenciam a ingestão alimentar através da palatabilidade e teor de nutrientes ofertados; tentativas efetivas ou não de modulações auto-impostas do padrão de consumo, sendo que, estas tentativas de autocontrole raramente obtêm sucesso pois elas tendem a se opor as tendências biológicas e pressões ambientais.⁵

Embora o padrão de consumo alimentar desempenhe um papel fundamental na gênese da obesidade, não há dúvidas de que o estilo de vida sedentário é ao menos tão influente quanto à dieta.²

Trabalhos que objetivam delimitar os fatores determinantes da obesidade são importantes por gerarem o conhecimento necessário para que sejam implementadas políticas públicas que visem frear o contingente de obesos, uma vez que, as estatísticas atuais da obesidade são alarmantes. Estima-se que o contingente de obesos e pessoas com sobrepeso aproxima-se de meio bilhão no cenário mundial. Este problema deixou de atingir apenas países desenvolvidos, espalhando-se por todo o mundo. Calcula-se que, no início deste século, mais pessoas morrerão de complicações relacionadas ao excesso de peso do que à desnutrição.²

Este quadro é ainda mais grave quando ocorre na infância, pois além da elevação da prevalência da obesidade há uma complexidade dos fatores relacionados a este evento que exigem profunda reflexão. Desde a década de 70 já existem estudos demonstrando que se uma criança torna-se obesa no período da pré-puberdade e mantém-se nesse estado durante a adolescência, ela terá mais chances de se tornar um adulto obeso, pois existe uma forte correlação entre o peso na infância e na idade adulta.⁷

Além das conseqüências na fase adulta a obesidade confere várias complicações em curto prazo em crianças. Entre elas pode-se citar síndrome de Pickwick (apnéia obstrutiva), cardiomiopatia, pancreatite, problemas ortopédicos, respiratórios, psicossociais, dislipidemias, esteatose hepática,

hipertensão e hiperinsulinemia. Em face disso, a identificação precoce da obesidade infantil torna-se de extrema importância.⁷

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo Geral

Caracterizar os fatores determinantes de sobrepeso e obesidade em escolares da rede pública estadual de Curitiba, durante a primeira fase da adolescência e sua consequência sobre a imagem e satisfação corporal.

2.2 Objetivos Específicos

✚ Avaliar o estado nutricional dos escolares e identificar a prevalência de sobrepeso e obesidade.

✚ Verificar se a condição econômica relaciona-se com a prevalência de sobrepeso e obesidade.

✚ Relacionar a idade da menarca, com os índices de sobrepeso e obesidade nas meninas.

✚ Considerar variáveis biossociais como, número de integrantes da família, número de irmãos, lugar na prole e idade dos pais com a inadequação do estado nutricional.

✚ Avaliar a frequência de refeições com a prevalência de sobrepeso/obesidade

✚ Determinar a presença e a intensidade de atividade física e sua relação com o sobrepeso e obesidade.

✚ Relacionar alguns comportamentos como horas de sono e o uso do tempo livre com o seu estado nutricional.

✚ Identificar a percepção do adolescente acerca do estado nutricional de seus pais relacionando-a com o seu estado nutricional.

✚ Confrontar características psicológicas de ansiedade com o estado nutricional.

✚ Identificar a percepção do adolescente e o grau de satisfação com sua imagem corporal.

3. METODOLOGIA

3.1 Desenho do Estudo & Amostragem

Tratar-se-á de um estudo populacional transversal. Os dados serão coletados de uma amostra representativa dos escolares. Para fazer parte da coleta de dados e da pesquisa os escolares precisarão cumprir os seguintes critérios de inclusão:

- Estar regularmente matriculado em uma das escolas da rede pública estadual de Curitiba;
- Estar cursando 5^a, 6^a, 7^a ou 8^a série do ensino médio, ou então, 1^o, 2^o ou 3^o ano do colegial;
- Ter idade entre 10 a 18 anos;
- Autorização do diretor da escola para a coleta de dados em horário escolar;
- Estar presente e aceitar participar do preenchimento do questionário e coleta das medidas antropométricas, e;
- Autorização posterior dos pais ou responsáveis, através da assinatura destes em um termo de consentimento que constará de instruções sobre o trabalho (importância, descrição dos procedimentos, objetivos e informações de contato com o pesquisador para o esclarecimento de eventuais dúvidas) para a utilização dos dados coletados.

3.2 Coleta dos Dados

Serão aferidas as medidas antropométricas de peso e altura dos escolares, segundo procedimentos de padronização do SISVAN – Ministério da Saúde.⁸ Os dados serão duplamente digitados por digitadores distintos através da utilização do programa estatístico Epiinfo. Discrepâncias nas informações serão corrigidas no módulo Validate do programa.

3.3 Estado Nutricional

Para a classificação do estado nutricional serão utilizadas as tabelas de Índice de Massa Corporal (IMC) para a idade, publicadas em 2002 pelo

*Centers for Disease Control (CDC) do National Center for Health Statistics (NCHS)*⁹ e recomendados pela Organização Mundial de Saúde.

Nesta classificação, os escolares que obtiverem IMC inferior ao percentil 3 serão classificadas como baixo peso e por não se enquadrarem nos objetivos da pesquisa serão excluídas. Os indivíduos que resultarem em um IMC maior que o percentil 3 e menor ou igual ao percentil 85 serão classificados como eutróficos e seus dados serão utilizados como parâmetros de normalidade para as futuras relações. Aqueles que se enquadrarem no IMC maior que 85 e menor ou igual ao percentil 95 serão classificados como sobrepeso, e aqueles com IMC maior que 95 serão agrupados como obesos.

3.4 Variáveis Estudadas

As variáveis investigadas como determinantes ou associadas ao sobrepeso e obesidade serão: variáveis econômicas, sociais, biológicas, hábitos alimentares, fatores comportamentais e psicológicos e, prática de atividade física .

As variáveis citadas acima serão constatadas através do auto-preenchimento de questionários especialmente elaborados para estes fins, onde, os escolares receberão instruções sobre o conteúdo das perguntas, com ênfase em explicar aos entrevistados que não existem respostas consideradas certas ou erradas e frisar a importância de respostas sinceras. Após a explanação geral, os escolares serão orientados individualmente sempre que apresentarem dúvidas.

Posteriormente os dados serão divididos em dois grupos: o grupo controle, formado pelos indivíduos eutróficos e o grupo em análise, formado pelos escolares com sobrepeso e obesos.

Serão aplicados testes estatísticos para verificar a presença de possíveis fatores determinantes através na ocorrência de diferenças significativas de correlação entre o grupo controle e o em evidência.

3.4.1 Classificação econômica

A classificação econômica da amostra será realizada através do critério ABA/Abipemi¹⁰, mediante informações sobre a escolaridade do chefe da família, às condições de moradia, a posse de utensílios, automóveis e a

presença de funcionários mensalistas. Com base nesses dados a situação econômica será categorizada em A1, A2, B1, B2, C, D e E, onde, A1 corresponde a uma renda média mensal de 7.793,00 reais e a classe E corresponde, aproximadamente, a 207,00 reais mensais (Anexo 1).

3.4.2 Variáveis Sociais e Biológicas

As variáveis sócio-biológicas avaliadas serão:

- O tamanho da família, ou seja, o número de integrantes que residem no mesmo domicílio;
- Classificação do estado nutricional do pai e da mãe, como sendo, “normal”, “gordo” ou “muito gordo” segundo percepção do escolar;
- Número de irmãos;
- Posição de nascimento na prole (primogênito, caçula e etc) e;
- Idade dos pais.

3.4.3 Hábitos Alimentares

Serão coletadas informações sobre o consumo diário de água através de questionamento simples e sobre o porcionamento das refeições durante o dia, através do preenchimento de um quadro contendo a frequência e as refeições (Anexo 2).

3.4.4 Fatores Comportamentais e Psicológicos

Haverá um levantamento de informações comportamentais, incluindo presença de aparelho televisor no quarto e tempo gasto diariamente assistindo televisão, utilizando o computador ou jogando videogame e o número de horas de sono. Estes dados serão obtidos através de questionamento simples.

Como determinante psicológico será avaliado o traço e o estado de ansiedade nos escolares através do Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE; *State-Trait Anxiety Inventory*). Este inventário foi desenvolvido por Spielberger et al (1970)¹¹ e possui sua versão na língua portuguesa, validada para aplicação em amostras brasileiras por Biaggio e Natalício (1979)¹².

O teste consiste em duas escalas contendo, cada uma, 20 afirmações as quais o entrevistado responde com uma nota de um a quatro, onde um

representa quase nunca ou absolutamente não e quatro refere-se à quase sempre ou muitíssimo. Cada uma dessas escalas representa o componente traço ou estado da ansiedade. (Anexo 3)

A ansiedade-estado diagnostica um estado emocional efêmero, variável ao longo do tempo e caracterizado por sensações subjetivas e conscientes de tensão e apreensão. Estas sensações se caracterizam por elevação na atividade do sistema nervoso autônomo.

O traço de ansiedade refere-se a uma tendência, relativamente constante, de responder a situações de estresse com ansiedade. As pessoas com esse traço apresentam uma disposição maior em entender uma ampla faixa de situações como sendo ameaçadoras. Este escore é mais estável, apresentando menores alterações frente mudanças ambientais.

3.4.5 Prática de Atividade Física

O nível de atividade física regular (AF) será avaliado pelo questionário de atividade física para crianças (PAQ-C). A tradução, adaptação e aplicação desse instrumento em amostra brasileira foi descrita por Silva (1998).¹² Este questionário é composto de nove questões sobre a prática de esportes e jogos; as atividades físicas na escola e no tempo de lazer, incluindo o final de semana. Cada questão tem valor de 1 a 5 e o escore final é obtido pela média das questões, representando o intervalo de muito sedentário (1) a muito ativo (5). Os escores 2, 3 e 4 indicam as categorias sedentário, moderadamente ativo e ativo, respectivamente. O PAQ-C também inclui perguntas sobre o nível comparado de atividade, sobre a média diária do tempo de assistência à televisão (também indica tempo em atividade sedentária), e sobre a presença de alguma doença que impedisse a atividade física regular na semana avaliada, porém esses dados não entram no cômputo do escore. O preenchimento deste questionário pelos alunos leva em torno de vinte minutos. (Anexo 4)

3.5 Conseqüências da Obesidade na Imagem Corporal

Em um segundo encontro com os escolares serão coletados dados para a avaliação da conseqüência da obesidade na imagem corporal. Esta avaliação será feita através da determinação da percepção subjetiva da

imagem corporal, do padrão de normalidade, das expectativas de mudanças corporais e do nível de satisfação que cada um sente com cada parte do organismo.

Para tanto serão utilizados quatro testes, a escala de silhuetas, escala do tipo visual analógica, escala de satisfação por região corporal e informações antropométricas subjetivas.

3.5.1 Escala de silhuetas

A escala de silhuetas é bastante eficaz em avaliar o grau de insatisfação com o peso e as dimensões corporais, além de contribuir para o estudo da imagem idealizada e imagem objetiva, este método trata-se de um conjunto de nove silhuetas de cada gênero, apresentadas em cartões individuais, com variações progressivas na escala de medida, da figura mais magra a mais larga, com IMC médio variando entre 17,5 e 37,5 kg/m². Para este trabalho será utilizada, com a permissão dos autores, a escala construída por Kakeshita & Almeida (2006)¹³ por meio de computação gráfica a partir de modelos reais correspondentes aos IMC e fotografados por profissional habilitado e seguidos as recomendações de Gardner et al (1998)¹⁴ quanto aos cuidados metodológicos para a construção das silhuetas (Anexo 6).

A escala de silhuetas será aplicada de dois métodos, o primeiro, considerado psicométrico ou de escolha, as cartas serão dispostas em série ordenada ascendente e, no segundo, chamado de método dos estímulos constantes ou de limiar absoluto, as cartas serão ordenadas aleatoriamente, sendo a mesma seqüência pré-determinada e idêntica a todos os sujeitos. Em ambas as ocasiões será solicitado que o entrevistado escolha a silhueta que melhor represente: um corpo considerado normal; seu próprio tamanho; a representação de um tamanho que o entrevistado acredita que pode alcançar se quiser mudar o seu peso e uma silhueta que, na verdade, ele gostaria de ter.

3.5.1 Escala visual analógica

A escala do tipo visual analógica consiste na aplicação de uma escala visual analógica, produzida através da figura do extremo inferior, uma linha contínua de 12 cm e a figura do extremo superior das silhuetas, para cada

gênero. Será solicitado ao entrevistado que coloque uma marca vertical no ponto da escala que mais se aproximaria da representação de seu tamanho corporal. O IMC escolhido pelo entrevistado será calculado através da medida na linha, uma vez que o IMC das figuras apresentadas é conhecido. Para este trabalho será utilizada, também com a permissão dos autores, a escala construída por Kakeshita & Almeida¹³.

3.5.2 Escala de satisfação por área corporal

Para avaliar a insatisfação por áreas corporais aplicar-se-á escala proposta e validada por Brown et al (1990)¹⁵ e adaptada por Loland (1998)¹⁶, que consta de quinze itens, a saber: rosto, cabelo, nádegas, quadril, coxas, pernas, estômago, cintura, seio/ tórax, costas/ombros, braços, tônus muscular, peso, altura e todas as áreas. Solicitar-se-á a cada adolescente assinalar seu grau de satisfação em relação a cada área mencionada, segundo a escala de variação: muito insatisfeito (1) a muito satisfeito (5). Para verificar as relações de associação entre as variáveis, utilizar-se-á o teste qui-quadrado (χ^2), adotando-se nível de significância de 5%.

3.5.3 Dados antropométricos subjetivos

Haverá o levantamento de dados antropométricos subjetivos, através de questionamento simples, onde o entrevistado deverá escrever seu peso e altura, o peso mínimo e máximo que já apresentou, seu peso ideal e qual o peso gostaria de ter.

5. REFERÊNCIAS

1. WHO – World of Health Organization. Obesity: preventing and managing the global epidemic: report of a WHO consultation. **WHO Technical Report Series**. n. 824, 253 p., 2000
2. Rossneri S. Obesity: the disease of the twenty-first century. **International Journal of Obesity**. n. 26, suppl 4, p. S2–S4. 2002
3. Rankinen T, Zuberi A, Chagnon YC, Weisnagel SJ et al. The human obesity gene map: the 2005 update. **Obesity**. v. 14, n. 4, p. 529-644. 2006
4. Jebb SA. Dietary determinants of obesity. *Obesity Reviews*. v. 8, suppl. 1, p. S93–S97. 2007
5. Blundell JE, Gillett A. Control of food intake in the obese. **Obes Res**. n. 9, suppl. 4, p. 263S–270S. 2001
6. Wardle J. Eating behaviour and obesity. **Obesity Reviews**. v. 8, suppl. 1, p. S73-S75. 2007
7. Soar C, Vasconcelos FAG, Assis MAA, Grosseman S et al. Prevalência de sobrepeso e obesidade em escolares de uma escola pública de Florianópolis, Santa Catarina. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant**. v. 4, n. 4, p. 391-397, out. / dez., 2004
8. SISVAN. Orientações Básicas para a coleta, o processamento, a análise de dados e a informação em serviços de saúde. Brasília. Disponível em: <http://dtr2004.saude.gov.br/nutricao/bs_1/bs_publicacoes.php>. Acesso em: 3/ago./2007
9. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Infants and children. In: Physical status: The use and interpretation of anthropometry. Geneva: **WHO**, n. 854, 1995.

10. Almeida H, Wicherhauser PM. **O Critério ABA/Abipemi: em Busca de uma Atualização.** São Paulo: Abipemi. 1991
11. Spielberger CD, Gorsuch RL, Lushene RE. **Manual for the State-Trait Anxiety Inventory.** Paolo Alto, California, Consulting Psychologists Press, 1970.
12. Biaggio AMB, Natalício L. **Manual para o Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE).** Rio de Janeiro, Centro de Psicologia Aplicada, 1979.
12. Silva RR. Coronary heart disease risk factors and health-related fitness of adolescents in Niterói, Rio de Janeiro, Brazil. **Tese de doutorado,** Michigan State University, East Lansing, Michigan, EUA, 1998.
13. Kakeshita IS, Almeida SSA. Relação entre índice de massa corporal e a percepção da auto-imagem em universitários. **Rev Saúde Pública.** v. 40, n. 3, p. 497-504, 2006
14. Gardner RM, Friedman BN, Jackson NA. Methodological concerns when using silhouettes to measure body image. **Percept Mot Skills.** v. 86, n. 2, p. 387-395, 1998
15. Brown TA, Cash TF, Mikulka PJ. Attitudinal body-image assessment: factor analysis of the body-self relations questionnaire. **J Pers Assess.** v. 55, n. 1-2, p. 135-144, 1990
16. Loland NW. Body image and physical activity. A survey among Norwegian men and women. **Int J Sport Psychol.** v. 29, p. 339-365, 1998

ANEXOS

ANEXO 1 – TESTE DE CLASSIFICAÇÃO SÓCIO-ECONÔMICA

Posse de itens					
Item	Quantidade de Itens				
	0	1	2	3	4 ou +
Televisão em Cores	0	2	3	4	5
Rádio	0	1	2	3	4
Banheiro	0	2	3	4	4
Automóvel	0	2	4	5	5
Empregada Mensalista	0	2	4	4	4
Aspirador de Pó	0	1	1	1	1
Máquina de Lavar	0	1	1	1	1
Videocassete e/ou DVD	0	2	2	2	2
Geladeira	0	2	2	2	2
Freezer (aparelho independente ou parte da geladeira duplex)	0	1	1	1	1

Grau de Instrução do Chefe de Família		
Analfabeto / Primário incompleto		0
Primário completo / Ginásial incompleto		1
Ginásial completo / Colegial incompleto		2
Colegial completo / Superior incompleto		3
Superior completo		5

Resultado – Classificação e Renda Média		
Classe	Pontuação	Renda Média (R\$)
A1	30 a 34	7,793
A2	25 a 29	4,698
B1	21 a 24	2,804
B2	17 a 20	1,669
C	11 a 16	927
D	06 a 10	424
E	00 a 05	207

ANEXO 2 – AVALIAÇÃO DOS HÁBITOS ALIMENTARES

Qual é o seu consumo de Água por dia? (Quantos copos? Quantas garrafinhas? Ou então, quantos litros? Não esqueça de anotar se é em copos, garrafinhas ou litro! _____

Com que frequência você normalmente faz as seguintes refeições?

Refeição	Frequência				
	Todos os dias	5 Dias/ semana	3 Dias/ semana	1 Dia/ semana	Nunca
Café da Manhã					
Almoço					
Jantar					
Lanches entre as refeições					

ANEXO 3 – INVENTÁRIO DE ANSIEDADE TRAÇO E ESTADO

Inventário de Ansiedade Traço-Estado – IDATE-E

Leia cada pergunta e faça um círculo em redor do número à direita que melhor indicar como você se sente agora, neste momento. Não gaste muito tempo numa única afirmação, mas tente dar a resposta que mais se aproxime de como você se sente neste momento.

AVALIAÇÃO

Muitíssimo4 Um pouco2
Bastante3 Absolutamente não1

Item	Descrição				
<u>1</u>	<u>Sinto-me calmo(a)</u>	<u>4</u>	<u>3</u>	<u>2</u>	<u>1</u>
<u>2</u>	<u>Sinto-me seguro(a)</u>	<u>4</u>	<u>3</u>	<u>2</u>	<u>1</u>
3	Estou tenso(a)	1	2	3	4
4	Estou arrependido(a)	1	2	3	4
<u>5</u>	<u>Sinto-me à vontade</u>	<u>4</u>	<u>3</u>	<u>2</u>	<u>1</u>
6	Sinto-me perturbado(a)	1	2	3	4
7	Estou preocupado(a) com possíveis infortúnios	1	2	3	4
<u>8</u>	<u>Sinto-me descansado(a)</u>	<u>4</u>	<u>3</u>	<u>2</u>	<u>1</u>
9	Sinto-me ansioso(a)	1	2	3	4
<u>10</u>	<u>Sinto-me "em casa"</u>	<u>4</u>	<u>3</u>	<u>2</u>	<u>1</u>
<u>11</u>	<u>Sinto-me confiante</u>	<u>4</u>	<u>3</u>	<u>2</u>	<u>1</u>
12	Sinto-me nervoso(a)	1	2	3	4
13	Estou agitado(a)	1	2	3	4
14	Sinto-me uma pilha de nervos	1	2	3	4
<u>15</u>	<u>Estou descontraído(a)</u>	<u>4</u>	<u>3</u>	<u>2</u>	<u>1</u>
<u>16</u>	<u>Sinto-me satisfeito(a)</u>	<u>4</u>	<u>3</u>	<u>2</u>	<u>1</u>
17	Estou preocupado(a)	1	2	3	4
18	Sinto-me superexcitado(a)e confuso(a)	1	2	3	4
<u>19</u>	<u>Sinto-me alegre</u>	<u>4</u>	<u>3</u>	<u>2</u>	<u>1</u>
<u>20</u>	<u>Sinto-me bem</u>	<u>4</u>	<u>3</u>	<u>2</u>	<u>1</u>

Inventário de Ansiedade Traço-Estado – IDATE-T

Leia cada pergunta e faça um círculo ao redor do número à direita que melhor indicar como você geralmente se sente. Não gaste muito tempo numa única

afirmação, mas tente dar a resposta que mais se aproximar de como você se sente geralmente.

AVALIAÇÃO

Quase sempre.....4 Às vezes.....2

Freqüentemente.....3 Quase nunca....1

Item	Descrição				
1	<u>Sinto-me bem</u>	4	3	2	1
2	Canso-me facilmente	1	2	3	4
3	Tenho vontade de chorar	1	2	3	4
4	Gostaria de ser tão feliz quanto os outros parecem ser	1	2	3	4
5	Perco oportunidades porque não consigo tomar decisões rápidas	1	2	3	4
6	<u>Sinto-me descansado</u>	4	3	2	1
7	<u>Sinto-me calmo, ponderado e senhor de mim mesmo</u>	4	3	2	1
8	Sinto que as dificuldades estão se acumulando de tal forma que não as consigo resolver	1	2	3	4
9	Preocupo-me demais com as coisas sem importância	1	2	3	4
10	<u>Sou feliz</u>	4	3	2	1
11	Deixo-me afetar muito pelas coisas	1	2	3	4
12	Não tenho confiança em mim mesmo	1	2	3	4
13	<u>Sinto-me seguro</u>	4	3	2	1
14	Evito ter que enfrentar crises e problemas	1	2	3	4
15	Sinto-me deprimido	1	2	3	4
16	<u>Estou satisfeito</u>	4	3	2	1
17	Às vezes idéias sem importância me entram na cabeça e ficam me preocupando	1	2	3	4
18	Levo os desapontamentos tão a sério que não consigo tirá-los da cabeça	1	2	3	4
19	<u>Sou uma pessoa estável</u>	4	3	2	1
20	Fico tenso e perturbado quando penso em meus problemas do momento	1	2	3	4

A pontuação corresponde à soma dos itens individuais de acordo com:

Os itens **diretos** devem ser somados de acordo com a pontuação: 1 2 3 4

Os itens **indiretos** (em negrito e sublinhados no formulário) devem ser somados de acordo com a pontuação invertida: 4 3 2 1

Caso seja omitido um item ou dois itens na resposta, deve-se promover a soma dos itens respondidos e dividido pelo número de respostas (18 ou 19) x 20, arredondando-se para o número superior.

ANEXO 4 – QUESTIONÁRIO PARA AVALIAÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA

Gostaria de saber que tipos de atividade física você praticou NOS ÚLTIMOS SETE DIAS (nessa última semana). Essas atividades incluem esporte e dança que façam você suar ou que façam você sentir suas pernas cansadas, ou ainda jogos (tais como pique), saltos, corrida e outros, que façam você se sentir ofegante.

LEMBRE-SE:

A. Não existe certo ou errado - este questionário não é um teste.

B. Por favor responda a todas as questões de forma sincera e precisa - é muito importante para o resultado.

1. ATIVIDADE FÍSICA

Você fez alguma das seguintes atividades nos ÚLTIMOS 7 DIAS (na semana passada)? Se sim, quantas vezes?

** Marque apenas um X por atividade **

	Nenhuma	1-2	3-4	5-6	7 vezes ou mais
Saltos	<input type="checkbox"/>				
Atividade no parque ou playground	<input type="checkbox"/>				
Pique	<input type="checkbox"/>				
Caminhada	<input type="checkbox"/>				
Andar de bicicleta	<input type="checkbox"/>				
Correr ou trotar	<input type="checkbox"/>				
Ginástica aeróbica	<input type="checkbox"/>				
Natação	<input type="checkbox"/>				
Dança	<input type="checkbox"/>				
Andar de skate	<input type="checkbox"/>				
Futebol	<input type="checkbox"/>				
Voleibol	<input type="checkbox"/>				
Basquete	<input type="checkbox"/>				
“Queimado”	<input type="checkbox"/>				
Outros (liste no espaço)	<input type="checkbox"/>				
_____	<input type="checkbox"/>				
_____	<input type="checkbox"/>				

2. Nos últimos 7 dias, durante as aulas de Educação Física, o quanto você foi ativo (jogou intensamente, correu, saltou e arremessou)?

Eu não faço as aulas	<input type="checkbox"/>	
Raramente	<input type="checkbox"/>	marque
Algumas vezes	<input type="checkbox"/>	apenas
Freqüentemente	<input type="checkbox"/>	uma
Sempre	<input type="checkbox"/>	

3. Nos últimos 7 dias, o que você fez na maior parte do RECREIO?

Ficou sentado (conversando, lendo, ou fazendo trabalho de casa)	<input type="checkbox"/>	
Ficou em pé, parado ou andou	<input type="checkbox"/>	marque
Correu ou jogou um pouco	<input type="checkbox"/>	apenas
Correu ou jogou um bocado	<input type="checkbox"/>	uma
Correu ou jogou intensamente a maior parte do tempo	<input type="checkbox"/>	opção

4. Nos últimos 7 dias, o que você fez normalmente durante o horário do almoço (além de almoçar)?

Ficou sentado (conversando, lendo, ou fazendo trabalho de casa)	<input type="checkbox"/>	
Ficou em pé, parado ou andou	<input type="checkbox"/>	marque
Correu ou jogou um pouco	<input type="checkbox"/>	apenas
Correu ou jogou um bocado	<input type="checkbox"/>	uma
Correu ou jogou intensamente a maior parte do tempo	<input type="checkbox"/>	opção

5. Nos últimos 7 dias, quantos dias da semana você praticou algum esporte, dança, ou jogos em que você foi muito ativo, LOGO DEPOIS DA ESCOLA?

- | | | | |
|--------------------------------|-------|--------------------------|--------|
| Nenhum dia | | <input type="checkbox"/> | |
| 1 vez na semana passada | | <input type="checkbox"/> | marque |
| 2 ou 3 vezes na semana passada | | <input type="checkbox"/> | apenas |
| 4 vezes na semana passada | | <input type="checkbox"/> | uma |
| 5 vezes na semana passada | | <input type="checkbox"/> | opção |

6. Nos últimos 7 dias, quantas vezes você praticou algum esporte, dança, ou jogos em que você foi muito ativo, A NOITE?

- | | | | |
|-----------------------------|-------|--------------------------|--------|
| Nenhum dia | | <input type="checkbox"/> | |
| 1 vez na semana passada | | <input type="checkbox"/> | marque |
| 2-3 vezes na semana passada | | <input type="checkbox"/> | apenas |
| 4-5 vezes na semana passada | | <input type="checkbox"/> | uma |
| 6-7 vezes na semana passada | | <input type="checkbox"/> | opção |

7. NO ÚLTIMO FINAL DE SEMANA quantas vezes você praticou algum esporte, dança, ou jogos em que você foi muito ativo?

- | | | | |
|-----------------|-------|--------------------------|--------|
| Nenhum dia | | <input type="checkbox"/> | |
| 1 vez | | <input type="checkbox"/> | marque |
| 2-3 vezes | | <input type="checkbox"/> | apenas |
| 4-5 vezes | | <input type="checkbox"/> | uma |
| 6 ou mais vezes | | <input type="checkbox"/> | opção |

8. Em média quantas horas você assiste televisão por dia? _____ horas.

9. Qual das opções abaixo melhor representa você nos últimos 7 dias?

**** Leia TODAS AS 5 afirmativas antes de decidir qual é a melhor opção****

- | | | | |
|--|-------|--------------------------|---------------|
| A). Todo ou quase todo o meu tempo livre eu utilizei fazendo coisas que envolvem pouco esforço físico (assistir TV, fazer trabalho de casa, jogar videogames) | | <input type="checkbox"/> | |
| B) Eu pratiquei alguma atividade física (1-2 vezes na última semana) durante o meu tempo livre (ex. Praticou esporte, correu, nadou, andou de bicicleta, fez ginástica aeróbica) | | <input type="checkbox"/> | marque |
| C) Eu pratiquei atividade física no meu tempo livre (3-4 vezes na semana passada) | | <input type="checkbox"/> | apenas
uma |
| D) Eu geralmente pratiquei atividade física no meu tempo livre (5-6 vezes na semana passada) | | <input type="checkbox"/> | opção |
| E) Eu pratiquei atividade física regularmente no meu tempo livre na semana passada (7 ou mais vezes) | | <input type="checkbox"/> | |

10. Comparando você com outras pessoas do mesma idade e sexo, como você se considera?

- | | | | |
|-----------------------------|-------|--------------------------|--------|
| Muito mais em forma | | <input type="checkbox"/> | |
| Mais em forma | | <input type="checkbox"/> | marque |
| Igualmente em forma | | <input type="checkbox"/> | apenas |
| Menos em forma | | <input type="checkbox"/> | uma |
| Completamente fora de forma | | <input type="checkbox"/> | opção |

11. Você teve alguma problema de saúde na semana passada que impediu que você fosse normalmente ativo?

- | | | |
|-----|-------|--------------------------|
| Sim | | <input type="checkbox"/> |
| Não | | <input type="checkbox"/> |

Se sim, o que impediu você de ser normalmente ativo? _____

12. Comparando você com outras pessoas da mesma idade e sexo, como você se classifica em função da sua atividade física nos últimos 7 dias?

- A) Eu fui muito menos ativo que os outros
B) Eu fui um pouco menos ativo que os outros marque
C) Eu fui igualmente ativo apenas
D) Eu fui um pouco mais ativo que os outros uma
E) Eu fui muito mais ativo que os outros opção

13. Marque a frequência em que você praticou atividade física (esporte, jogos, dança ou outra atividade física) na semana passada.

	Nenhuma vez	Algumas vezes	Poucas vezes	Diversas vezes	Muitas vezes
Segunda	<input type="checkbox"/>				
Terça	<input type="checkbox"/>				
Quarta	<input type="checkbox"/>				
Quinta	<input type="checkbox"/>				
Sexta	<input type="checkbox"/>				
Sábado	<input type="checkbox"/>				
Domingo	<input type="checkbox"/>				

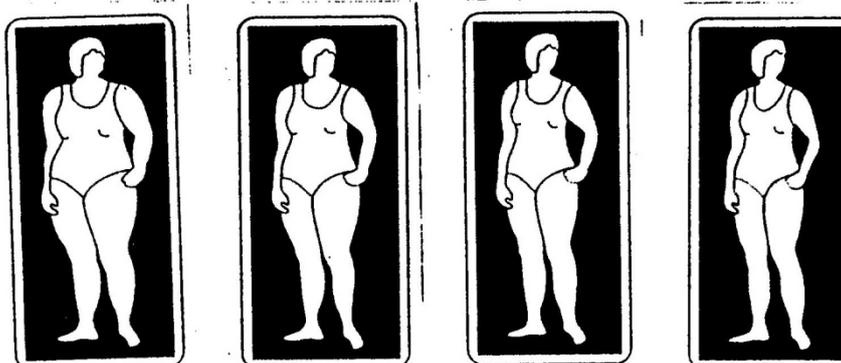
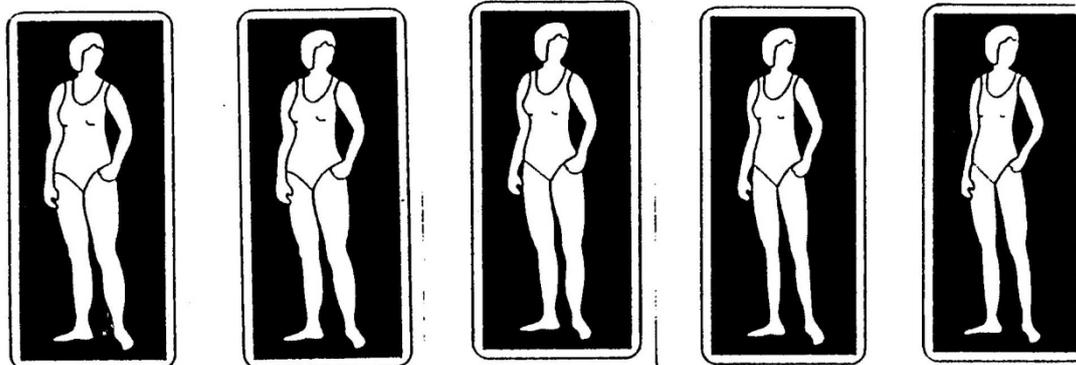
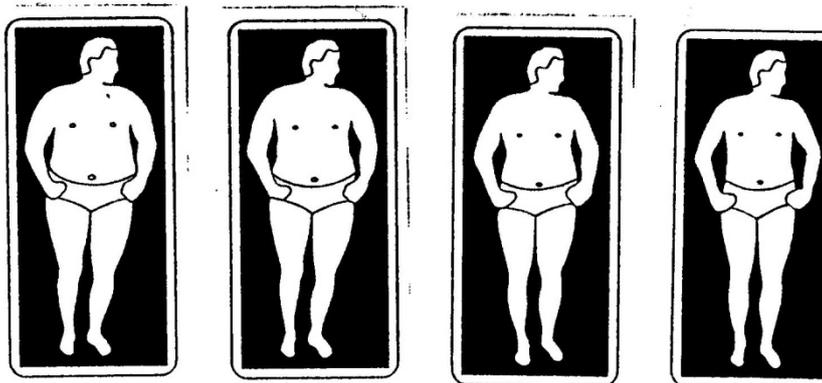
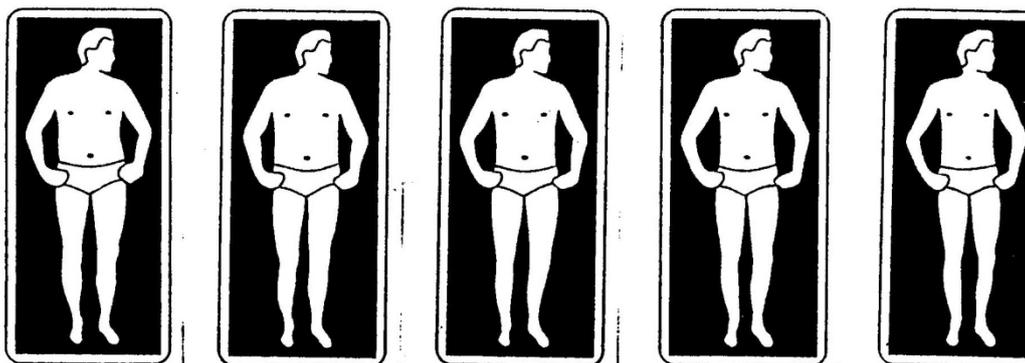
Cálculo do escore:

Cada item do questionário tem a pontuação em uma escala de 5 pontos. Para a questão número 1, que é uma lista de atividades, é necessário transformar a pontuação em nessa escala, pela divisão do total de pontos na questão pelo número de atividades na lista, incluindo-se aí também as atividades que tenham sido acrescentadas na seção *outras*.

O mesmo tipo de procedimento é necessário para a questão número 13, que lista o nível de atividade física em cada dia da semana. O total de pontos nessa questão é dividido por 7.

O escore final é obtido pela média das questões 1 a 7, 9 e 13.

ANEXO 5 – ESCALAS DE FIGURAS DE SILHUETAS



ANEXO 6 – ESCALA DE SILHUETAS DO TIPO VISUAL ANALÓGICA

