

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PROMOÇÃO DA SAÚDE – MESTRADO  
E DOUTORADO  
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO EM PROMOÇÃO DA SAÚDE**

Bruna Rezende Martins

**INSATISFAÇÃO CORPORAL EM UMA COORTE DE CRIANÇAS E  
ADOLESCENTES ACOMPANHADOS POR TRÊS ANOS: associação com círculo  
social, fatores sociodemográficos e excesso de peso**

Santa Cruz do Sul  
2022

Bruna Rezende Martins

**INSATISFAÇÃO CORPORAL EM UMA COORTE DE CRIANÇAS E  
ADOLESCENTES ACOMPANHADOS POR TRÊS ANOS: associação com círculo  
social, fatores sociodemográficos e excesso de peso**

Defesa da dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde – Mestrado e Doutorado, Área de Concentração em Promoção da Saúde, Linha de Pesquisa em Estilo de Vida e Saúde da Família, do Escolar e do Trabalhador, Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC, como requisito para obtenção do título de Mestre em Promoção da Saúde.

Orientadora: Prof. Dra. Cézane Priscila Reuter

Santa Cruz do Sul  
2022

Bruna Rezende Martins

**INSATISFAÇÃO CORPORAL EM UMA COORTE DE CRIANÇAS E  
ADOLESCENTES ACOMPANHADOS POR TRÊS ANOS: associação com círculo  
social, fatores sociodemográficos e excesso de peso**

Defesa da dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde – Mestrado e Doutorado, Área de Concentração em Promoção da Saúde, Linha de Pesquisa em Estilo de Vida e Saúde da Família, do Escolar e do Trabalhador, Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC, como requisito para obtenção do título de Mestre em Promoção da Saúde.

**Banca examinadora**

---

Dra. Cézane Priscila Reuter

Orientadora – Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde

---

Dra. Edna Linhares Garcia

Professora Examinadora – Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde

---

Professora Examinadora externa - Dra. Rosylaine Moura – Universidade Federal de Santa  
Maria

Santa Cruz do Sul  
2022

## **DEDICATÓRIA**

À minha querida avó Carmen de Quadros Rezende.  
Eu te guardo aqui na Terra e tu me guardas de onde estiver.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço as oportunidades, que, por vezes, vieram como desafios e àquelas que chegaram como bençãos.

Agradeço à minha família, em especial à minha avó Carmen de Quadros Rezende que foi minha primeira professora, me apresentou ao meu primeiro livro e foi uma grande incentivadora e, sei que compartilha este momento comigo, onde quer que esteja. E à minha mãe Maria Leticia Rezende Martins, que desde o primeiro momento em que me viu já traçou inúmeros planos e acreditou no meu potencial para chegar até aqui.

Agradeço aos amigos que fiz durante esta jornada, em especial à Caroline Bertelli que segura minha mão desde à faculdade.

Agradeço à minha orientadora Cézane Priscila Reuter por todo conhecimento transmitido e pela paciência durante este processo. Agradeço a todos os profissionais e estudantes que participam e participaram da pesquisa Saúde dos Escolares – UNISC. E por fim, a todos os outros professores com quem tive o prazer de compartilhar saberes durante esta jornada.

## EPÍGRAFE

“Deixe tudo acontecer a você:  
Beleza e terror.  
Apenas continue.  
Nenhum sentimento é final.”  
- Rainer Maria Rilke

## RESUMO

**Introdução:** As mudanças nos hábitos e estilos de vida nas últimas décadas demonstram um aumento no número de crianças e adolescentes com excesso de peso e insatisfeitas com seu corpo. A insatisfação corporal está vinculada a consequências negativas e favorece o desenvolvimento de distúrbios alimentares, sendo assim, pode levar a comportamentos prejudiciais à saúde, inclusive durante a infância e a adolescência. **Objetivo geral:** Avaliar o papel longitudinal do círculo social, dos fatores sociodemográficos e do excesso de peso sobre a insatisfação corporal de crianças e adolescentes após três anos. **Objetivo Artigo 1:** verificar as associações dos fatores sociodemográficos e a insatisfação corporal em crianças e adolescentes ao longo de três anos de acompanhamento. **Métodos:** Estudo quantitativo, de cunho longitudinal, que utilizou dados de duas pesquisas já finalizadas, sendo elas: “Saúde dos Escolares – Fase II”, que ocorreu em 2011/2012 e “Saúde dos Escolares – Fase III”, desenvolvida em 2014/2015. Foram analisadas as informações referentes as condições socioeconômicas e de satisfação corporal de 447 crianças e adolescentes, de ambos os sexos, com idades entre sete e 17 anos, de escolas públicas e privadas, tanto da zona urbana, quanto da zona rural de um município no interior do Rio Grande do Sul/Brasil. As análises empregadas foram: frequência absoluta e relativa para descrever a amostra e verificar a incidência da mudança da satisfação corporal após três anos e regressão multinomial para verificar as associações entre fatores demográficos e insatisfação corporal após três anos. **Resultados:** Foi possível verificar que 30% dos participantes estavam insatisfeitos no baseline, querendo diminuir de peso. Crianças da zona urbana do município possuíam 3,80 mais chances de estarem insatisfeitas do que aqueles que residiam nas zonas rurais. Crianças e adolescentes com nível socioeconômico alto-médio apresentaram 0,21 menos chances de mudar sua percepção de satisfeitos para insatisfeito. **Considerações finais:** Por fim, foi possível verificar que crianças e adolescentes de nível socioeconômico alto-médio e alto possuíam menos chances de mudarem sua percepção de satisfeitos para insatisfeito após três anos. Nesta direção, foi possível analisar as percepções dos participantes, visualizando problemas específicos, o que pode facilitar na projeção de estratégias que melhor se adequem a realidade dos indivíduos. **Artigo 2: Objetivo:** Verificar se ocorreram mudanças na satisfação corporal em crianças e adolescentes acompanhados longitudinalmente por três anos, bem como verificar se há associações entre o índice de massa corporal (IMC) e o círculo social com a insatisfação corporal desses participantes após esse acompanhamento. **Método:** estudo de abordagem quantitativa, de caráter longitudinal- retrospectivo, que utilizou os dados das pesquisas “Saúde dos Escolares – Fase II”, que ocorreu em 2011/2012 e “Saúde dos Escolares – Fase III, desenvolvida em 2014/2015. Foram utilizadas as informações de 447 crianças e adolescentes, de ambos os sexos, com idades entre sete e 17 anos, de escolas públicas e privadas, tanto da zona urbana, quanto da zona rural de um município do interior do Rio Grande do Sul (RS). **Resultados:** Foi possível visualizar neste estudo, que os sujeitos classificados com baixo peso ou peso normal possuíam mais chances do que o esperado de manterem-se insatisfeitos, querendo aumentar seu peso. Quanto as meninas, elas apresentaram maiores chances de sentirem-se insatisfeitas com seu peso corporal, querendo aumentar. Além disso, nesta pesquisa, não houve associação entre o círculo social com a insatisfação corporal. **Considerações finais:** Neste estudo, o círculo social não apresentou interação com a insatisfação corporal. Contudo, deve-se ressaltar que o número de participantes que estavam e continuaram insatisfeitos foi alto, sendo assim torna-se cada vez mais importante discutir sobre o tema e pensar em estratégias que possam vir a melhorar a satisfação corporal de crianças e adolescentes. **Considerações finais da dissertação:** Com os avanços e as modificações sociais e tecnológicas que vem acontecendo, discutir sobre como os corpos podem ser percebidos, principalmente sobre se estar satisfeito com ele ou não, é de suma

importância, pois permite destacar a pluralidade dos mesmos. Entender como as crianças e os adolescentes percebem a si, bem como, a maneira como compreendem as relações do seu círculo social, o IMC e os fatores sociodemográficos podem influenciar diretamente na percepção corporal e, discutir a respeito do assunto torna possível a realização de ações para aumentar a satisfação corporal e/ou manejar os casos de insatisfação.

**Palavras-chave:** Criança; Adolescente; Percepção de peso; Insatisfação corporal;



## ABSTRACT

**Introduction:** The changes in habits and lifestyles in recent decades demonstrate an increase in the number of overweight children and adolescents who are dissatisfied with their bodies. Body dissatisfaction is linked to negative consequences and favors the development of eating disorders, thus, it can lead to unhealthy behaviors, including during childhood and adolescence. Overall objective: To evaluate the longitudinal role of social circle, sociodemographic factors, and overweight on body dissatisfaction in children and adolescents after three years. **Objective Article 1:** To verify the associations of sociodemographic factors and body dissatisfaction in children and adolescents over three years of follow-up. **Methods:** A longitudinal quantitative study that used data from two completed surveys: "School Health - Phase II", which occurred in 2011/2012, and "School Health - Phase III", developed in 2014/2015. The information regarding socioeconomic conditions and body satisfaction of 447 children and adolescents of both genders, aged between seven and 17 years, from public and private schools, both in urban and rural areas of a city in the interior of Rio Grande do Sul/Brazil, were analyzed. The analyses used were: absolute and relative frequency to describe the sample and verify the incidence of change in body satisfaction after three years and multinominal regression to verify the associations between demographic factors and body dissatisfaction after three years. **Results:** It was possible to verify that 30% of the participants were dissatisfied at baseline, wanting to decrease weight. Children from urban areas of the city were 3.80 more likely to be dissatisfied than those who lived in rural areas. Children and adolescents with high-medium socioeconomic status were 0.21 less likely to change their perception from satisfied to dissatisfied. **Final considerations:** Finally, it was possible to verify that children and adolescents of high-medium and high socioeconomic level had less chances of changing their perception from satisfied to dissatisfied after three years. In this sense, it was possible to analyze the perceptions of the participants, visualizing specific problems, which may facilitate the projection of strategies that best fit the reality of individuals. **Article 2: Objective:** To verify whether there were changes in body satisfaction in children and adolescents followed longitudinally for three years, as well as to verify whether there are associations between body mass index (BMI) and social circle with body dissatisfaction of these participants after this follow-up. **Method:** a quantitative, longitudinal-retrospective study, which used data from the research "Schoolchildren's Health - Phase II", which occurred in 2011/2012, and "Schoolchildren's Health - Phase III", developed in 2014/2015. We used information from 447 children and adolescents of both genders, aged between seven and 17 years, from public and private schools, both in urban and rural areas of a city in the interior of Rio Grande do Sul (RS). **Results:** It was possible to visualize in this study that subjects classified as underweight or normal weight had more chances than expected of remaining dissatisfied, wanting to increase their weight. As for the girls, they presented higher chances of feeling dissatisfied with their body weight, wanting to increase it. Furthermore, in this research, there was no association between social circle and body dissatisfaction. **Final considerations:** In this study, social circle did not interact with body dissatisfaction. However, it should be noted that the number of participants who were and remained dissatisfied was high, thus it becomes increasingly important to discuss the topic and think of strategies that can improve body satisfaction of children and adolescents. **Final considerations of the dissertation:** With the advances and social and technological modifications that have been happening, discussing how bodies can be perceived, especially about being satisfied with it or not, is of utmost importance, because it allows us to highlight their plurality. Understanding how children and adolescents perceive themselves, as well as how they understand the relationships in their social circle, BMI, and sociodemographic factors can directly influence body perception, and discussing this issue makes it possible to take

actions to increase body satisfaction and/or manage cases of dissatisfaction.

**Keywords:** Child; Adolescent; Weight Perception; Body Dissatisfaction;

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>ARTIGO I</b> .....	
Figura 1	Incidência da mudança da satisfação corporal após três anos de acompanhamento ..... 33
<b>ARTIGO II</b> .....	
Figure 1	Sample selection flowchart ..... 42

## LISTA DE TABELAS

<b>ARTIGOS I .....</b>		
Tabela 1	Características descritivas da amostra no <i>baseline</i> .....	32
Tabela 2	Demonstração da insatisfação corporal de crianças e adolescentes após três anos .....	34
<b>ARTIGOS II .....</b>		
Table 1	Sample descriptive data at baseline (2011/2012) and follow-up (2014/2015) .....	43
Table 2	Body perception of children and adolescents at baseline and follow-up ..	44
Table 3	Children and adolescents who would like to increase their weight and their social relationships .....	45
Table 4	Children and adolescents who would like to reduce their weight and their social relationships .....	46

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CEP/UNISC	University of Santa Cruz do Sul Research Ethics Committee	Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Santa Cruz do Sul
DM	Diabetes Mellitus	Diabetes Mellitus
DNA	Deoxyribonucleic Acid	Ácido Desoxirribonucleico
DP	Standard Deviation	Desvio-Padrão
FTO	<i>Fat mass and obesity</i>	
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica	Systemic Pressure Blood
IC	Confidence interval	Intervalo de confiança
IMC	Body mass index	Índice de Massa Corporal
MS	Ministry of Health	Ministério da Saúde
OPAS	Pan American Health Organization	Organização Panamericana de Saúde
PPGPS/UNISC	Graduate Program in Health Promotion at the University of Santa Cruz do Sul	Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul
RI	Resistência Insulínica	Insulin Resistance
RS	Rio Grande do Sul	Rio Grande do Sul
RC	Odds reasons	Razões de chance
SCS	Santa Cruz do Sul	Santa Cruz do Sul
SM	Síndrome Metabólica	Metabolic Syndrome
SPSS	<i>Statistical package for the social sciences</i>	
TCLE	Informed Consent Form	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UNISC	University of Santa Cruz do Sul	Universidade de Santa Cruz do Sul
WHO	World Health Organization	Organização Mundial de Saúde

## SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO .....</b>	<b>15</b>
<b>CAPÍTULO I</b>	
<b>INTRODUÇÃO, MARCO TEÓRICO E OBJETIVOS .....</b>	<b>16</b>
1 INTRODUÇÃO .....	17
2 EXCESSO DE PESO E A INSATISFAÇÃO CORPORAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES .....	19
2.1 Epidemiologia acerca do excesso de peso em crianças e adolescentes .....	19
2.2 Excesso de peso em crianças e adolescentes no mundo, no Brasil e no Rio Grande do Sul .....	20
2.3 Construção da imagem corporal – satisfação e insatisfação corporal em crianças e adolescentes .....	24
3 OBJETIVOS .....	26
<b>CAPÍTULO II</b>	
<b>ARTIGOS .....</b>	<b>27</b>
ARTIGO I - Associação longitudinal entre insatisfação corporal e fatores sociodemográficos em crianças e adolescentes acompanhadas por três anos.....	28
ARTIGO II - Changes in body satisfaction in children and adolescents followed for three years: are BMI and social circle associated .....	40
<b>CAPÍTULO III</b>	
<b>CONCLUSÕES GERAIS .....</b>	<b>52</b>
<b>CAPÍTULO IV</b>	
<b>NOTA À IMPRENSA .....</b>	<b>55</b>
<b>CAPÍTULO V</b>	
<b>RELATÓRIO DE CAMPO .....</b>	<b>57</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>60</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>66</b>
ANEXO A – Parecer do CEP/UNISC desta dissertação .....	67
ANEXO B – Dispensa do TCLE .....	68
ANEXO C – Normas para submissão na Revista Psico .....	69
ANEXO D – Normas para submissão na Revista Child: care, health and development .....	71
ANEXO E – Carta de Autorização para uso do banco de dados .....	82
ANEXO F – Comprovante de submissão do artigo II .....	83

## APRESENTAÇÃO

A presente dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul é composta por cinco capítulos:

- Capítulo I: Introdução, marco teórico e objetivos;
- Capítulo II: Artigo I e II;
- Capítulo III: Conclusões gerais;
- Capítulo IV: Nota à imprensa;
- Capítulo V: Relatório de campo

No capítulo II serão apresentados os seguintes artigos:

Artigo I – Associação longitudinal entre insatisfação corporal e fatores sociodemográficos em crianças e adolescentes acompanhadas por três anos;

Artigo II – Changes in body satisfaction in children and adolescents followed for three years: are BMI and social circle associated?

**CAPÍTULO I**  
**INTRODUÇÃO, MARCO TEÓRICO E OBJETIVOS**



## 1 INTRODUÇÃO

Devido às expansões urbanas, tecnológicas e as mudanças nos hábitos e estilos de vida nas últimas décadas, houve aumento no número de crianças e adolescentes com excesso de peso e insatisfeitas com sua imagem corporal. A alta frequência de insatisfação com o corpo é um dado alarmante, pois está vinculada a consequências negativas e favorece o desenvolvimento de distúrbios alimentares, físicos e psicológicos, que são prejudiciais à saúde (AMADO ALONSO et al., 2020; AGYAPONG et al., 2020; CÔRTEZ et al., 2013; NEUMARK-SZTAINER et al., 2006).

Embora as principais causas do excesso de peso estejam vinculadas a fatores psico-ambientais e comportamentais, o estudo das condições genéticas vem ganhando espaço nas pesquisas sobre a temática, o que pode vir a possibilitar novas ideias nas abordagens em saúde de crianças e adolescentes com sobrepeso e obesidade (PEREIRA; RODRIGUES; CORTEZ, 2019; YOUNG; WAUTHIER; DONNELLY, 2016). Ademais, além do processo intrínseco de crescimento, outro aspecto relacionado ao excesso de peso diz respeito ao atual estilo de vida mais sedentário e a excessiva ingestão pelos jovens de alimentos calóricos e ultraprocessados, o que pode ser associado às implicações econômicas, já que alimentos saudáveis custam mais do que aqueles que podem ser obtidos em fast-foods, o que influencia diretamente no seu peso e na construção da sua imagem corporal (AGYAPONG et al., 2020; MORAIS; MIRANDA; PRIORE, 2018; CÔRTEZ et al., 2013).

Nesse sentido, a imagem corporal é um processo multidimensional ligado à autoconfiança, autoestima e estabilidade emocional do indivíduo e está em constante mudança. As transformações às quais os sujeitos estão expostos mudam diretamente sua percepção sobre si e seu corpo. Vinculada, prioritariamente, às experiências, atitudes e sentimentos, a imagem corporal é altamente influenciada pela sociedade, família e amigos, principalmente durante a infância e adolescência. Além do mais, é um imperativo para diferenciar os sexos, pois os ideais estéticos variam entre os mesmos (MOEHLECKE et al., 2020; BURGOS et al., 2018a; MORAIS; MIRANDA; PRIORE, 2018; CÔRTEZ et al., 2013).

Complementarmente, destaca-se que a sociedade, a família e o círculo social dos jovens exercem elevada pressão sobre a escolha de um padrão de beleza. Tal ideal, normalmente, está relacionado à valorização de um corpo magro, e a juventude, definindo assim, critérios para uma suposta satisfação corporal. Esta construção corporal, influenciada pelas redes sociais, academias, dentre outros, tem causado conflitos emocionais, principalmente em crianças e

adolescentes. Em maiores graus, a insatisfação corporal afeta o desenvolvimento desses indivíduos (AMADO ALONSO et al., 2020; MOEHLECKE et al., 2020; BURGOS et al., 2018a; BROWN; TIGGEMANN, 2016; NEUMARK-SZTAINER et al., 2006).

Dessa forma, o conhecimento incorreto do peso corporal, prioritariamente entre o público jovem, auxilia na construção de imagens corporais negativas, o que se torna uma ameaça para o controle do peso e para a satisfação corporal. Além do mais, a insatisfação com o corpo atua negativamente no comportamento alimentar e nos aspectos psicossociais, físicos e cognitivos das crianças e adolescentes (MOEHLECKE et al., 2020; PETROSKI; PELEGRINI; GLANER, 2012). Nessa direção, estudos como o de Neumark-Sztainer (2006) e Amado Alonso et al. (2020) revelam que crianças e adolescentes insatisfeitos com seu peso são mais propensos a desenvolverem transtornos mentais comuns, como a depressão e ansiedade.

Por ser um problema de saúde coletivo e mundial, este estudo se justifica devido ao elevado número de crianças e adolescentes com excesso de peso e insatisfeitos com seus corpos. Frente a isso, busca-se construir, através desta pesquisa, material bibliográfico que fortaleça e propicie discussões acerca da temática. Como salientado por Leal et al. (2013) e corroborado por Neves et al. (2017) e Caranha (2021), estudos envolvendo a insatisfação corporal de crianças e adolescentes ainda são escassos, principalmente, em território brasileiro.

Nessa direção, a realização desta pesquisa servirá para investigar, de maneira multidimensional e variada, alguns dos aspectos que levam a insatisfação corporal, possibilitando a ampliação de saberes e o planejamento de políticas públicas intersetoriais que poderão vir a auxiliar os profissionais na compreensão das angústias de crianças e adolescentes em relação ao seu peso e sua satisfação corporal, podendo promover assim, a melhora da qualidade de vida e do bem-estar destes indivíduos.

Diante do exposto nos parágrafos acima, este estudo apresenta o seguinte **problema de pesquisa**: o círculo social, os fatores sociodemográficos e o excesso de peso estão associados com a insatisfação corporal em crianças e adolescentes após três anos?

## **2 EXCESSO DE PESO E A INSATISFAÇÃO CORPORAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

Com o intuito de discutir acerca de fatores que levam crianças e adolescentes ao excesso de peso e à insatisfação corporal, esta pesquisa apresentará, tópicos sobre o panorama epidemiológico mundial, nacional e regional dos casos de obesidade, questões genéticas e comportamentais, bem como, conteúdos voltados à construção da autoimagem corporal.

### **2.1 Epidemiologia do excesso de peso em crianças e adolescentes**

A obesidade é considerada uma epidemia e traz consequências para a saúde pública/coletiva global, devido, principalmente, às anormalidades metabólicas e cardiovasculares. O excesso de peso e a obesidade apresentam taxas prevalentes e são influenciados por muitos fatores, como o status econômico, a alimentação, a genética, o estado civil, bem como o estilo de vida (AGYAPONG et al., 2020; MALIK; WILLETT; HU, 2013; YOUNG; WAUTHIER; DONNELLY, 2016).

A necessidade de se estudar sobre a temática está na possibilidade de detecção precoce do excesso de peso e na implementação de medidas preventivas para combater tal agravo antes da fase adulta, já que a infância e a adolescência são consideradas períodos de maior flexibilidade, sendo assim mudanças nos hábitos de vida podem ser realizadas com mais facilidade nesta fase (MELLO; LUFT; MEYER, 2004; RAMOS-SILVA; DA SILVA; MARANHÃO, 2019).

A obesidade é compreendida como o acúmulo excessivo de tecido adiposo e que causa implicações clínicas crônicas, tornando-se um dos maiores e mais desafiadores problemas para a saúde pública mundial. Casos de obesidade na juventude, predizem a maiores taxas de mortalidade por causas cardiovasculares na fase adulta (ROBINSON et al., 2017; RUBENSTEIN, 2005).

Tal condição, ou seja, o excesso de peso acarreta em diminuição da qualidade de vida dos indivíduos e sobrecarga dos sistemas de saúde, através das demandas para lidar com as patologias adjacentes e também, pelos gastos com medicamentos (DREWA; ZORENA, 2017;). Nessa direção, é possível mensurar que pelo menos 30% dos gastos em saúde com complicações acerca do excesso de peso podem ser evitáveis a partir de intervenções nos âmbitos da saúde e educação, prioritariamente na infância e adolescentes, como citado anteriormente, já que estes são períodos em que há uma maior flexibilidade nas mudanças de

hábitos de vida (RUBENSTEIN, 2005; DALAPICOLA; LIBERALI; COUTINHO, 2016; RAMOS-SILVA; DA SILVA; MARANHÃO, 2019).

Como supracitado, discorre-se que intervenções na infância e juventude voltados ao controle do excesso de peso auxiliam na prevenção de diversas patologias, dentre elas, a síndrome metabólica (SM). A SM é diagnosticada a partir da presença de três ou mais alterações orgânicas, sendo elas: o aumento dos triglicerídeos, do colesterol, da pressão arterial sistêmica (HAS) e da glicose, além de obesidade abdominal e resistência à insulina (DALAPICOLA; LIBERALI; COUTINHO, 2016; FARIA et al., 2014; RAMOS-SILVA; DA SILVA; MARANHÃO, 2019).

## **2.2 Excesso de peso em crianças e adolescentes no mundo, no Brasil e no Rio Grande do Sul**

A disponibilidade de dados longitudinais relacionados, principalmente, ao peso e altura possibilita aos pesquisadores, perceberem a transição da obesidade, bem como definir quais populações correm maior risco de apresentar excesso de peso. De acordo com a OPAS (2020) e com a pesquisa realizada por Abarca-Gómez et al. (2017), estima-se que até 2022, os níveis de obesidade infanto-juvenil irão superar os de desnutrição. Complementarmente os autores, estimam que, aproximadamente, 123 milhões de crianças e adolescentes, com idades entre 5 a 19 anos, já apresentaram excesso de peso e que esta incidência é maior em meninos (ABARCA-GÓMEZ et al., 2017; OPAS, 2020).

Em 1975, todos os países desenvolvidos e vários dos que estavam em desenvolvimento apresentavam prevalências de obesidade menor que 5% em toda a população. Desde a década de 1980, a prevalência de obesidade triplicou, principalmente nos países europeus, passados 40 anos (JAACKS et al., 2019; NITTARI et al., 2019).

Há quase uma década, os pesquisadores Sichieri e Souza (2008) e a World Health Organization (WHO) (2009) estimavam que, globalmente, com a transição de obesidade, aproximadamente 20% das crianças e 80% dos adolescentes com excesso de peso se tornariam adultos obesos. Dentre os órgãos criados para combater e modificar esse panorama, foi criada a Iniciativa Europeia de Vigilância da Obesidade Infantil (COSI), vinculada a WHO e que passou a monitorar a cada triênio, a tendência de obesidade em crianças e adolescentes (NITTARI et al., 2019; WHO, 2009).

O Brasil apresenta uma elevação no número de casos de excesso de peso na infância e adolescência, seguindo a tendência mundial. Contudo, o país apresenta escassez no número de

estudos de base populacional voltados à temática, visto que as informações mais recentes se limitam apenas às análises municipais ou de pequenas comunidades (RAMOS-SILVA; DA SILVA; MARANHÃO, 2019; DUMITH et al., 2012).

O Ministério da Saúde (MS) e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) estimaram que, aproximadamente, 13% de crianças entre 2 e 9 anos, no Brasil, tem obesidade e que cerca de 7% dos adolescentes com idade entre 12 e 17 anos seriam obesos, de acordo com os critérios da WHO (2009).

No Rio Grande do Sul (RS), Callo et al. (2016) realizaram um estudo de coorte, no município de Pelotas, com indivíduos com excesso de peso durante seu ciclo de vida, com o objetivo de verificar sua composição corporal. A pesquisa contou com 2.219 participantes e demonstrou que 11,9% dos indivíduos apresentaram excesso de peso na infância e que 1,7% destes foram considerados obesos neste período. Salienta-se a importância dessa análise, principalmente a nível longitudinal, já que segundo Field, Cook e Gillman (2005), quanto mais cedo o sujeito apresentar sobrepeso, maior será a possibilidade do mesmo se manter assim em períodos posteriores da vida. A ideia anterior é complementada por Callo et al. (2016, p. 4) ao salientar que “quanto maior o valor de IMC na infância, maior o valor do IMC na idade adulta”.

Dentre outras pesquisas realizadas no Estado Riograndense está a de Romagna, Silva e Ballardin (2010), realizada em Canoas, que avaliou 272 crianças e adolescentes. No estudo, percebeu-se uma prevalência de excesso de peso de aproximadamente 30% da amostra, sendo que, destes, 15,6% eram obesos e 14,4% possuíam sobrepeso e 10,5% tinham baixo peso. Os autores ressaltam ainda que a prevenção é a medida mais eficaz no controle e na diminuição do peso corporal, na mesma medida em que destacam que a participação familiar atua como coadjuvante durante o processo de controle de peso e influencia positivamente na melhora dos quadros de excesso de peso.

No município de Santa Cruz do Sul (SCS), interior do RS, Burgos et al. (2018b) avaliaram 2.373 crianças e adolescentes que residiam nas zonas urbanas e/ou rural do município. Quanto aos resultados, os pesquisadores puderam elencar que nessa localidade a prevalência de sobrepeso/obesidade estava mais presente no perímetro urbano e em meninos. Corroborando os achados dos autores supracitados, Burgos et al. (2018a) também salientam a necessidade da implementação de medidas preventivas prévias para o controle da obesidade e da melhora da qualidade de vida do escolar.

Nesta mesma perspectiva, outras pesquisas relacionadas à temática de saúde da criança e do adolescente foram realizadas no município de SCS. Dentre elas destacam-se estudos voltados às questões cardiometabólicas infanto-juvenis, com aspectos de estilo de vida e aptidão

física (SILVEIRA et al., 2020).

Ademais, outras pesquisas voltadas a crianças e adolescentes, possuindo como enfoque principal questões do campo genético, também foram elaborados no município e que buscaram avaliar a influência da variante genética rs9939609 do gene FTO nas características antropométricas, relacionando a obesidade dos pais com o excesso de peso em crianças e adolescentes.

## **2.3 Excesso de peso e obesidade relacionados a fatores genéticos e comportamentais em crianças e adolescentes**

### **2.3.1 Fatores genéticos**

A obesidade é uma patologia crônica e multifatorial, caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal que altera o funcionamento do organismo, já que a doença pode ocasionar disfunções endócrinas, respiratórias, cardiovasculares e neurológicas (WANDERLEY; FERREIRA, 2010; WHO, 1998).

Quanto aos mecanismos biológicos relacionados ao excesso de peso na juventude, Reuter et al. (2018) destacam relações entre o peso de nascimento e questões genéticas. Ademais, outras áreas relacionadas a genética da obesidade também estão emergindo, como é o caso dos estudos genômicos nutricionais, que investigam acerca do patrimônio genético individual, da interação gene-nutriente e do desenvolvimento da obesidade (PEREIRA; RODRIGUES; CORTEZ, 2019; YOUNG; WAUTHIER; DONNELLY, 2016; WANDERLEY; FERREIRA, 2010; WHO, 1998).

Quanto às variações de maior efeito no índice de massa corporal (IMC) de indivíduos, destacam-se os localizados em um íntron, que é uma secção de DNA (Ácido Desoxirribonucleico) localizado em um gene, neste caso associado ao gene à massa gorda e obesidade, *o fat mass and obesity associated* (FTO) (YOUNG; WAUTHIER; DONNELLY, 2016). Ademais, a presença da proteína FTO, localizada no arqueado do hipotálamo, região vinculada ao comportamento do apetite, está associada a maiores probabilidades de desenvolvimento de sobrepeso e obesidade na infância e adolescência (REUTER et al., 2018; REUTER et al., 2016; APALASAMY et al. 2012; LIMA; GLANER; TAYLOR, 2010).

Em 2007, após estudos terem descoberto que o polimorfismo *rs9939609* estava associado com o IMC, a identificação de genes de outros polimorfismos de nucleotídeo único (SNP) aumentaram consideravelmente (FRAYLING et al., 2007). Com o aumento dos estudos

genômicos, mais de 738 SNP foram identificados e associados ao aumento do IMC e de outros marcadores do excesso de peso, como tecido adiposo visceral, circunferência da cintura e gordura corporal (DONG et al., 2018; ULLOA et al., 2020).

Complementarmente, reconhece-se que esta pesquisa destaca apenas o polimorfismo *rs9939609* do gene FTO, que possui efeitos no aumento do IMC e do risco de obesidade em toda as populações, com destaque para crianças e adolescentes.

### **2.3.2 Fatores comportamentais**

As alterações no estilo e nos hábitos de vida nas últimas décadas vêm possibilitando mudanças nos padrões alimentares dos indivíduos. Os mesmos diminuíram e/ou estão diminuindo o consumo de alimentos *in natura* por alimentos minimamente e/ou ultraprocessados. Tais hábitos contribuem para o aumento de peso e o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, principalmente em crianças e adolescentes (AGYAPONG et al., 2020; POLL et al., 2019).

A alimentação desordenada, expressão destacada por Leal et al. (2013), refere-se a um dos comportamentos prejudiciais à saúde e diz respeito ao consumo exagerado de alimentos, à ação de jejuar por prolongados períodos, e/ou, ainda, fazer uso de cigarros e/ou outras drogas para diminuir a ingestão de alimentos. Tais medidas são relacionadas por Brown e Tiggemann (2016), ao salientar sobre a realização de dietas e ressaltar a influência das redes sociais na busca pela satisfação corporal.

Com o alavancar das mídias sociais, crianças e adolescentes estão passando cada vez mais tempo em frente à televisão, videogame, computador e celular e com isso, tal comportamento é mais prevalente no sexo masculino. Com o aumento no tempo de tela, há diminuição da prática de exercícios físicos, o que pode estar diretamente ligado ao aumento de peso desses jovens (PINHO et al., 2017; PRADO et al., 2017; SOUSA; SILVA, 2017; LUCENA et al., 2015).

## **2.4 Construção da imagem corporal – satisfação e insatisfação corporal em crianças e adolescentes**

Nomeada como pós-moderna, a época em que vivemos é marcada pela globalização e pela revolução tecnológica. Em fase de transição, as crianças e adolescentes são um dos grupos mais vulneráveis deste período, já que tal momento é marcado por mudanças nos padrões

alimentares, através do consumo elevado de alimentos industrializados/ultraprocessados, interferência da tecnologia durante as refeições e aumento do comportamento sedentário (BITTAR; SOARES et al., 2020).

Além de fatores biológicos e genéticos envolvidos no excesso de peso, há também os de âmbito psicológico e comportamental. Como mencionado anteriormente, vivemos em um período marcado por diversos e diferentes avanços, contudo, além das diversidades do cotidiano, é preciso destacar também, as mudanças perpassadas pelas crianças e adolescentes durante seu crescimento e amadurecimento, como por exemplo, a construção da sua autoimagem. Desde a infância, os indivíduos começam a compor sua imagem corporal, que é um importante fator relacionado à autoestima e que está relacionado com a vivência do próprio corpo (SOARES et al., 2020; BITTAR; SOARES et al., 2020).

O conceito de imagem corporal é entendido como a somatória de todas as sensações internas e externas de um indivíduo. A construção da imagem corporal é um processo decorrente multicausal, derivada da autopercepção e da experiência psicológica de cada indivíduo. A preocupação com a forma e o peso corporal é um comportamento diretamente ligado à insatisfação corporal, que por sua vez é caracterizado por um contínuo descontentamento com a autoimagem (BODANESE; PADILHA, 2019; BURGOS et al., 2018b; DE SOUSA; ARAÚJO; NASCIMENTO, 2016; CONTI; FRUTUOSO; GAMBARDELLA, 2005).

Ao considerarmos o conteúdo citado acima, é possível destacar a pressão e a influência da mídia na construção corporal dos indivíduos. Autores como Da Cruz, De Sousa e Skrivan (2021) e Bittar e Soares (2020), Enes e Lucchini (2016) destacam que com o avançar da tecnologia, o público infante-juvenil está cada vez mais vulnerável às estratégias de *marketing*, uma vez que as mesmas apelam para o consumo de alimentos com alto teor de gorduras e açúcares. Com o aumento de peso devido a ingestão calórica e ultraprocessados, as crianças e adolescentes acabam, muitas vezes, desenvolvendo distorções corporais, que em casos extremos pode ocasionar transtornos alimentares e psicológicos (BODANESE; PADILHA, 2019; BURGOS et al., 2018; CAMPANA; CAMPANA; TAVARES, 2009).

A busca por um padrão corporal é visível em todas as faixas etárias e gêneros, contudo é nas crianças e nos adolescentes, que a pressão por um corpo que se encaixe em modelos e padrões de belezas disseminados pela mídia é maior. Autores como Lira et al. (2017) e Holland e Tiggemann (2016) salientam que meninas com sobrepeso sofrem ainda mais pressão ao não se enquadrarem em padrões de beleza que apenas uma parte da população conseguirá alcançar de forma saudável.



A falta de diversidade de corpos como referencial de beleza, conforme explicitado por Lira et al. (2017), demonstra que há dificuldade em se lidar com o diferente. Ainda conforme os autores, os ideais de magreza já estão desde cedo presentes na vida das crianças, mas é na adolescência que estes sentimentos sobre como visualizar o corpo surge de forma mais intensa, podendo ocasionar insatisfação e sofrimentos, por vezes, mentais e por vezes, físicos (LOPES; TRAJANO, 2021).

As crianças e adolescentes mostram-se muito mais vulneráveis aos padrões corporais, especialmente, os disseminados pelas redes sociais (DA CRUZ; DE SOUSA; SKRIVAN, 2021). Nesta direção, é importante salientar que ao discutirmos sobre a influência das mídias sociais na satisfação e/ou insatisfação corporal, também devemos lembrar que esta geração, conforme discorrem Lira et al. (2017), já nasceu na era digital. A disseminação de imagens de corpos magros como sendo o padrão de beleza, pode culminar em insatisfação corporal e em uma obsessão em adquirir aquelas formas, o que pode levar a transtornos de imagem, alimentares, automutilação e até mesmo ao suicídio (GOMEZ DA SILVA; DANIEL, 2020; IZYDORCZYK et al., 2020).

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo geral**

Avaliar o papel longitudinal do círculo social, dos fatores sociodemográficos e do excesso de peso sobre a insatisfação corporal de crianças e adolescentes após três anos.

#### **3.2 Objetivos específicos**

- Comparar as percepções corporais de crianças e adolescentes entre os períodos 2011/2012 e 2014/2015;
- Descrever e investigar a incidência de insatisfação corporal em crianças e adolescentes em um período de três anos;
- Avaliar o papel dos círculos sociais sobre a insatisfação corporal de crianças e adolescentes;
- Avaliar o papel de aspectos sociodemográficos sobre a insatisfação corporal de crianças e adolescentes;
- Avaliar a associação longitudinal entre o excesso de peso e a insatisfação corporal de crianças e adolescentes.

**CAPÍTULO II**  
**ARTIGOS**

**ARTIGO I**

**Associação longitudinal entre insatisfação corporal e fatores sociodemográficos em crianças e adolescentes acompanhados por três anos**

**Revista: Psico**

**Qualis Capes: A2**

**Área: Interdisciplinar**

**Fator de Impacto: --**

**\*As normas e orientações da Revista Psico estarão no Anexo C – pág 71.**

## **Associação longitudinal entre insatisfação corporal e fatores sociodemográficos em crianças e adolescentes acompanhados por três anos**

Bruna Rezende Martins<sup>1</sup>; Caroline Bertelli<sup>1</sup>; Ana Paula Sehn<sup>2</sup>; João Francisco de Castro Silveira<sup>3</sup>; Suzane Beatriz Frantz Krug<sup>4</sup> Analídia Rodolpho Petry<sup>4</sup>; Cézane Priscila Reuter<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde, na Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC, Brasil.

<sup>2</sup> Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde, na Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC, Brasil.

<sup>3</sup> Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Ciências do Movimento Humano, Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS, Brasil.

<sup>4</sup> Professora do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde, na Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC, Brasil.

### **RESUMO**

**Introdução:** As crianças e os adolescentes são mais vulneráveis às influências sobre como construir e perceberem seus corpos, levando-os a satisfação corporal ou não. A insatisfação corporal ocasiona consequências danosas à saúde. Dentre as diversas causas que influenciam na percepção corporal, estão os fatores sociodemográficos, já que este interfere no acesso e consumo alimentar, nos padrões de atividade física, dentre outros. **Objetivo:** verificar as associações dos fatores sociodemográficos e a insatisfação corporal em crianças e adolescentes ao longo de três anos de acompanhamento. **Método:** Estudo quantitativo, de cunho longitudinal, com uma amostra de 447 crianças e adolescentes avaliados em 2011/2012 (baseline) e em 2014/2015 (follow-up). A regressão multinomial foi utilizada para avaliar a associação entre os fatores sociodemográficos (variáveis independentes) com a mudança da percepção corporal após três anos. **Resultados:** Foi possível verificar que 30% dos participantes estavam insatisfeitos no baseline, querendo diminuir de peso. Visualizou-se também que as crianças da zona urbana possuíam 3,80 mais chances de estarem insatisfeitas do que aqueles que residiam nas zonas rurais. Crianças e adolescentes com nível socioeconômico alto-médio apresentaram 0,21 menos chances de mudar sua percepção de satisfeitos para insatisfeito. **Considerações finais:** Analisar a percepção corporal de crianças e adolescentes, bem como reconhecer as condições socioeconômicas associadas pode auxiliar na realização de estratégias direcionadas e eficazes para reduzir questões voltadas à saúde mental e física do indivíduo.

**ARTIGO II**

**Changes in body satisfaction in children and adolescents followed for three years:are  
BMI and social circle associated?**

**Revista: Child: Care, Health and Development**

**Qualis Capes: --**

**Área: Interdisciplinar**

**Fator de Impacto: 2.508**

**\*As normas e orientações da Revista Child: Care, Health and Development estará nos Anexo E, pág 82.**

## ARTIGO II -

### Changes in body satisfaction in children and adolescents followed for three years:are BMI and social circle associated?

Bruna Rezende Martins<sup>1</sup>, Caroline Bertelli<sup>1</sup>, Ana Paula Sehn<sup>1</sup>, João Francisco de Castro Silveira<sup>2</sup>, Suzane Beatriz Frantz Krug<sup>1</sup>, James Philip Hobkirk<sup>3</sup>, Sean Carroll<sup>3</sup>, Analídia Rodolpho Petry<sup>1</sup>, Cézane Priscila Reuter<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Graduate Program in Health Promotion, University of Santa Cruz do Sul, Brazil.

<sup>2</sup>Graduate Program in Human Movement Sciences, Federal University of Rio Grande do Sul, Brazil.

<sup>3</sup>Department of Sport, Health and Exercise Sciences, University of Hull, Hull, United Kingdom.

#### Abstract

**Introduction:** Several changes in habits and lifestyle directly influence the way each individual perceives their body, culminating in body satisfaction and/or dissatisfaction. Body dissatisfaction causes psycho-emotional conflicts, especially in children and adolescents, and affects the physical and cognitive development of these individuals. **Objective:** To verify the changes in body perception in children and adolescents followed for three years, as well as to verify the associations with excess weight and social circle. **Method:** Observational longitudinal study that included 447 children and adolescents, of both sexes, from schools in urban and rural areas from Southern Brazil. A self-reported questionnaire was used to evaluate body perception and social circle. To assess excess weight, the Body Mass Index (BMI) was used, through the assessment of the student's weight and height. Statistical analyses were conducted using odds ratios and 95% confidence intervals. **Results:** Those who were dissatisfied with their weight, wanting to reduce it, were 137% more likely to continue keeping it that way three years later. It was observed that those subjects classified as overweight and obese were more likely than expected to remain dissatisfied, wanting to reduce their weight. There were no associations with the social circle. **Final considerations:** Most participants remained dissatisfied with their bodies after three years of follow-up. Therefore, strategies that help to reduce body dissatisfaction, well-being, and healthy development of this public are highlighted.

**CAPÍTULO III**  
**CONCLUSÕES GERAIS**



## CONCLUSÃO GERAIS

Diante de todas as mudanças, sejam elas territoriais e/ou tecnológicas, discussões sobre a insatisfação corporal tornam-se ainda mais necessárias já que alterações na forma como se visualiza o próprio corpo podem ocasionar inúmeros agravos psicológicos. Sendo assim, é preciso incentivar a formação de pensamentos críticos e reflexivos sobre os modos de ser e estar no mundo, em crianças e adolescentes. Ressalta-se ainda, que além das questões físicas ocasionadas pelo excesso de peso, também é preciso pensar em estratégias e ações para tentar aumentar a satisfação corporal deste público com o intuito de melhorar o bem-estar e a qualidade de vida destes indivíduos.

- Conforme os dados evidenciados no artigo I, constatou-se que crianças e adolescentes de nível socioeconômico alto-médio apresentaram menos chances de mudarem de satisfeitos para insatisfeitos. Além disso, os indivíduos da região central demonstraram mais chances de permanecerem na categoria insatisfeito, querendo aumentar o peso após três anos, se comparados aos residentes da região rural.

- Esta pesquisa evidenciou alta frequência de crianças e adolescentes insatisfeitos com seus corpos e principalmente, conseguiu demonstrar que essa percepção continuava três anos após a primeira coleta. Além disso, pode-se evidenciar também, que neste estudo a relação entre o círculo social e os indivíduos não interferiu na diminuição da insatisfação corporal, conforme apresentado no artigo II;

- Com os avanços na área de tecnologia e o aumento do uso das redes sociais, as maneiras como cada corpo é reconhecido, além das percepções sobre os mesmos, está em constante modificação, desta forma uma das estratégias que podem ser implementadas é a de se dialogar desde a infância, no ambiente escolar, sobre os diferentes tipos de corpos e de padrões corporais existentes, podendo ser esta uma das ações para aumentar a satisfação corporal e/ou manejar os casos de insatisfação. Deve-se destacar o papel dos profissionais da saúde e também, os da educação durante as orientações sobre alimentação, exercícios físicos e também, sobre as mudanças físicas e hormonais que acontecem na infância e adolescência até chegarem a fase adulta.

Conforme citado anteriormente, embora muito se discuta sobre o excesso de peso e as

implicações físicas ocasionadas por isso, as discussões a respeito da construção da imagem corporal, em especial, acerca da insatisfação corporal ainda são escassas, principalmente, durante a infância e adolescência. Portanto, a execução de mais estudos, tanto de cunho qualitativo, quanto quantitativo são de suma importância para resultados mais resolutivos e acurados.

Por fim, é possível ressaltar que o Programa Saúde do Escolar e a Caderneta do adolescente podem servir como ferramenta para auxiliar órgãos governamentais e demais pesquisadores, principalmente os voltados à saúde e à educação, a construir, planejarem e reestruturarem ações, diretrizes e políticas públicas relacionadas à saúde de crianças e adolescentes.

---

**CAPITULO IV**  
**NOTA À IMPRENSA**

## NOTA A IMPRENSA

A mestranda Bruna Rezende Martins construiu a dissertação intitulada “Insatisfação corporal em uma coorte de crianças e adolescentes acompanhados por três anos: associação com círculo social, fatores sociodemográficos e excesso de peso”, sob orientação da Dr<sup>a</sup> Cézane Priscila Reuter, ao longo de 2020 e 2021, a partir da utilização de dados de dois projetos já finalizados, “Saúde dos Escolares – Fase II (2012/2013) e Fase III (2014/2015)”.

A dissertação tinha como objetivo principal verificar se os relacionamentos sociais e o comportamento influenciaram as 447 crianças e adolescentes avaliadas, a sentirem-se ou não, insatisfeitos com o seu peso. Diante das informações encontradas, foram construídos dois artigos, o primeiro que discorre acerca dos fatores sociodemográficos e insatisfação corporal de meninos e meninas numa análise longitudinal de três anos. E o segundo que aborda a influência do círculo social e da presença de excesso de peso na percepção corporal dos participantes.

Quanto a alguns dos resultados obtidos nesta dissertação, foi possível perceber que indivíduos de áreas urbanas apresentaram mais chances de estarem insatisfeitos com seus corpos, querendo aumentar de peso quando comparados aos da região rural. Destacou-se também que as crianças e adolescentes insatisfeitas continuavam com essa percepção após três anos da primeira coleta. E por fim, viu-se ainda que a relação entre o círculo social e os indivíduos não interferiu na diminuição da insatisfação corporal.

Os achados desta pesquisa ressaltam a necessidade de se discutir cada vez mais sobre a satisfação e a insatisfação corporal, prioritariamente na infância e adolescência, ao passo em que se deve pensar em estratégias para auxiliar esses indivíduos a sentirem-se mais satisfeitos com seus corpos. As intervenções podem ser realizadas no ambiente escolar, em parcerias com os responsáveis ou ainda, através das mídias sociais. É importante ressaltar, por fim, que a insatisfação com o corpo pode ocasionar doenças psíquicas e físicas, como depressão, ansiedade, bulimia, dentre outros problemas, além de diminuir diretamente a qualidade de vida do indivíduo.

**CAPÍTULO V**  
**RELATÓRIO DE CAMPO**

## **RELATÓRIO DE CAMPO**

### **Contexto da pesquisa**

Esta dissertação fez uso de um banco de dados composto com informações de duas pesquisas já realizadas na Universidade de Santa Cruz do Sul, sendo elas:

- “Avaliação de indicadores bioquímicos de saúde de escolares usando espectroscopia no infravermelho: um estudo em Santa Cruz do Sul – Fase II”, que foi realizado entre 2011 e 2012;
- “Saúde dos Escolares – Fase III: Avaliação de indicadores bioquímicos, genéticos, hematológicos, imunológicos, posturais, somatomotores, saúde bucal, fatores de risco às doenças cardiovasculares e estilo de vida de escolares: um estudo em Santa Cruz do Sul-RS”, realizada entre 2014 e 2015;

Durante a construção desta dissertação houve o início da pandemia por Coronavírus e que se estende até a conclusão desta pesquisa. A pandemia ocasionou um lockdown generalizado, sendo assim, as aulas presenciais foram suspensas e apenas duas foram ministradas nesta modalidade. Além disso, com o fechamento da universidade e o início das aulas virtuais, muitas atividades que seriam coletivas foram barradas. A ideia inicial desta dissertação era a de abordar três aspectos distintos em relação à insatisfação corporal, sendo eles: fatores sociodemográficos, círculo social e fatores genéticos. Embora haja disponíveis os dados referentes aos fatores genéticos, devido a diversos empecilhos, como o fato da pandemia ter ocasionado diversas restrições, tanto acadêmicas, quanto pessoais, este último item não pode ser realizado.

### **Coleta de dados das Fases II e III e seleção dos dados**

Quanto às coletas de dados das pesquisas “Saúde dos Escolares - fases II e III”, ambas aconteceram no complexo esportivo da UNISC e no bloco 42, com crianças e adolescentes que aceitaram participar do estudo. As técnicas e os instrumentos de coleta utilizados foram: testes antropométricos, bioquímicos e a aplicação de um questionário autorreferido sobre o estilo de vida, comportamento e controle de estresse. Tais avaliações foram realizadas por uma equipe multiprofissional, composta por professores, técnicos, bolsistas de iniciação científica, mestrandos, doutorandos e de pós-doutoramento do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul (PPGPS/UNISC).

Foram considerados para esta dissertação as informações de crianças e adolescentes, de

ambos os sexos, com idades entre 7 e 17 anos, de escolas públicas e privadas do município de Santa Cruz do Sul, interior do Rio Grande do Sul (RS) e, que que participaram de ambas as pesquisas supracitadas e cujo os dados não estavam incompletos e/ou em branco;

### **Considerações éticas**

Esta dissertação foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Santa Cruz do Sul (CEP/UNISC) sob parecer 4.365.145 e CAAE 39075720.2.0000.5343 (ANEXO A). Portanto, por utilizar dados secundários e já disponibilizados no formato do programa estatístico SPSS, não foi necessário contato com os participantes, por isso foi solicitado a dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO B). Além disso, para ter acesso ao banco de dados foi necessário assinar o Termo de Confidencialidade de Dados e solicitar o uso dessas informações a uma das pesquisadoras responsáveis pelo banco de dados a Prof.<sup>a</sup> Dra. Jane Dagmar Pollo Renner mediante uma carta de autorização para utilização dos dados (ANEXO E).

### **Parcerias internacionais**

Durante a construção desta dissertação foram realizados alguns contatos com pesquisadores internacionais através de e-mails, já que devido ao cenário pandêmico vivenciado, não foi possível realizar intercâmbios ou ainda, receber visitas estrangeiras. Contudo, os professores James e Sean do Department of Sport, Health and Exercise Sciences, University of Hull, Hull, United Kingdom participaram e deram contribuições durante a construção do artigo II.

### **Submissão dos artigos**

- O artigo I intitulado: “Associação longitudinal entre insatisfação corporal e fatores sociodemográficos em crianças e adolescentes acompanhadas por três anos”, após verificação e aprovação pelos autores será submetido a Revista Psico.
- O artigo II intitulado: “Changes in body satisfaction in children and adolescents followed for three years: are BMI and social circle associated?” foi submetido a Revista Child: care, health and development

## REFERÊNCIAS

- AAP. American Academy of Pediatrics. Children, adolescents, and television. *Pediatrics*, v. 107, n. 2, p. 423–426, 2001.
- ABARCA-GÓMEZ, Leandra et al. Worldwide trends in body-mass index, underweight, overweight, and obesity from 1975 to 2016: a pooled analysis of 2416 population-based measurement studies in 128· 9 million children, adolescents, and adults. *The Lancet*, v. 390, n. 10113, p. 2627-2642, 2017.
- ABEP. Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa. *Crerios Brasil 2013*. Disponível em: <<http://www.abep.org/criterio-brasil>>. Acesso em: 26 de maio 2020.
- AGYAPONG, N. A. F. et al. Body weight, obesity perception, and actions to achieve desired weight among rural and urban ghanaiian adults. *Journal of Obesity*, p. 1-8, 2020.
- AMADO ALONSO, D. et al. Examining body satisfaction and emotional–social intelligence among school children: educational implications. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 17, n. 6, p. 1-10, 2020.
- APALASAMY, Yamunah Devi. et al. Genetic association of SNPs in the FTO gene and predisposition to obesity in Malaysian Malays. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*, v. 45, n. 12, p. 1119-1126, 2012.
- ABEOSM. Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. *Mapa da obesidade*. 2020. Disponível em: <<https://abeso.org.br/obesidade-e-sindrome-metabolica/mapa-da-obesidade/>>. Acesso em 13 de setembro de 2020.
- BARROS, M. V. G.; NAHAS, M. V. *Medidas da atividade física: teoria e aplicação em diversos grupos populacionais*. Londrina: Midiograf, 2003.
- BITTAR, C.; SOARES, A. Mídia e comportamento alimentar na adolescência. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, v. 28, n. 1, p. 291-308, 2020.
- BODANESE, G. R.; PADILHA, M. E. R. Análise do conceito de autoimagem de adolescentes no contexto escolar. *Psicologado*, p. 1-14, 2019.
- BROWN, Z.; TIGGEMANN, M. Attractive celebrity and peer images on Instagram: effect on women’s mood and body image. *Body image*, v. 19, p. 37-43, 2016.
- BURGOS, M. S. et al. Uma análise entre índices pressóricos, obesidade e capacidade cardiorrespiratória em escolares. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 94, n. 6, p. 788-793, 2010.
- BURGOS, M. S. et al. Obesity parameters as predictors of early development of cardiometabolic risk factors. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, n. 8, p. 2381–2388, 2015.
- BURGOS, M. S. et al. Insatisfação corporal de escolares e sua relação com o estado nutricional real. *Psico*, v. 49, n. 3, p. 213-221, 2018a.



- BURGOS, M. S. et al. Presença de obesidade em escolares: estudo comparativo entre a zona urbana e rural de Santa Cruz do Sul-RS. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, v. 12, n. 76, p. 1113-1118, 2018b.
- CALLO, G. et al. Excesso de peso/obesidade no ciclo da vida e composição corporal na idade adulta: coorte de nascimentos de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, 1982. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 32, p. 1-8, 2016.
- CAMPANA, A. N. N. B.; CAMPANA, M. B.; TAVARES, M. C. G. Escalas para avaliação da imagem corporal nos transtornos alimentares no Brasil. *Revista Avaliação psicológica*, v. 8, n. 3, p. 437-446, 2009.
- CARANHA, Alcielle Liborio. Obesidade infantil e correlação com atitudes alimentares, imagem corporal, depressão e qualidade de vida. 2021. 84 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal do Amazonas, Manaus (AM), 2021.
- CONTI, M. A; FRUTUOSO, M. F. P.; GAMBARDELLA, A. M. D. Excesso de peso e insatisfação corporal em adolescentes. *Revista de Nutrição*, v. 18, n. 4, p. 491-497, 2005.
- CONTI, M. A. C. et al. A insatisfação corporal de jovens: um estudo exploratório. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 19, n. 2, p. 509-528, 2009.
- CÔRTEZ, M. G. et al. O uso de escalas de silhuetas na avaliação da satisfação corporal de adolescentes: revisão sistemática da literatura. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 29, p. 427-444, 2013.
- DA CRUZ, Regina Maria; DE SOUSA, Josanea Pereira; SKRIVAN, Alessandra Gomes. Reflexos da mídia na formação de hábitos alimentares de crianças e adolescentes a nível global—uma revisão bibliográfica. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 14, 2021.
- DA-SILVA, Giulia Gomez; DANIEL, Natália Vilela Silva. Relação do uso de redes sociais com risco de transtorno alimentar e insatisfação corporal em adolescentes escolares.
- DALAPICOLA, M. M.; LIBERALI, R.; COUTINHO, V. F. Perfil epidemiológico da obesidade em crianças-revisão sistemática. *Saúde e Desenvolvimento*, v. 3, n. 2, 2016.
- DE SOUZA, S. et al. Metabolic risk associated with liver enzymes, uric acid, and hemoglobin in adolescents. *Pediatric Research – Nature*, 2020.
- DONG S. et al. Comprehensive review and annotation of susceptibility SNPs associated with obesity-related traits. *Obesity Reviews*, v. 19, p. 917-30, 2018.
- DREWA, A; ZORENA, K. Prevention of overweight and obesity in children and adolescents in European countries. *Pediatric Endocrinology Diabetes Metabolism*, v. 23, n. 3, p. 152-158, 2017.
- DUMITH, Samuel de Carvalho et al. Insatisfação corporal em adolescentes: um estudo de base populacional. *Ciência e saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 9, p. 2499-2505, 2012.

ENES, Carla Cristina; LUCCHINI, Beatriz Guerra. Tempo excessivo diante da televisão e sua influência sobre o consumo alimentar de adolescentes. *Revista de Nutrição*, v. 29, p. 391-399, 2016.

FARIA, E. R. et al. Resistência à insulina e componentes da síndrome metabólica, análise por sexo e por fase da adolescência. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia*, v. 58, n. 6, p. 610-618, 2014.

FERNÁNDEZ, J. R. et al. Waist circumference percentiles in nationally representative samples of African-American, European-American, and Mexican-American children and dolescente. *The Journal of Pediatrics*, v. 145, n. 4, p. 439–444, 2004.

FIELD, A. E.; COOK, N. R.; GILLMAN, M.W. Weight status in childhood as a predictor of becoming overweight or hypertensive in early adulthood. *Obesity Research and Clinical Practice*, v. 13, p.163-169, 2005.

FRAYLING T. et al. A common variant in the FTO gene is associated with body mass index and predisposes to childhood and adult obesity. *Science*, v. 316, n. 5826, p. 889-894, 2007.

FRAYON, Stéphane et al. “Body image, body dissatisfaction and weight status of Pacific adolescents from different ethnic communities: a cross-sectional study in New Caledonia.” *Ethnicity & health* v. 25, n. 2, p. 62-75, 2020.

FONTELLES, M. J. et al. Metodologia da pesquisa científica: diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa. *Revista Paraense de Medicina*, v. 23, n. 3, p. 1-8, 2009.

GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. *Métodos de pesquisa*. 1. Ed. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

HOLLAND, Grace; TIGGEMANN, Marika. A systematic review of the impact of the use of social networking sites on body image and disordered eating outcomes. *Body image*, v. 17, p. 100-110, 2016.

HULLEY, S. B. et al. *Delineando a pesquisa clínica*. 4. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

IZYDORCZYK, Bernadetta et al. Socio-cultural standards promoted by the mass media as predictors of restrictive and bulimic behavior. *Frontiers in Psychiatry*, v. 11, p. 506, 2020.

JAACKS, Lindsay M et al. The obesity transition: stages of the global epidemic. *Lancet Diabetes & endocrinology*, v. 7, n. 3, 2019.

LEAL, G. V. S. et al. O que é comportamento de risco para transtornos alimentares em adolescentes? *Journal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 62, n. 1, p. 62-75, 2013.

LIMA, William Alves; GLANER, Maria Fátima; TAYLOR, Aline Pic. Fenótipo da gordura, fatores associados e o polimorfismo rs9939609 do gene FTO. *Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano*, v.12, p. 164-72, 2010.

- LIRA, Ariana Galhardi et al. Uso de redes sociais, influência da mídia e insatisfação com a imagem corporal de adolescentes brasileiras. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 66, p. 164-171, 2017.
- LOPES, Paula Alvim; TRAJANO, Larissa Alexandra da Silva Neto. Influência da mídia nos Transtornos Alimentares em adolescentes: Revisão de literatura. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 1, p. e20910111649-e20910111649, 2021.
- LUCENA, J. M. S. et al. Prevalence of excessive screen time and associated factors in adolescents. *Revista Paulista de Pediatria*, v. 33, n. 4, p. 407-414, 2015.
- MALIK, V. S.; WILLETT, W. C.; HU, F. B. Global obesity: trends, risk factors and policy implications. *Nature Reviews Endocrinology*, v. 9, n. 1, p. 13, 2013.
- MANTOVANI, R. M. et al. Obesidade na infância e adolescência. *Revista Médica de Minas Gerais*, v. 18, n. 4, p. 107-118, 2008.
- MELLO, Elza D. de; LUFT, Vivian C.; MEYER, Flavia. Obesidade infantil: como podemos ser eficazes? *Journal of Pediatrics*, Porto Alegre, v. 80, n. 3, p. 173-182, 2004.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Obesidade Infantil traz riscos para a saúde adulta, 2020. Disponível em: < <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/45494-obesidade-infantil-traz-riscos-para-a-saude-adulta>>. Acesso em: 13 de setembro de 2020.
- MIRANDA, V. P. N. et al. Imagem corporal em diferentes períodos da adolescência. *Revista Paulista de Pediatria*, v. 32, n. 1, p. 63-69, 2014.
- MOEHLECKE, M. et al. Self-perceived body image, dissatisfaction with body weight and nutritional status of Brazilian adolescents: an adolescent study. *Journal of Pediatrics*, v. 96, n. 1, p. 76-83, 2020.
- MORAIS, N. S; MIRANDA, V. P. N.; PRIORE, S. E. Imagem corporal de adolescentes do sexo feminino e sua associação à composição corporal e ao comportamento sedentário. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, p. 2693-2703, 2018.
- MÜLLER, M. et al. p53 activates the CD95 (APO-1/Fas) gene in response to DNA damage by anticancer drugs. *The Journal of Experimental Medicine*, v. 188, p. 2033–2045, 1998.
- NEUMARK-SZTAINER, D. et al. Does body satisfaction matter? Five-year longitudinal associations between body satisfaction and health behaviors in Adolescent females and males. *Journal of Adolescent Health*, v. 39, n. 2, p. 244-251, 2006.
- NEVES, Clara Mockdece et al. Imagem Corporal na Infância: Uma Revisão Integrativa Da Literatura. *Revista Paulista de Pediatria*, v. 35, n. 3, p. 331-339, 2017.
- PEREIRA, V.; RODRIGUES, C.; CORTEZ, F. Fatores genéticos, epigenômicos, metagenômicos e cronobiológicos da obesidade. *Acta Portuguesa de Nutrição*, n. 17, p. 22- 26, 2019.

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.

PINHO, M. G. M. et al. Association between screen time and dietary patterns and overweight/obesity among adolescents. *Revista de Nutrição*, v. 30, n. 3, p. 377-389, 2017.

POETA, L. S.; DUARTE, M. F. S.; GIULIANO, I. C. B. Qualidade de vida relacionada à saúde de crianças obesas. *Revista de Associação Médica Brasileira*, v. 56, n. 2, p. 168-172, 2010.

POLL, F. A. et al. Adolescent intervention on nutritional status, consumption of processed foods, and quality of life of adolescent with adolescent weight. *Journal of Pediatrics*, 2019.

PRADO, C. V. et al. Percepção de segurança no bairro e tempo despendido em frente à tela por adolescentes de Curitiba, Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 20, n. 4, p. 688-701, 2017.

RAMOS-SILVA, V.; DA SILVA, J. P.; MARANHÃO, H. S. Bases Conceituais da Obesidade na Infância. In: *Obesidade na infância e adolescência – Manual de Orientação/Sociedade Brasileira de Pediatria*. Departamento Científico de Nutrologia. 3ª. Ed. – São Paulo: SBP. 2019.

REUTER, C. P. et al. Associação entre sobrepeso e obesidade em escolares com o polimorfismo rs9939609 (FTO) e histórico familiar de obesidade. *Journal of Pediatrics*, v. 92, n. 5, p. 493-498, 2016.

REUTER, C. P. et al. Sobrepeso e obesidade em escolares: análise hierárquica de fatores demográficos, comportamentais e biológicos associados. *Journal of Obesity*, v. 18, p. 1-7, 2018.

RIBEIRO, A. J. P. et al. La influencia del estilo de vida y de los hábitos dolescente en el desarrollo del sobrepeso y la Adolescencia en escolares del Adolescen de Sao Miguel do Oeste, Santa Catarina. *EFDeportes.com*, v. 17, n. 172, p. 1-9, 2012.

ROBINSON, Thomas N. et al. Screen Media Exposure and Obesity in Children and Adolescents. *Pediatrics*, v. 140, Supl 2, p. 97-101, 2017.

ROMAGNA, E. S.; SILVA, M. C. A.; BALLARDIN, P. A. Z. Prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes de uma unidade básica de saúde em Canoas, Rio Grande do Sul, e comparação do diagnóstico nutricional entre os gráficos do CDC 2000 e da OMS 2006. *Scientia Medica*, v. 20, n. 3, p. 228-31, 2010.

RUBENSTEIN, Arthur. Obesity: a modern epidemic. *Transactions of the American Clinical and Climatological Association*, v. 116, p. 103-113, 2005.

SICHERI, Rosely; SOUZA, Rita Adriana de. Estratégias para prevenção da obesidade em crianças e adolescentes. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 24, supl. 2, p. s209-s223, 2008.

SILVEIRA, J. F. C. et al. Association between the screen time and the cardiorespiratory fitness

with the presence of metabolic risk in schoolchildren. *Revista Paulista de Pediatria*, v. 38, 2020.

SOARES, A. K. S. et al. Faça o que eu digo, não o que eu faço? Um Estudo sobre a Transmissão Valorativa entre Pais e Filhos. *Revista Colombiana de Psicologia*, v. 29, p. 29-44, 2020.

DE SOUSA, A. R.; ARAÚJO, J. L.; NASCIMENTO, E. G. C. Imagem corporal e percepção dos adolescentes. *Adolescência e Saúde*, v. 13, n. 4, p. 104-117, 2016.

SOUSA, G. R.; SILVA, D. A. S. Sedentary behavior based on screen time: prevalence and associated sociodemographic factors in adolescents. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 22, n. 12, p. 4061-4072, 2017.

TODENDI, P. F., et al. Biochemical profile, eating habits, and telomere length among Brazilian children and adolescents. *Nutrition*, v. 71, 2019.

TODENDI, P. F., et al. Influence of FTO (Fat mass and obesity) gene and parental obesity on Brazilian children and adolescents adiposity. *Journal Pediatric Endocrinologic Metabolism*, v. 33, n. 8, 2020.

ULLOA, Natalia et al. Association between FTO gene rs9939609 and adiposity markers in Chilean children. *Rev. chil. pediatrica*, v. 91, n. 3, p. 371-378, 2020.

YOUNG, A. I.; WAUTHIER, F.; DONNELLY, P. Multiple novel gene-by-environment interactions modify the effect of FTO variants on body mass index. *Nature communications*, v. 7, n. 1, p. 1-12, 2016.

WANDERLEY, E. N.; FERREIRA, V. A. Obesidade: uma perspectiva plural. *Ciência e saúde coletiva*, v. 15, n. 1, p. 185-194, 2010.

WHO. World Health Organization. *Obesity: Preventing and managing the global epidemic*. Report of a WHO Consultation on Obesity. Geneva: World Health Organization, 1998.

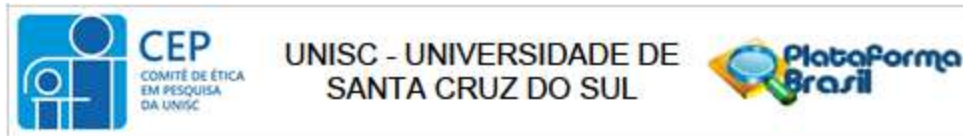
WHO. World Health Organization. *Nutrition in adolescence: issues and challenges for the health sector: issues in adolescent health and development*. Geneva: 2005.

WHO. World Health Organization. *Child Growth Standards: Length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age*. Methods and development. Geneva: 2007.

WHO. World Health Organization. *Prevalence of overweight and obesity in children and adolescents*. Europa: 2009.

**ANEXOS**

## ANEXO A – Aprovação do CEP/UNISC desta pesquisa



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** PAPEL MEDIADOR E MODERADOR DE ASPECTOS GENÉTICOS, SOCIOEDUCACIONAIS E COMPORTAMENTAIS NA ASSOCIAÇÃO LONGITUDINAL ENTRE O EXCESSO DE PESO E A INSATISFAÇÃO CORPORAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

**Pesquisador:** Bruna Rezende Martins

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 39075720.2.0000.5343

**Instituição Proponente:** Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.365.145

#### Apresentação do Projeto:

Devido às expansões urbanas, tecnológicas e as mudanças nos hábitos e estilos de vida nas últimas décadas, houve um aumento significativo no número de crianças e adolescentes com obesidade e insatisfeitas com sua imagem corporal. O reconhecimento incorreto do peso corporal, prioritariamente entre o público jovem, auxilia na construção de imagens corporais negativas, o que se torna uma ameaça para o controle do peso e para a satisfação corporal. A alta frequência de insatisfação com o corpo é um dado alarmante, pois está vinculada a consequências negativas e favorece o desenvolvimento de distúrbios alimentares, sendo assim, pode levar a comportamentos consolidados e prejudiciais à saúde.

**Objetivo:** Avaliar o papel moderador ou mediador de aspectos genéticos, comportamentais e socioeducacionais na associação longitudinal entre o excesso de peso e insatisfação corporal de crianças e adolescentes. Os participantes serão crianças e adolescentes, de ambos os sexos, com idades entre 7 e 17 anos, de escolas públicas e privadas do município de Santa Cruz do Sul, interior do Rio Grande do Sul (RS). Este estudo utilizará os dados de pesquisas já realizadas na Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC, sendo elas: "Avaliação de indicadores bioquímicos de saúde de escolares usando espectroscopia no infravermelho: um estudo em Santa Cruz do Sul – Fase II" e "Saúde dos Escolares – Fase III. Avaliação de indicadores

**Endereço:** Av. Independência, nº 2293 -Bloco 13, sala 1306  
**Bairro:** Universitário **CEP:** 96.815-900  
**UF:** RS **Município:** SANTA CRUZ DO SUL  
**Telefone:** (51)3717-7680 **E-mail:** cep@unisc.br

## ANEXO B – Dispensa do TCLE



Santa Cruz do Sul, 23 de setembro de 2020.

Ao  
Comitê de Ética em Pesquisa - CEP  
Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC

Este projeto de pesquisa propõe dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), por tratar-se de um estudo retrospectivo que utilizará dados já coletados em 2011/2012 e 2014/2015. Serão utilizados dados das pesquisas "Avaliação de indicadores bioquímicos de saúde de escolares usando espectroscopia no infravermelho: um estudo em Santa Cruz do Sul – Fase II" e "Saúde dos Escolares – Fase III. Avaliação de indicadores bioquímicos, genéticos, hematológicos, imunológicos, posturais, somatomotores, saúde bucal, fatores de risco às doenças cardiovasculares e estilo de vida de escolares: um estudo em Santa Cruz do Sul-RS", ambas já aprovadas pelo CEP/UNISC sob número de parecer: 2959/2011 e CAAE: 0267.0.109.000-11 (Fase II) e número de parecer 1.498.305 e CAAE: 54982616.7.0000.5343 (Fase III).

A utilização desses dados não produz nenhuma questão ética, tendo em vista que não há disparidades entre o objetivo da minha pesquisa com os estudos que compuseram esses bancos de dados e ainda, levando em conta a impossibilidade de acessar todos os participantes, especialmente, em função do tempo da coleta de dados que foi entre 6 a 9 anos atrás. Por se tratar de uma pesquisa quantitativa, não há possibilidade de reduzir essa amostra em função do tamanho do cálculo amostral.

Essa pesquisa é de suma importância para a saúde pública, já que poderá gerar impactos voltados ao manejo do excesso de peso e da insatisfação corporal de escolares, além de auxiliar órgãos governamentais e demais pesquisadores, principalmente os voltados à saúde e à educação, a construir, planejar e reestruturarem ações, diretrizes e políticas públicas relacionadas à saúde de crianças e adolescentes. Nesta direção, as informações deste estudo ainda poderão servir para intervir e prevenir agravos à saúde de escolares e, conseqüentemente, melhorar o estilo de vida dos mesmos.

Bruna Rezende Martins  
Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde – Mestrado e Doutorado  
Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC



## ANEXO C – Normas para submissão na Revista Psico

14/02/2022 16:56

Submissões | Psico

Cadastra Acesso

### Psico

Atual Arquivos Notícias Sobre ▾

[Início](#) / [Submissões](#)

### Submissões

O cadastro no sistema e posterior acesso, por meio de login e senha, são obrigatórios para a submissão de trabalhos, bem como para acompanhar o processo editorial em curso. [Acesso](#) em uma conta existente ou [Registrar](#) uma nova conta.

### Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

✓ O texto segue os requisitos de formatação da revista segundo as "Diretrizes para Autores", encontradas na seção "[Submissões](#)".

### Diretrizes para Autores

#### Diretrizes para Autores

- O autor deverá manter atualizado o seu perfil cadastral e, para fins de submissão de novo texto, preencher de forma completa os itens de informação abaixo indicados em "**Condições para Submissão**".
- As informações sobre os autores devem conter os seguintes dados: nome completo com a grafia correta; ORCID (ver: [orcid.org](http://orcid.org)); afiliação: instituição, cidade, estado e país (em nenhum caso as afiliações devem vir acompanhadas das titulações ou minicurrículos dos autores. Estes, quando presentes, devem ser publicados separadamente das afiliações como notas do autor), e-mail; endereço postal físico completo do autor correspondente, podendo ser o institucional, disposto no final do artigo; fonte de financiamento da pesquisa (se houver).
- Todos os autores devem declarar qualquer relação financeira ou pessoal com outras pessoas ou organizações que possam inapropriadamente influenciar (viés) seu trabalho. Exemplos de potenciais conflitos de interesse incluem relações de trabalho, consultorias, propriedade de patentes, produtos ou processos, honorários, financiamentos e bolsas. Se não houver conflito de interesse, então declare explicitamente que não existem conflitos.
- Opcionalmente, os autores podem indicar no final do artigo: a) agradecimentos; b) minicurrículo: formação acadêmica e profissional
- Será dada preferência a artigos escritos em Inglês, mas manuscritos redigidos em Português ou Espanhol também podem ser submetidos. No caso de textos escritos originalmente em língua estrangeira, eles deverão conter título, resumo e palavras-chave em português e nas demais línguas da interface da revista.
- As informações bibliográficas estão corretas e de acordo com a norma adotada pelo periódico.
- A contribuição deverá ser original e inédita e não poderá estar sendo avaliada para publicação por outra revista; não sendo o caso, justificar em "Comentários ao editor" ao submeter o texto no portal.
- A publicação de trabalhos está condicionada à aprovação por pareceristas. São levados em conta a originalidade do tratamento do tema, a consistência e o rigor da abordagem e sua contribuição para a linha temática da publicação. Os nomes dos pareceristas permanecerão em sigilo, omitindo-se também os nomes dos autores perante os pareceristas.

- O envio espontâneo de artigos e a posterior aceitação para publicação implicam, automaticamente, a cessão dos direitos da primeira publicação para a Revista. Os direitos autorais intelectuais permanecem com o autor. A eventual reprodução posterior, por qualquer meio, poderá ser feita somente mediante entendimento prévio entre a Revista e o autor e com a devida citação da fonte.
- Os conceitos emitidos nos trabalhos são de responsabilidade exclusiva dos autores, não refletindo necessariamente a opinião da Comissão Editorial nem do Conselho Editorial.

## Normas para submissão de artigos:

### Instrução para envio dos manuscritos

Os documentos devem ser enviados em três arquivos eletrônicos separados, atendendo aos conteúdos específicos para cada arquivo:

**1. Documento suplementar I:** A "Carta de Identificação" do(s) autor(es) deve conter preenchidas obrigatoriamente as seguintes informações: i) Título do trabalho; ii) Nome completo do(s) autor(es) com e-mail para contato; iii) Respectiva(s) maior titulação acadêmica; iv) Respectiva(s) afiliação institucional; v) Endereço para correspondência. Clique em [Carta de Identificação](#) para download.

**2. Documento suplementar II:** A "Carta de Submissão" deve ser assinada por todos os autores e anexada em formato PDF. Clique em [Carta de Submissão](#) para download.

**3. Documento principal:** Manuscrito.

#### 3.1. Requisitos de formatação do Manuscrito

- Fonte: 12, Times New Roman
- Margem: superior e inferior, direita e esquerda 2,5cm.
- Numeração de páginas: direita superior
- Espaçamento de linhas: 1,5 para o texto (menos para tabelas e figuras).
- Alinhamento do texto: justificado
- Número de páginas: até 18 páginas A4 (incluindo o corpo do texto, referências bibliográficas, tabelas e figuras; excluída nessa contagem as páginas de títulos, resumos e palavra-chave).
- Salvo em documento Word (Microsoft Word)

#### 3.2. Requisitos de conteúdo

- Não deve constar no manuscrito inicial qualquer tipo identificação quanto autoria, afiliação, órgão de fomento e/ou agradecimentos. Possibilidade admitida na versão final.
- Títulos, resumos e palavras-chave no mesmo arquivo do manuscrito, mas em página separada.
- Título em português, inglês e espanhol, com no máximo 15 palavras, sendo todas em maiúscula.
- Resumo em português, inglês e espanhol, com no máximo 150 palavras (ou 960 caracteres incluindo-se pontuações e espaços). (a) Em relatos de pesquisa, o resumo deve conter: contextualização do tema e o problema, características da amostra, instrumentos utilizados para coleta dos dados, procedimentos, resultados e conclusões. (b) Nas revisões sistemáticas de literatura, o resumo deve apresentar a abrangência temática, objetivos, método, principais resultados e conclusões.
- Palavras-chave em português, inglês e espanhol, com até 5 palavras, separadas por ponto e vírgula (;). (a) Devem estar de acordo com a Terminologia em Psicologia, disponível na [BVS-Psi](#).
- Nos destaques de: palavras, expressões ou pequeno texto, apenas sublinhar (não utilizar negrito e/ou itálico).
- Rodapé: evitar uso de notas de rodapé, utilizando somente quando de extrema necessidade, para esclarecimento da expressão utilizadas.
- Mencionar procedimentos éticos adotados.
- A Revista PSICO utiliza como referência as normas da American Psychological Association - APA. Para um guia de conferência rápido, consulte o endereço eletrônico [www.apa.org](http://www.apa.org). [APA - Regras Gerais](#)

## Declaração de Direito Autoral

### Direitos Autorais

## ANEXO D – Normas para submissão na Revista *Child: Care, Health e Development*



### Author Guidelines

This journal participates in the Wiley [Developmental Science Publishing Network](#). This exciting collaboration between a number of high quality journals simplifies and speeds up the publication process, helping authors find a home for their research. At the Editors' judgement, suitable papers not accepted by one journal may be recommended for referral to another journal(s) in the network. Authors decide whether to accept the referral, with the option to transfer their paper with or without revisions. Once the referral is accepted, submission happens automatically, along with any previous reviewer reports, thereby relieving pressure on the peer review process. While a transfer does not guarantee acceptance, it is more likely to lead to a successful outcome for authors by helping them to find a route to publication quickly and easily.

The journal to which you are submitting your manuscript employs a plagiarism detection system. By submitting your manuscript to this journal you accept that your manuscript may be screened for plagiarism against previously published works.

**Content of Author Guidelines:** [1. General](#), [2. Ethical Guidelines](#), [3. Research Reporting Guidelines](#) [4. Submission of Manuscripts](#), [5. Manuscript Types Accepted](#), [6. Manuscript Format and Structure](#), [6. Free Format Submission](#) [8. After Acceptance](#)

**Useful Websites:** [Submission Site](#), [Articles published in Child: Care, Health and Development](#), [Author Services](#), [Guidelines for Figures](#), [Chinese Scholars Network](#)

### 1. GENERAL

*Child: Care, Health and Development* is an international, peer-reviewed journal which publishes papers dealing with all aspects of the health and development of children and young people. We aim to attract quantitative and qualitative research papers relevant to people from all disciplines working in child health. We welcome studies which examine the effects of social and environmental factors on health and development as well as those dealing with clinical issues, the organization of services and health policy. We particularly encourage the submission of studies related to those who are disadvantaged by physical, developmental, emotional and social problems. The journal also aims to collate important research findings and to provide a forum for discussion of global child health issues. Please read the instructions below carefully for details on the submission of manuscripts, the journal's requirements and standards as well as information concerning the procedure after a manuscript has been accepted for publication in *Child: Care, Health and Development*. Authors are encouraged to visit Wiley-Blackwell Author Services for further information on the preparation and submission of articles and figures.

## 2. ETHICAL GUIDELINES

*Child: Care, Health and Development* adheres to the below ethical guidelines for publication and research.

### 2.1. Authorship and Acknowledgements

Authors submitting a paper do so on the understanding that the manuscript has been read and approved by all authors and that all authors agree to the submission of the manuscript to the Journal. ALL named authors must have made an active contribution to the conception and design and/or analysis and interpretation of the data and/or the drafting of the paper and ALL must have critically reviewed its content and have approved the final version submitted for publication.

Participation solely in the acquisition of funding or the collection of data does not justify authorship. *Child: Care, Health and Development* adheres to the definition of authorship set up by The International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE). According to the ICMJE authorship criteria should be based on 1) substantial contributions to conception and design of, or acquisition of data or analysis and interpretation of data, 2) drafting the article or revising it critically for important intellectual content and 3) final approval of the version to be published. Authors should meet conditions 1, 2 and 3. Except in the case of complex large-scale or multi-centre research, the number of authors should not exceed six.

It is a requirement that all authors have been accredited as appropriate upon submission of the manuscript.

**Acknowledgements:** Under acknowledgements please specify contributors to the article other than the authors accredited.

### 2.2 Correction to Authorship

In accordance with [Wiley's Best Practice Guidelines on Research Integrity and Publishing Ethics](#) and the [Committee on Publication Ethics' guidance](#), *Child: Care, Health and Development* will allow authors to correct authorship on a submitted, accepted, or published article if a valid reason exists to do so. All authors – including those to be added or removed – must agree to any proposed change. To request a change to the author list, please complete the [Request for Changes to a Journal Article Author List Form](#) and contact either the journal's editorial or production office, depending on the status of the article. Authorship changes will not be considered without a fully completed AuthorChange form. Correcting the authorship is different from changing an author's name; the relevant policy for that can be found in [Wiley's Best Practice Guidelines](#) under "Author name changes after publication."

### 2.3 Wiley's Author Name Change Policy

In cases where authors wish to change their name following publication, Wiley will update and republish the paper and redeliver the updated metadata to indexing services. Our editorial and production teams will use discretion in recognizing that name changes may be of a sensitive and private nature for various reasons including (but not limited to) alignment with gender identity, or as a result of marriage, divorce, or religious conversion. Accordingly, to protect the author's privacy, we will not publish a correction notice to the paper, and we will not notify co-authors of the change. Authors should contact the journal's Editorial Office with their name change request.

## 2.4 Ethical Approvals

**Experimental Subjects:** All studies using human or animal subjects should include an explicit statement in the Material and Methods section identifying the review and ethics committee approval for each study, if applicable. Editors reserve the right to reject papers if there is doubt as to whether appropriate procedures have been used.

## 2.5 Appeal of Decision

The decision on a paper is final and cannot be appealed.

## 2.6 Permissions

If all or parts of previously published illustrations are used, permission must be obtained from the copyright holder concerned. It is the author's responsibility to obtain these in writing and provide copies to the Publishers.

## 2.7 License Agreements

If your paper is accepted, the author identified as the formal corresponding author for the paper will receive an email prompting them to login into Author Services; where via the Wiley Author Licensing Service (WALS) they will be able to complete the license agreement on behalf of all authors on the paper.

### For authors signing the copyright transfer agreement

If the Open Access option is not selected the corresponding author will be presented with the copyright transfer agreement (CTA) to sign. The terms and conditions of the CTA can be previewed in the samples associated with the Copyright FAQs below:

CTA Terms and Conditions [http://authorservices.wiley.com/bauthor/faqs\\_copyright.asp](http://authorservices.wiley.com/bauthor/faqs_copyright.asp)

### For authors choosing Open Access

If the Open Access option is selected the corresponding author will have a choice of the following Creative Commons License Open Access Agreements (OAA):

Creative Commons Attribution License OAA

Creative Commons Attribution Non-Commercial License OAA

Creative Commons Attribution Non-Commercial -NoDerivs License OAA

To preview the terms and conditions of these open access agreements please visit the CopyrightFAQs hosted on Wiley Author Services [http://authorservices.wiley.com/bauthor/faqs\\_copyright.asp](http://authorservices.wiley.com/bauthor/faqs_copyright.asp) and visit <http://www.wileyopenaccess.com/details/content/12f25db4c87/Copyright--License.html>.

If you select the Open Access option and your research is funded by The Wellcome Trust and members of the Research Councils UK (RCUK) you will be given the opportunity to publish your article under a CC-BY license supporting you in complying with Wellcome Trust and Research Councils UK requirements. For more information on this policy and the Journal's compliant self-archiving policy please visit: <http://www.wiley.com/go/funderstatement>.

### 3. RESEARCH REPORTING GUIDELINES

Accurate and complete reporting enables readers to fully appraise research, replicate it, and use it. Authors are encouraged to adhere to recognised research reporting standards. The EQUATOR Network collects more than 370 reporting guidelines for many study types, including for:

Randomised trials: CONSORT  
Observational studies: STROBE  
Systematic reviews: PRISMA  
Case reports: CARE

Qualitative research: SRQR

Diagnostic / prognostic studies: STARD  
Quality improvement studies: SQUIRE  
Economic evaluations: CHEERS

Animal pre-clinical studies: ARRIVE  
Study protocols: SPIRIT

Clinical practice guidelines: AGREE

### 4. MANUSCRIPT SUBMISSION PROCEDURE

#### 4.1 Submission

New submissions should be made via the Research Exchange submission portal

<https://wiley.atyponrex.com/journal/CCH>. Should your manuscript proceed to the revision stage, you will be directed to make your revisions via the same submission portal. You may check the status of your submission at anytime by logging on to [submission.wiley.com](http://submission.wiley.com) and clicking the “My Submissions” button.

For technical help with the submission system, please review our [FAQs](#) or contact [submissionhelp@wiley.com](mailto:submissionhelp@wiley.com).

#### 4.2 Pre-Print Policy

Please read the Wiley preprint policy [here](#).

This journal accepts articles previously published on preprint servers.

Wiley's Preprints Policy statement for subscription/hybrid open access journals:

Child: Care, Health and Development will consider for review articles previously available as preprints. Authors may also post the submitted version of a manuscript to a preprint server at any time. Authors are requested to update any pre-publication versions with a link to the final published article.

#### 4.4. Peer Review Process

We operate a triage process in which submissions that are out of scope or otherwise inappropriate will be rejected by the editors without external peer review.

To allow double anonymous review, please submit (upload) your main manuscript and title page as separate files.

Please upload:

- Your manuscript without title page under the file designation 'main document'
- Figure files under the file designation 'figures'
- The title page, Acknowledgements and Conflict of Interest Statement where applicable, should be uploaded under the file designation 'title page'

All documents uploaded under the file designation 'title page' will not be viewable in the HTML and PDF format you are asked to review in the end of the submission process. The files viewable in the HTML and PDF format are the files available to the reviewer in the review process.

## Pilot of the NISO Working Group on Peer Review

### Terminology

*Child: Care, Health and Development* is participating in a pilot of the NISO Working Group on Peer Review Terminology. Standardising the terminology across journals and publishers used to describe peer review practices helps make the peer review process for articles and journals more transparent, and it will enable the community to better assess and compare peer review practices between different journals. More information can be found [here](#).

Identity transparency: Double anonymized Reviewer interacts with: Editors

Review information published: None

#### 4.5. Suggest a Reviewer

*Child: Care, Health and Development* attempts to keep the review process as short as possible to enable rapid publication of new scientific data. In order to facilitate this process, please suggest the names and current email addresses of 2 potential international reviewers whom you consider capable of reviewing your manuscript. In addition to your choice the journal editor will choose one or two reviewers as well.

#### 4.6. Suspension of Submission Mid-way in the Submission Process

You may suspend a submission at any phase before clicking the 'Submit' button and save it to submit later. The manuscript can then be located under 'Unsubmitted Manuscripts' and you can click on 'Continue Submission' to continue your submission when you choose to.

#### 4.7. E-mail Confirmation of Submission

After submission you will receive an e-mail to confirm receipt of your manuscript. If you do not receive the confirmation e-mail after 24 hours, please check your e-mail address carefully in the system. If the email address is correct please contact your IT department. The error may be caused by some sort of spam filtering on your e-mail server. Also, the e-mails should be received if the IT department adds our e-mail server (uranus.scholarone.com) to their whitelist.

#### 4.8. Submission of Revised Manuscripts

Revised manuscripts must be uploaded within 3 months of authors being notified of the decision. In exceptional cases a longer period may be agreed with the editor. Locate your manuscript under 'Manuscripts with Decisions' and click on 'Submit a Revision' to submit your revised manuscript. Please remember to delete any old files uploaded when you upload your revised manuscript. Please also remember to upload your manuscript document separate from your title page.

### 5. MANUSCRIPT TYPES ACCEPTED

**Original Articles:** Articles reporting original scientific data based on quantitative or qualitative research are particularly welcomed. Articles should begin with a structured abstract and should ideally be between 2,000 and 3,000 words in length excluding tables and references. In the case of complex qualitative research reports, the editors may be prepared to extend the word limit to 5000 words.

**Review Papers:** The journal welcomes syntheses of research in the form of systematic reviews. The word limit may be extended, in some circumstances, to 5000 words. Please contact the editorial office for advice before submitting a paper of more than 3000 words. Reviews are structured in the same way as original research (see above). The journal will occasionally publish narrative reviews where it is felt that these will be of particular interest to the readers and will be important in encouraging debate.

**Case Reports:** The journal will very occasionally publish case reports but only where these are believed by the editors to hold important generalisable lessons for the clinical or scientific community. We would expect such reports to begin with a very brief narrative abstract. The main text (1500 words maximum) should include a brief description of the case followed by a short discussion section explaining the implications of the case for clinical practice or research. Normal processes of peer review apply.

**Short Communications:** The journal will occasionally publish short communications. Typically these will report the results of relatively simple studies with straightforward analyses and results. The format may be flexible in discussion with the editors but will normally consist of an extremely brief abstract followed by a main text containing not more than 1500 words and not more than 2 tables or illustrations. Normal processes of peer review apply.

**Letters to the Editor:** We encourage letters to the editor, either in response to published articles or where authors wish to raise important areas for discussion amongst the readership. The decisions on whether or not to publish will normally be taken within the editorial board and are based on whether it is felt that the letter opens or continues an important area for scientific debate. Letters to the editor should be a maximum of 600 words and contain no more than 5 references.

**Editorials:** From time to time the editors will commission editorials, often to accompany specific papers or groups of papers. The format for these editorials is individually negotiated. Authors may choose to submit an editorial in the form of a brief (1200 words maximum) discussion with not more than 15 references on any subject.

**All submissions, including those commissioned by the editors are subject to external peer review.**

**Special Issues:** From time to time the Editor will commission a special issue of the Journal which will take the form of a number of papers devoted to a particular theme.



## 6. FREE FORMAT SUBMISSION REQUIREMENTS

*Child: Care, Health and Development* now offers free format submission for a simplified and streamlined submission process.

Before you submit, you will need:

**Your manuscript:** this can be a single file including text, figures, and tables, or separate files – whichever you prefer. All required sections should be contained in your manuscript, including abstract, introduction, methods, results, and conclusions. Figures and tables should have legends. References may be submitted in any style or format, as long as it is consistent throughout the manuscript. If the manuscript, figures or tables are difficult for you to read, they will also be difficult for the editors and reviewers. If your manuscript is difficult to read, the editorial office may send it back to you for revision.

The title page of the manuscript, including statements relating to our ethics and integrity policies: data availability statement funding statement conflict of interest disclosure ethics approval statement patient consent statement permission to reproduce material from other sources

**Important: the journal operates a double-anonymous peer review policy. Please anonymise your manuscript and prepare a separate title page containing author details.**

Your co-author details, including affiliation and email address. An ORCID ID, freely available at <https://orcid.org>.

liation and email address. An ORCID ID,

To submit, login at <https://wiley.atyponrex.com/journal/CCH> and create a new submission. Follow the submission steps as required and submit the manuscript.

## 7. MANUSCRIPT FORMAT AND STRUCTURE

### 7.1. Format

**Units and spellings:** Système International (SI) units should be used, as given in *Units, Symbols and Abbreviations* (4th edition, 1988), published by the Royal Society of Medicine Services Ltd, 1 Wimpole Street, London W1M 8AE, UK. Spelling should conform to that used in *The Concise Oxford Dictionary*, published by Oxford University Press.

**Language:** The language of publication is English. If English is not your first language, then you will find it helpful to enlist the help of a native English speaker to edit the piece, to correct grammar and ensure that idioms are correct. This too makes it easier for the reviewers to give full justice to your work. Authors for whom English is a second language may choose to have their manuscript professionally edited before submission to improve the English. A list of independent suppliers of editing services can be found at [http://authorservices.wiley.com/bauthor/english\\_language.asp](http://authorservices.wiley.com/bauthor/english_language.asp). All services are paid for and arranged by the author, and use of one of these services does not guarantee acceptance or preference for publication.

[Chinese Scholars Network](#) is a resource for scholars, academics, and researchers in China who would like to publish their work in English language journals.

## 7.2. Structure

As papers are double-anonymous peer reviewed, the main text should not include any information that might identify the authors.

Manuscripts can be uploaded either as a single document (containing the main text, tables and figures), or with figures and tables provided as separate files. Should your manuscript reach revision stage, figures and tables must be provided as separate files. The main manuscript file can be submitted in Microsoft Word (.doc or .docx).

The following checklist should be used to check the manuscript before submission. Articles are accepted for publication at the discretion of the Editor. A manuscript reporting original research should ideally be between 2000 and 3000 words. In the case of complex qualitative research reports, or systematic reviews, the editors may in some circumstances be prepared to extend the word limit to 5000 words. The manuscript should consist of the sections listed below.

A short informative title containing the major key words. The title should not contain abbreviations. The full names of the authors with institutional affiliations where the work was conducted, with a footnote for the author's present address if different from where the work was conducted;

Acknowledgments;

Abstract - structured, not more than 300 words, including background, methods, results and conclusions are preferred

Up to seven keywords;

Main body: Abstract; Introduction; Methods; Results; Discussion; Acknowledgements (these should be brief and must include references to sources of financial and logistical support) References;

Tables (each table complete with title and footnotes);

Figures: Figure legends must be added beneath each individual image during upload AND as a complete list in the text.

Key Messages: A key messages box should be provided with each manuscript. This should include up to 5 messages on key points of practice, policy or research. This also applies to articles solicited for themed issues.

## Optimizing Your Abstract for Search Engines

Many students and researchers looking for information online will use search engines such as Google, Yahoo or similar. By optimizing your article for search engines, you will increase the chance of someone finding it. This in turn will make it more likely to be viewed and/or cited in another work. We have compiled these guidelines to enable you to maximize the web-friendliness of the most public part of your article.

## Data Sharing and Data Availability

This journal expects data sharing. Review [Wiley's Data Sharing policy](#) where you will be able to see and select the data availability statement that is right for your submission.

### 7.3. References

References in published papers are formatted according to the *Publication Manual of the American Psychological Association* (6th edition). However, references may be submitted in any style or format, as long as it is consistent throughout the manuscript.

### 7.4. Tables, Figures and Figure Legends

**Figures and Tables:** Always include a citation in the text for each figure and table. Artwork should be submitted online in electronic form. Detailed information on our digital illustration standards is available below. Any abbreviations used in figures and tables should be defined in a footnote.

**Preparation of Electronic Figures for Publication:** Print publication requires high quality images to prevent the final product being blurred or fuzzy. Submit EPS (line art) or TIFF (halftone/photographs) files only. MS PowerPoint and Word Graphics are unsuitable for printed pictures. Scans (TIFF only) should have a resolution of at least 300 dpi (halftone) or 600 to 1200 dpi (line drawings) in relation to the reproduction size (see below). EPS files should be saved with fonts embedded (and with a TIFF preview if possible).

For scanned images, the scanning resolution (at final image size) should be as follows to ensure good reproduction: line art: >600 dpi; halftones (including gel photographs): >300 dpi; figures containing both halftone and line images: >600 dpi.

Further information can be obtained at Wiley-Blackwell's guidelines for figures:

<http://authorservices.wiley.com/bauthor/illustration.asp>.

Check your electronic artwork before submitting it:

<http://authorservices.wiley.com/bauthor/eachecklist.asp>

### 7.5 Additional Files

#### **Appendices**

Appendices will be published after the references. For submission they should be supplied as separate files but referred to in the text.

### **Supporting Information**

Supporting information is information that is not essential to the article, but provides greater depth and background. It is hosted online and appears without editing or typesetting. It may include tables, figures, videos, datasets, etc.

Click [here](#) for Wiley's FAQs on supporting information.

Note: if data, scripts, or other artefacts used to generate the analyses presented in the paper are available via a publicly available data repository, authors should include a reference to the location of the material within their paper.

## **8. AFTER ACCEPTANCE**

Upon acceptance of a paper for publication, the manuscript will be forwarded to the Production Editor who is responsible for the production of the journal.

## 8.1 Proof Corrections

Authors will receive an e-mail notification with a link and instructions for accessing HTML page proofs online. Page proofs should be carefully proofread for any copyediting or typesetting errors. Online guidelines are provided within the system. No special software is required, all common browsers are supported. Authors should also make sure that any renumbered tables, figures, or references match text citations and that figure legends correspond with text citations and actual figures. Proofs must be returned within 48 hours of receipt of the email. Return of proofs via e-mail is possible in the event that the online system cannot be used or accessed.

## 8.2 Early View (Publication Prior to Print)

*Child: Care, Health and Development* is covered by Wiley-Blackwell Early View service. Early View articles are complete full-text articles published online in advance of their publication in a printed issue. Early View articles are complete and final. They have been fully reviewed, revised and edited for publication, and the authors' final corrections have been incorporated. Because they are in final form, no changes can be made after online publication. The nature of Early View articles means that they do not yet have volume, issue or page numbers, so Early View articles cannot be cited in the traditional way. They are therefore given a Digital Object Identifier (DOI), which allows the article to be cited and tracked before it is allocated to an issue. After print publication, the DOI remains valid and can continue to be used to cite and access the article.

## 8.3 Author Services

Online production tracking is available for your article through [Wiley-Blackwell's Author Services](#). Author Services enables authors to track their article - once it has been accepted - through the production process to publication online and in print. Authors can check the status of their articles online and choose to receive automated e-mails at key stages of production. The author will receive an e-mail with a unique link that enables them to register and have their article automatically added to the system. Please ensure that a complete e-mail address is provided when submitting the manuscript. Visit

<http://authorservices.wiley.com/bauthor/> for more details on online production tracking and for a wealth of resources including FAQs and tips on article preparation, submission and more.

For more substantial information on the services provided for authors, please see [Wiley-Blackwell Author Services](#)

## 8.4 Author Material Archive Policy

Please note that unless specifically requested, Wiley-Blackwell will dispose of all hardcopy or electronic material submitted two months after publication. If you require the return of any material submitted, please inform the editorial office or production editor as soon as possible.

## 8.5 Offprints and Extra Copies

A PDF offprint of the online published article will be provided free of charge to the corresponding author, and may be distributed subject to the Publisher's terms and conditions. Additional paper offprints may be ordered online. Please click on the following link, fill in the necessary details and ensure that you type information in all of the required fields [Sheridan Printer](#). If you have queries about offprints please email [Customer Service](#).

## 8.6 Note to NIH Grantees

Pursuant to NIH mandate, Wiley-Blackwell will post the accepted version of contributions authored by NIH grant-holders to PubMed Central upon acceptance. This accepted version will be made publicly available 12 months after publication. For further information, see [www.wiley.com/go/nihmandate](http://www.wiley.com/go/nihmandate).

## 8.7 Cover Image Submissions

This journal accepts artwork submissions for Cover Images. This is an optional service you can use to help increase article exposure and showcase your research. For more information, including artwork guidelines, pricing, and submission details, please visit the [Journal Cover Image page](#).

## 8.8 Article Preparation Support

[Wiley Editing Services](#) offers expert help with English Language Editing, as well as translation, manuscript formatting, figure illustration, figure formatting, and graphical abstract design – so you can submit your manuscript with confidence.

***Also, check out our resources for [Preparing Your Article](#) for general guidance about writing and preparing your manuscript***

## 8.9 Article Promotion Support

[Wiley Editing Services](#) offers professional video, design, and writing services to create shareable video abstracts, infographics, conference posters, lay summaries, and research news stories for your research – so you can help your research get the attention it deserves.

Editorial Office Contact Details Harini Giridharan, Editorial Assistant

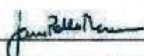
E-mail: [CCHAdmin@wiley.com](mailto:CCHAdmin@wiley.com)

Copyright © 1999-2022

## ANEXO E – Carta de Autorização para uso do banco de dados

### CARTA DE AUTORIZAÇÃO

Eu, Jane Dagmar Pollo Renner, Docente do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), responsável pelos bancos de dados das pesquisas intituladas "AVALIAÇÃO DE INDICADORES BIOQUÍMICOS DE SAÚDE DE ESCOLARES USANDO ESPECTROSCOPIA NO INFRAVERMELHO, POLIMORFISMOS, SAÚDE BUCAL E FATORES RELACIONADOS AO ESTILO DE VIDA: um estudo em Santa Cruz do Sul – Fase II" e "SAÚDE DOS ESCOLARES – FASE III. AVALIAÇÃO DE INDICADORES BIOQUÍMICOS, GENÉTICOS, HEMATOLÓGICOS, IMUNOLÓGICOS, POSTURAIIS, SOMATOMOTORES, SAÚDE BUCAL, FATORES DE RISCO ÀS DOENÇAS CARDIOVASCULARES E ESTILO DE VIDA DE ESCOLARES: UM ESTUDO EM SANTA CRUZ DO SUL-RS", aprovadas pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) da UNISC sob parecer número 2959/2011 e CAAE: 0267.0.109.000-11 e parecer número 714.216 e CAAE: 31576714.6.0000.5343, respectivamente, autorizo a mestranda Bruna Rezende Martins, do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde, a utilizar os dados referentes ao objeto de estudo da sua dissertação intitulada: "PAPEL MEDIADOR E MODERADOR DE ASPECTOS GENÉTICOS, SOCIOCULTURAIS E COMPORTAMENTAIS NA ASSOCIAÇÃO LONGITUDINAL ENTRE O EXCESSO DE PESO E A INSATISFAÇÃO CORPORAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES".

  
\_\_\_\_\_  
Prof.ª. Dra. Jane Dagmar Pollo Renner  
Responsável pelos bancos de dados

# ANEXO F – Comprovante de Submissão do artigo II – Revista Child: Care, Health and development

14/02/2022 15:38

Final Review | Wiley Authors

Wiley Authors | **Submission**

My Submissions

Cézane ▼

Child: Care, Health and Development

JOURNAL HOME

AUTHOR GUIDELINES

EDITORIAL CONTACT

Powered by Atypon ReX

## Submission Overview

This manuscript has been submitted to the editorial office for review. Changes cannot be made during editorial review, but you can view the information and files you submitted, below.

Article Type	Research Article		
Title	Changes in body satisfaction in children and adolescents followed for three years: are BMI and social circle associated?		
Manuscript Files	Name	Type of File	Size
	<a href="#">cover sheet.docx</a>	Title Page	15.5 KB
	<a href="#">Manuscript Bruna.docx</a>	Blinded Main Document - MS Word	124.4 KB
Abstract	<p><b>Introduction:</b> Several changes in habits and lifestyle directly influence the way each individual perceives their body, culminating in body satisfaction and/or dissatisfaction. Body dissatisfaction causes psycho-emotional conflicts, especially in children and adolescents, and affects the physical and cognitive development of these individuals. <b>Objective:</b> To verify the changes in body perception in children and adolescents followed for three years, as well as to verify the associations with excess weight and social circle. <b>Method:</b> Observational longitudinal study that included 447 children and adolescents, of both sexes, from schools in urban and rural areas from Southern Brazil. A self-reported questionnaire was used to evaluate body perception and social circle. To assess excess weight, the Body Mass Index (BMI) was used, through the assessment of the student's weight and height. Statistical analyses were conducted using odds ratios and 95% confidence intervals. <b>Results:</b> Those</p>		