



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

MÁRCIO KLEYSON DE SOUZA SILVA E SILVA

**AUTOPERCEPÇÃO DA SATISFAÇÃO DA IMAGEM CORPORAL E NÍVEL DE
QUALIDADE DE VIDA DE PRATICANTES DE YOGA.**

**CAMPINA GRANDE
2017**

MARCIO KLEYSON DE SOUZA SILVA E SILVA

**AUTOPERCEPÇÃO DA SATISFAÇÃO DA IMAGEM CORPORAL E NÍVEL DE
QUALIDADE DE VIDA DE PRATICANTES DE YOGA.**

Trabalho de Conclusão de Curso, em formato de monografia, apresentado ao curso de Licenciatura Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Licenciado em Educação Física em cumprimento as exigências.

Área de concentração: Ciências da Saúde

Orientador: Prof. Doutor. Andrei Guilherme Lopes

**CAMPINA GRANDE
2017**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

S586a Silva, Marcio Kleyson de Souza Silva e.
Autopercepção da satisfação da imagem corporal e nível de qualidade de vida de praticantes de yoga [manuscrito] : / Marcio Kleyson de Souza Silva e Silva. - 2018.
47 p. : il. colorido.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2018.

"Orientação : Prof. Dr. Andrei Guilherme Lopes, Coordenação do Curso de Licenciatura em Educação Física - CCBS."

1. Yoga. 2. Imagem corporal. 3. Qualidade de vida.

21. ed. CDD 613.7

MÁRCIO KLEYSON DE SOUZA SILVA E SILVA

**AUTOPERCEPÇÃO DA SATISFAÇÃO DA IMAGEM CORPORAL E NÍVEL DE
QUALIDADE DE VIDA DE PRATICANTES DE YOGA.**

Trabalho de Conclusão de Curso em
Educação Física da Universidade
Estadual da Paraíba, como requisito
parcial à obtenção do título de Licenciado
em Educação Física.

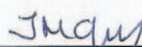
Área de concentração: Ciências Da Saúde

Aprovada em: 13/12/2017.

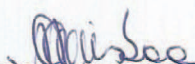
BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Andrei Guilherme Lopes (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof.ª Dr.ª Jozilma de Medeiros Gonzaga
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof.ª Dr.ª Maria Goretti da Cunha Lisboa
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Dedico esse trabalho a Deus, aos meus pais
Marcelo e Maria, a minha esposa Waldênia, pela
dedicação de todos, companheirismo, amor e
amizade, DEDICO.

AGRADECIMENTOS

Á princípio quero agradecer ao meu orientador, Prof. Dr. Andrei Guilherme Lopes pelo profissionalismo e amizade, que me motivou a realizar esse trabalho juntamente com sua esposa Marina Carvalho, como orientador desde da monitoria até no momento da conclusão na minha monografia, proporcionou vários momentos de aprendizagem na minha vida profissional e pessoal a ser um pesquisador imutável e um grande ser humano antes de tudo.

A minha Prof.^a Dr.^a. Jozilma de Medeiros Gonzaga, pela pessoa atenciosa, prestativa, humilde e incentivadora pelas correções, orientações, e paciência na contribuição na minha vida acadêmica como pesquisador.

A Prof.^a Dra. Maria Goretti da Cunha Lisboa que também avaliou meu trabalho, e por ter sido a primeira pessoa a me proporcionar meu primeiro engajamento no mundo da pesquisa, com retribuição de aprendizagem profissional e para vida.

Aos meus pais Maria de Souza Silva e Silva e Marcelo da Silva, e meu irmão Marcelo da Silva, a meu avô, a minha tia e minha prima, pela ajuda em palavras de incentivo, carinho, atenção e perseverança.

Ás minhas duas avós (*in memoriam*), embora fisicamente ausente, sentia sua presença ao meu lado, dando-me força, e foram pessoas que sempre me incentivaram a estudar cada vez mais e buscar minha realização pessoal e profissional. A minha esposa Wâldenia, em especial, por ser uma pessoa tão maravilhosa que sempre está ao meu lado, em vários momentos da minha vida.

Aos participantes da pesquisa, pela participação simbólica na pesquisa, a todos os professores e funcionários que tive contato na UEPB e fui aluno, muito obrigado a todos vocês pelo aprendizado profissional e pessoal ensinado.

A todos meus colegas de turma, em especial a Daniel, Gabriel, Mateus, Ewerton aos amigos de monitoria, Michel, Daniel e Patrícia, aos amigos de trabalho e da vida em especial a Michele, Aline, Claudia, Fabinho e Junior, aos meus professores de educação física na educação básica, em especial a Petrônio, agradeço a todos pelos momentos de amizade e apoio, e finalmente a todos os que, de alguma maneira, colaboraram em momentos importantes para a conclusão deste trabalho.

*“ Eu faço da dificuldade a minha motivação.
A volta por cima, vem na continuação. ”*

(Charlie Brown Jr)

RESUMO

A forma de práxis do yoga vem ganhando muito espaço e divulgação dentro de uma perspectiva de prática corporal e espiritual, trabalhando o corpo e a mente, de forma não dualista, capacitando e priorizando uma melhor forma trabalho de autoconhecimento e auto realização com a imagem corporal das pessoas, que cada vez mais buscam uma melhor qualidade de vida. O objetivo geral deste estudo foi investigar e discutir a auto percepção da satisfação da imagem corporal considerando o nível de qualidade de vida dos usuários do Projeto Yoga e Qualidade de Vida. Trata-se de um estudo descritivo, de corte transversal. Onde o método de avaliação usado foi Questionário da análise de silhueta e o questionário de avaliação da Qualidade de Vida - WHOQOL-Bref dentro de seus próprios critérios e métodos de avaliação, com análise estatística de média e desvio padrão na apresentação de porcentagem e frequência de alguns fatores e correlação spearman feita no programa SPSS. Os resultados apontaram a prevalência de população feminina no estudo, com a média de IMC (kg/m^2) de 22,14, onde segue a classificação dentro da faixa de peso normal de 18,5 a 24,9(kg/m^2), com consideração os dados da OMS, já a média de altura e peso são respectivamente, 1,61 m e 57,8 kg segundo dados do IBGE 2009, caracterizando uma equivalência acima da média brasileira do sexo feminino, já a idade encontra-se dentro da média de 37,7 anos, considerando os indivíduos de meia idade. A correlação feita não foi significativa se tratando correlação muito fraca, de magnitude muito positiva acima do padrão, pois, temos essa certeza expressada no valor de ($r > 1$), principalmente nas correlações de coeficiente sendo ($p > 0,05$). Quando verificado, a satisfação da imagem corporal, observasse que os insatisfeitos por peso estão em maior porcentagem e frequência, e que os satisfeitos em quantidade maiores do que insatisfeitos por magreza. Esse estudo permitiu concluir que a prevalência da Auto percepção da Imagem corporal ruim dos praticantes de yoga, não foi relevante no fator precedente de um baixo nível no domínio psicológico da qualidade de vida. Já no auto percepção da imagem corporal com a associação da silhueta a seu IMC, encontra-se evidenciado que a maioria do grupo pesquisado está insatisfeito com sua imagem corporal, com maior tendência a diminuição da silhueta por excesso de peso. E que ainda o estudo permitiu considerar também que o Hatha Yoga e o Kundalini yoga, e visto como uma prática adequada para os participantes do projeto, entretanto em relação a qualidade de vida necessita-se de maior atenção no fator psicológico, principalmente na imagem corporal que está inserida nesse domínio como fator diagnostico.

Palavras-Chave: Yoga. Imagem Corporal. Qualidade de Vida.

ABSTRACT

The praxis form of yoga has been gaining much space and dissemination within from a perspective of bodily and spiritual practice, working the body and mind, in a non-dualistic way, enabling and prioritizing a better way of working self-realization and self-realization with people's body image, which each to seek a better quality of life. The aim of this study was to investigate and discuss the self perception of body image satisfaction considering the level of quality of life of the users of the Yoga Project and Quality of life. This is a descriptive cross-sectional study where the used evaluation method was the Silhouette Analysis Questionnaire and the questionnaire Quality of Life assessment - WHOQOL-Bref within its own criteria and methods of evaluation, with statistical analysis of mean and standard deviation presentation of percentage and frequency of some factors and correlation spearman made in the SPSS program. The results showed the prevalence of female population in the study, with the mean BMI (kg / m²) of 22.14, where within the normal weight range of 18.5 to 24.9 (kg / m²), with considering the WHO data, the mean height and weight are, respectively, 1.61 m and 57.8 kg according to IBGE 2009 data, characterizing an equivalence above the Brazilian average of females, since the age is within the average of 37.7 years, considering middle-aged individuals. The correlation was not a very weak correlation of a very positive magnitude of the standard, since we have this certainty expressed in the value of ($r > 1$), mainly coefficient correlations ($p > 0.05$). When verified, the satisfaction of the body image, observed that the dissatisfied ones by weight are in greater percentage and frequency, and those satisfied in quantities were bigger than dissatisfied with thinness. This study allowed to conclude that the prevalence of Auto perception of bad body image of yoga practitioners, was not relevant in the factor of a low level in the psychological domain of quality of life. in the self perception of the body image with the association of the silhouette to its BMI, it is evidenced that the majority of the research group is dissatisfied with their body image, with a tendency to decrease the silhouette due to excess of weight. And that the study also allowed us to consider also that Hatha Yoga and Kundalini yoga, and seen as a suitable practice for project participants, however, in relation to the quality of life, it is necessary to pay more attention to the mainly in the body image that is inserted in this domain as a diagnostic factor.

Keywords: Yoga. Body image. Quality of life

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1 – Classificação do Nível de Qualidade de Vida.....	28
Gráfico 2 – Classificação da Satisfação Imagem Corporal.....	29
Gráfico 3 – Classificação da Auto Percepção da Imagem Corporal.....	30
Gráfico 4 – Correlação entre o Domínio Psicológico da Qualidade de vida e a Auto Percepção da Imagem Corporal.....	31

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Domínios e facetas do WHOQOL-BREF.....	21
Quadro 2 – Distribuição relativa e absoluta da imagem da silhueta com IMC.....	24
Quadro 3 – Valores do IMC e sua classificação segundo a OMS.....	25
Quadro 4 – Características amostrais expressas em média e desvio padrão.....	27
Quadro 5 – Características amostrais da qualidade de vida em seus domínios expressas em média e desvio padrão.....	27

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CNS	Conselho Nacional de Saúde
UEPB	Universidade Estadual da Paraíba
IC	Imagem Corporal
IMC	Índice de Massa Corporal
LACOM	Laboratório de Comportamento Motor
OMS	Organização Mundial de Saúde
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 REFERENCIAL TEÓRICO	14
2.1 Imagem corporal.....	15
2.2 Yoga.....	16
2.3 Hatha Yoga.....	17
2.4 Kundalini Yoga.....	18
2.5 Qualidade de vida.....	19
3 METODOLOGIA	22
3.1 Tipo de Pesquisa	22
3.2 Local da pesquisa	22
3.3 População Amostra.....	22
3.4 Critérios de Inclusão e Exclusão.....	22
3.5 Instrumento de Coleta de Dados	22
3.6 Procedimento de Coleta de Dados.....	22
3.7 Processamento e Análise dos Dados	23
3.8 Aspectos Éticos	26
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	27
5 CONCLUSÃO	32
6 REFERÊNCIAS	33
APÊNDICE A	37
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO-TCLE.....	37
APÊNDICE B	39
DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA COM PROJETO DE PESQUISA.....	39
APÊNDICE C	40
TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL EM CUMPRIR OS TERMOS DA RESOLUÇÃO 466/12 DO CNS/MS.....	40
APÊNDICE D	41
TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL.....	41
ANEXO 1	42
QUESTIONÁRIO ANÁLISE DE SILHUETAS DE STUNKARD.....	42
ANEXO 2	43

INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA	43
---	----

1 INTRODUÇÃO

A imagem corporal tem sido objeto de estudo desde o século passado, principalmente feita de maneira tradicional por psicólogos, sociólogo, e antropólogos culturais, com estímulo e avanço de compreensão de diversos fatores. E que atualmente, pesquisadores da área da Educação Física e saúde em geral, tem mostrado grande preocupação, na relação da atividade física praticada e imagem corporal, com papel importante na relação e aderência a programas de exercícios.

Ela tem forte ligação com a identidade pessoal influenciada pelo sexo, idade, meios de comunicação, como o corpo relações de crenças de atitudes e valores dentro de uma cultura. Sua formação é representada em nossa mente com construções multidimensionais, com aparência física representada por estruturas internas do corpo. Com apresentação da satisfação com o peso, aparência do corpo ideal, padrão e tamanho da estima do esquema da percepção e distorção corporal.

Os valores de essência ao peso e forma corporal, são disseminadas durante a vida, variando com ações do nosso cotidiano, com determinação e padronização coletiva do corpo ideal, sem dependência alguma das capacidades físicas individuais.

A globalização está permitindo uma total interferência dos meios de comunicação em ascensão, contribuindo para uma grande insatisfação com a imagem corporal a medida que expõe belos corpos, e padrões que devem ser seguidos como corpos modelos, desencadeando uma verdadeira batalha e compulsão em buscar da morfologia ideal. Essa intensa e procura pela imagem perfeita e atraente, tem resultados de internalização de padrões irreais de beleza, com isto, uma exagerada preocupação com aparência física.

Nessa especificidade temos o yoga como arte milenar de prática corporal e espiritual, com direcionamento a movimentos que auxiliam as posturas corporais com ênfase no controle da respiração, com forma de equilíbrio físico, mental e emocional. Onde, na maioria dos acontecimentos é feita como atividade complementar entendida como prática alternativa, mas que, com grande aprimoramento em conformidade com o exercício físico, promove o bem-estar físico e social em buscar de uma melhor qualidade de vida.

Qualidade de vida essa, ligada a subjetividade da percepção e satisfação com a vida, em aspectos físicos, sociais, mentais e ambientais com expectativas de padrões e preocupações com seu real significado.

Desse modo faz se necessário, conhecer os pontos positivos e negativos nos fatores da auto percepção e satisfação da imagem corporal considerando nível de qualidade de vida, como objetivo do estudo, contribuindo assim de forma positiva para sociedade apresentando tais valores.

2 REVISÃO DE LITERATURA

Segundo o que diz Saper; Park et.al, (2014), atualmente ocorre um aumento da quantidade de publicações que relacionam a prática do Yoga com a promoção de um estado de bem-estar geral no corpo e mente de praticantes saudáveis e também por aqueles que possuem problemas de saúde variados.

Essas publicações contribuem de maneira significativa para divulgação e expansão da modalidade, causando ampliação na temática, que atribuir vários questionamentos a serem estudados, um deles é satisfação da imagem corporal em sua auto percepção e abrangência na qualidade de vida.

Esse aumento é acompanhado pelo aumento da quantidade de indivíduos que participam dessa prática em busca de auxiliar no tratamento de diferentes condições de saúde (ELWY et al., 2014; SAPER et al., 2004; PARK et al., 2014).Essas condições aumentaram, pelo nível de estresse da sociedade, o padrão corporal imposto a todos, pelos meios de comunicação, e pela preocupação da buscar de uma excelente qualidade de vida das pessoas, tanto afetada pela rotina da vida em sociedade em que vivemos.

Em forma de trabalho não dualista, o yoga fortalece o indivíduo a preparação solida consistente em vários aspectos, desde do aspecto mental até em sua forma física e psicológica, com técnicas que aumentam a percepção sobre sim mesmo. Para Vorkapic e Rangé (2011), as técnicas e procedimentos utilizados apresentaram uma visão positiva quanto ao desenvolvimento de uma percepção e compreensão de si, bem como na qualidade de suas relações interpessoais.

2.1 Imagem corporal

A preocupação com imagem corporal, afora desde da pré-adolescência em aspecto muitas vezes influenciados nos diferentes tipos de ambientes, cuja forma é dada e visualizada como padrão idealizado, muitas vezes buscado em fases da vida subsequente, sem integração do próprio conhecimento deles mesmo em relação ao seu corpo.

O modo que o corpo se apresenta para nós é a imagem que todos têm de si mesmo, ou seja, a figuração do nosso corpo formado em nossa mente é entendida como imagem do corpo humano (SCHILDER, 1999). Ou ainda é um conjunto de sensações construídas pelos sentidos (audição, tato, paladar, visão), originário de experiências vivenciadas, onde a pessoa cria uma imagem do seu corpo, para o seu corpo e para o outro (MATARUNA, 2004).

Outra definição de imagem corporal (IC) é uma construção multidimensional através da qual são expostas as representações internas da estrutura corporal e da aparência física em relação a nós mesmos e aos outros (COELHO E FAGUNDES, 2007).

Segundo Rocha et al., (2013) o conceito da imagem corporal é representado por 3 componentes: o perceptivo, que representa a imagem do sujeito, ou seja, o peso, tamanho corporal e forma; o subjetivo que está voltado aos sentimentos que o sujeito tem sobre sua aparência e o comportamental que inclui os momentos que o sujeito evita de se expor devido o desconforto com a sua aparência.

Atualmente, por questões culturais, em diversas sociedades existe uma preocupação com os padrões de beleza, os quais determinam estereótipos corporais idealizados (PEREIRA et al., 2009; FIDELIX et al., 2013). Essa condição leva as pessoas a terem um entendimento equivocado da sua imagem, justamente pelo desejo de uma imagem corporal idealizada que não condiz com a realidade.

Toda auto percepção da imagem do indivíduo, tem característica oriunda da mente, que as vezes podem desestruturar a imagem das pessoas através de seu subconsciente, ou por reflexos de espelhos que na maioria das vezes, não reproduz a imagem real do corpo das pessoas, variando por seus tipos de angulações, que podem reproduzir uma pessoa mais larga, mais baixa, mais gorda, mais magra e etc.

2.2 Yoga

O Yoga é um método filosófico milenar, de origem indiana, cujo foco principal é o desenvolvimento da união entre corpo e mente, através de exercícios, respiração e meditação, proporcionando o bem-estar físico e mental (COELHO et al., 2011, CHANAVIRUT et al., 2006).

O Yoga inicia essa exploração pelas posturas físicas, sendo estimuladas também através da respiração (DANUCALOV; SIMÕES, 2006; ELWY ET AL., 2014; OLIVEIRA, 2007). A maioria dos benefícios é estabelecida através de técnicas com exercícios físicos, embora se utilize também uma ferramenta alternativa através da meditação (WILLIAN et al., 2004).

Assim como, Elwy et al., (2014); Oliveira, (2007), afirmam que o yoga é uma prática constituída por movimentos suaves, voltados aos aspectos físicos e mentais, composto por diversas posições que são mantidas com estabilidade e conforto, treinando o controle durante o movimento e a estabilização, que, quando realizados com os olhos fechados pode estimular a ação do sistema sensorial.

Desse modo, o praticante orienta-se sempre na concentração, respiração e meditação com trabalhos de posições que requerem muita flexibilidade e força isométrica na manutenção das posições, com prática da respiração variando em diferentes formas de apneia, inspiração e expiração.

Com o trabalho de forma otimizada dos músculos respiratórios com foco em respirações diafragmáticas, que promovem maior fortalecimento e equilíbrio corporal do centro do corpo, favorecendo a reorganização e reestruturação dos músculos abdominais, com trabalho de aumento da tonicidade de diferentes grupos musculares do corpo, com realização de movimentos dinâmicos ou isométricos.

Segundo o livro George Feuerstein “Uma visão profunda do Yoga Teoria e Prática” que contém o texto em sânscrito e uma tradução comentada detalhada, apresenta o yoga na seguinte forma:

O yoga se traduz na raiz yuj que significa atrelar, unir, juntar,
E um ensinamento prático e científico que inclui um sistema de
exercícios que visam o controle físico e mental com a união do espírito
humana e o espírito universal:

O yoga foi codificado por Patanjali no texto conhecido como Yoga
Sutra, que ensina o *Ashtanga* Yoga (Yoga dos oito – *ashta* - membros -

anga) ou raja Yoga (Yoga Real). *Patanjali* expõe o conhecimento nos quatro capítulos de seu Yoga, Sutra. Eles são:

- 1) *Samadhi-pada*, que estuda o conceito e as técnicas mais elevadas do Yoga
- 2) *Sadhana-pada*, que expõe o caminho geral que deve ser seguido pelo yogue, apresentando o conhecimento dos *Kleshas* (obstáculos que sujeitam a mente e geram sofrimento).
- 3) *Vibhuti-pada*, que ensina as etapas últimas (*antaranga*) do método, e sobre as perfeições (*siddhis*) ou poderes extraordinários que daí resultam.
- 4) *Kaivalya-pada*, que trata dos problemas essenciais da filosofia, da natureza da mente e da libertação espiritual do yogue.

O yoga sutra explica também os 8 membros (*angas*) do Yoga de *Patanjali* que são:

- Yamas (regras de conduta do homem com a sociedade)
- Niyamas (regras de conduta interna do homem com ele mesmo)
- Asanas (exercícios físicos)
- Pranayama (exercícios respiratórios)
- Pratyahara (abstração e interiorização dos sentidos)
- Dharana (concentração da mente)
- Dhyana (meditação)
- Samadhi (estado que se destrói a ignorância sobre nossa verdadeira natureza).

Yoga é um estado mental de supraconsciência, onde o seu eu individual é dissolvido na “consciência cósmica”. A mudança não ocorre de um dia para o outro, requer desenvolvimento, aprimoramento, prática regular e constante: Há vários caminhos no Yoga, adequados ao temperamento de cada praticante: Karma-Yoga, Bhakti-Yoga, Jñana-Yoga, Hatha-yoga, Kriya-Yoga, Laya-Yoga, Kundalini-Yoga, Raja-Yoga e muitos outros caminhos e derivações (FEURESTEIN,2005).

Dentro todos esses segmentos do yoga, o que realizado e praticado dentro do projeto e a parte do caminho do Hatha-yoga e do Kundalini yoga.

2.3 Hatha Yoga

Já o Hatha yoga no livro “Uma luz sobre o Hatha Yoga” de Roberto Martinse apontado como:

É o tipo de Yoga mais conhecido e difundido no ocidente por ser um Yoga vigoroso, de natureza principalmente física, que tem como base principal o uso de asanas, mudras e bandhas, bem como exercícios de respiração

(pranayama) para preparar o corpo e desobstruir o sistema nervoso. Seus objetivos estão relacionados com bem-estar físico e a saúde, beneficiando todo o sistema biológico, visando um desenvolvimento harmônico de corpo e alma.

A palavra Hatha significa a união entre “Há” e “Tha”, isto é, o Sol e a Lua. Uma das forças vitais, o prana, é conhecido pelo nome do Sol, e outra das forças vitais, apana pelo nome da Lua. Em tal sentido, Hatha-Yoga expressa a união do Prana com Apana. Isso possibilita adquirir um controle sobre si mesmo, perfeita concentração mental e desenvolvimento das potencialidades físicas e psíquicas.

Numa etapa avançada, a prática de Hatha Yoga leva Raja-Yoga ajuda o praticante a entrar em comunhão consciente com o divino, mediante o Samadhi, a desligar-se do domínio das forças da natureza (gunas), e alcançar Kaivalya, ou liberação (MARTINS,2014).

Os exercícios de Hatha Yoga se diferem em muitos aspectos dos exercícios físicos em geral, pelo fato de trabalhar intensamente sobre as funções e órgãos internos, bem como articulações e a medula (BAL e KAUR, 2009; SHERMAN et al., 2005). Segundo Małgorzata et al. (2006), a utilização dos exercícios de oxigenação cerebral desperta áreas silenciosas no cérebro e o efeito da técnica sobre o sistema nervoso consiste na regeneração celular, com benefícios nas funções orgânicas, circulação e respiração.

2.4 Kundalini Yoga

O Kundalini trabalha com séries de exercícios (Kryas) com objetivos ou benefícios determinados, associados à entoação de mantras, contrações corporais (Bhandas), meditações e sequência de repetições de movimentos (HEALTHY HAPPY HOLY ORGANIZATION, 2014; SIVANANDA, 1994).

A prática de Kundalini Yoga permite o despertar e a circulação do potencial de energia do praticante, restaurando e equilibrando todos os sistemas de seu organismo e promovendo um estado de autoconsciência elevada (HEALTHY HAPPY HOLY ORGANIZATION, 2014; SIVANANDA, 1994).

Ainda no estudo feito por Swami Sivananda pela “The Divine Life Society” aponta que o Kundalini yoga tem como:

O yoga com ênfase em asanas e canto de matras para elevar Kundalini do primeiro para o sétimo chakra, situado no Alto da Cabeça. É praticado pelos estudantes com a finalidade de despertar a Kundalini, ou energia primordial da Shati, que se encontra numa cavidade triangular em estado potencial no topo da cabeça.

Em suma, o praticante demandará ajuda introspectiva, quando se move de Chakra em Chakra. Será necessário em cada caso possuir uma fé perfeita e equilibrada na Divina Mãe. Ela é quem guia o Sadhaka. É ela que conduz seu filho de Chakra em Chakra.

. A Kundalini não permanece muito tempo no Saharara (sétimo chakra), pois sua permanência depende do grau de pureza do Sadhana (prática espiritual), da fortaleza espiritual e introspectiva do praticante de Yoga. Muitos estudantes não passam além dos Chakras inferiores e, por tal razão, não prosseguem em seus intentos de alcançar o Sahasrara.

A Kundalini, em última instância, se une com seu Senhor Parama Shiva e é então quando o Nirvikalpa Samadhi tem lugar. É neste momento quando o Yogi alcança a Liberação e o mais elevado conhecimento e felicidade (SIVANANDA, 1994).

Essa prática interage em forma dualista de forma de vínculo da ioga clássico e modernizado a partir de preceitos ideológicos voltados a modernização com ajuda do passado. Essa associação permite aos praticantes um perfeito equilíbrio, de modo a buscar uma melhor associação entre autoconhecimento e percepção do ser humano, estando sempre em buscar da otimização social e psicológica do indivíduo.

2.5 Qualidade de vida

A qualidade de vida possui um conceito multidimensional, no entanto há uma certa concordância na utilização da definição proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS), a qual conceitua qualidade de vida como:

[...] a percepção que o indivíduo tem sobre a sua posição na vida, considerando o contexto de sua cultura e de acordo com os sistemas de valores da sociedade em que vive, bem como em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. (WHO, 1998, p. 1570).

Segundo Fleck et al. (2012), qualidade de vida é sinônimo de saúde e para outros, saúde é apenas mais um aspecto a ser considerado. Por conseguinte, Who

(2013), observou-se que a qualidade de vida funciona como determinante e como resultado da dinamização da saúde, porque como objetiva o bem-estar que, por sua vez, influencia a saúde, também a saúde influencia o bem-estar e, conseqüentemente, a qualidade de vida.

Para ter uma boa qualidade de vida é devemos possuir algumas características como ter paz de espírito, levar a vida com tranquilidade, ser feliz, ter saúde, gostar da vida, estar em equilíbrio, se sentir realizado, satisfeito e de bem consigo mesmo e com os outros. Para alcançar esses objetivos é necessário desenvolver interações sociais saudáveis com seu ambiente, ter tempo disponível para lazer assim como manter hábitos saudáveis, ter bens materiais suficientes para viver bem, possuir transportes e trabalho com salario adequado para seu sustento e de sua familia (SILVÉRIO et al, 2010).

Diversos fatores podem influenciar a qualidade de vida fazendo com que tenha uma satisfação ou insatisfação a seu respeito, de acordo com Almeida (2010) qualidade de vida inclui desde fatores relacionados à saúde como bem-estar físico, funcional, emocional e mental até elementos importantes da vida das pessoas como trabalho, família, amigos, e outras circunstâncias do cotidiano.

Em entendimento no real significado de ter uma boa qualidade de vida, nos aspectos físico, social, ambiental e psicológico, temos que a imagem de si mesmo, em sua auto percepção, e de extrema importância por resgata a observação de você, que pode refletir no efeito do pessimismo das demais situações da vida, por padrões impostos pela sociedade do que e adequado a imagem corporal, que geram esse efeitos negativos se tratando em qualidade de vida.

Segundo Nahas (2006), a qualidade de vida pode ser entendida como a percepção de bem-estar resultante de um conjunto de parâmetros individuais (determinados a partir da hereditariedade e estilo de vida) e socioambientais (moradia, transporte e segurança, assistência médica, condições de trabalho e remuneração, educação, opções de lazer, meio ambiente, entre outros), modificáveis ou não, que caracterizam as condições em que vive o ser humano.

Distribuição do domínios e facetas da qualidade de vida, no quadro 1 mostrado a seguir:

Quadro 1: Domínios e facetas do WHOQOL-bref.

Domínio I – domínio físico	1. dor e desconforto 2. Energia e fadiga 3. sono e repouso 10. Atividades da vida cotidiana 11. Dependência de medicação ou de tratamentos 12. Capacidade de trabalho
Domínio II – domínio psicológico	4. sentimentos positivos 5. Pensar, aprender, memória e concentração 6. auto-estima 7. Imagem corporal e aparência 8. Sentimentos negativos 24. espiritualidade/religiosidade/crenças pessoais
Domínio III – relações sociais	13. relações pessoais 14. Suporte (apoio) social 15. Atividade sexual
Domínio IV – meio ambiente	16. segurança física e proteção 17. Ambiente no lar 18. Recursos financeiros 19. Cuidados de saúde e sociais: disponibilidade e qualidade 20. Oportunidades de adquirir novas informações e habilidades 21. Participação em, e oportunidades de recreação/lazer 22. Ambiente físico: (poluição/ruído/trânsito/clima) 23. Transporte

Fonte: WORLD HEALTH ORGANIZATION (2000).

Todavia uma boa auto concepção da sua imagem corporal pode acarretar e influenciar diversos fatores se tratando em qualidade de vida, a qual como:

Entende que o termo qualidade de vida abrange muitos significados que refletem conhecimentos, experiências e valores de indivíduos e coletividades, que a ele se reportam em variadas épocas, espaços e histórias diferentes, sendo, portanto uma construção social marcada pela relatividade cultural, ou seja, trata-se de uma representação social criada a partir de parâmetros subjetivos (bem-estar, felicidade, amor, prazer, realização pessoal), e também objetivos, cujas referências são a satisfação das necessidades criadas pelo grau de desenvolvimento econômico e social de determinada sociedade (NOGUEIRA,2005).

Desse modo a auto percepção da imagem, fica explicitamente atrelada ao domínio psicológico dentro de uma perspectiva, e relação a todos outros domínios por causa que a imagem corporal é um fator primordial de relação com outros domínios.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de Pesquisa

A pesquisa se caracteriza como um estudo descritivo e transversal em que segundo Gil (2002, p.42) “As pesquisas descritivas têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis”.

3.2 Local da Pesquisa

A pesquisa está anexada em banco de dados na plataforma google forms, teve como participantes, usuários do projeto “Yoga e Qualidade Vida”, projeto que se localiza no Centro Artístico e Cultural da UEPB, onde o mesmo é realizado até o momento todos os sábados no período de 6:00 as 8:00 da manhã, com estudos da cultura do yoga durante a semana.

3.3 População Amostra

A amostra do estudo foi constituída de 13 participantes todos do sexo feminino, que participam do projeto yoga e qualidade de vida.

3.4 Critérios de Inclusão e Exclusão

Os critérios de exclusão inclusão tiveram a obrigatoriedade de os participantes possuírem e-mail para utilizar a plataforma google forms, e concordar ou não com a participação da pesquisa, e ainda que todos os avaliados tiveram a necessidade de obter uma boa frequência de participação do projeto tanto na parte prática como na teórica do estudo do yoga.

3.5 Instrumentos de Coleta de Dados

Foram utilizados os Questionários com análise de Silhuetas (Anexo 1), proposta por STUNKARD; SORENSON; SCHLUSINGER (1983) apud RECH;

ARAÚJO; VANNAT (2010) da auto percepção e satisfação da imagem corporal, e o Questionário de Nível de Qualidade de Vida WHOQOL-bref (Anexo 2), proposto por (FLECK *et al.*, 1999a, 1999b, 2000).

3.6 Procedimento de Coleta de Dados

Foram anexados todos os questionários na plataforma Google Forms disponível de maneira gratuita na internet, por meio da plataforma google software, com total preenchimento eletrônico, facilitando logística a comodidade dos participantes, como exigência condicional de os participantes terem um e-mail, no final do questionário tinha perguntas que serviam de controle da autenticidade do preenchimento do questionário.

Com o preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, na obrigação de o participante possuir um e-mail, e responde se concorda ou não com a pesquisa, informando seu nome completo, foi respondido posteriormente, o Questionário da análise de silhuetas proposta por STUNKARD; SORENSON; SCHLUSINGER (1983) apud RECH; ARAÚJO; VANNAT (2010) (Anexo1).

Em seguida foi respondido o questionário de avaliação da Qualidade de Vida - WHOQOL-Bref (Anexo 2), composto por 26 questões extraídas do WHOQOL-100, na versão abreviada composta por 04 domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. Instrumento esse proposto e validado pela OMS, e no Brasil pelo WHOQOL-Group (FLECK *et al.*, 1999a, 1999b, 2000).

3.7 Processamento e Análise dos Dados

Para verificação da satisfação da imagem corporal atual e ideal foi utilizada a escala proposta por Stunkard et al., o conjunto de silhuetas foram visualizadas no questionário eletrônico e foram feitas as seguintes perguntas: Qual a silhueta que melhor representa sua aparência física atualmente? Qual é a silhueta que você gostaria de ter? Para verificar a insatisfação corporal, será utilizada a diferença entre a Silhueta Atual (SA) e a Silhueta Ideal (SI), apontadas pelo indivíduo.

A categoria de insatisfeitos foi estratificada em duas subcategorias: a insatisfeito por excesso de peso, que caracterizavam os indivíduos que desejam

uma silhueta menor do que a atual e a insatisfeito por magreza, composta por indivíduos que desejam uma silhueta ideal maior do que a atual.

Na avaliação da auto percepção da imagem corporal foi estratificado, e distribuído em sequência de valor que segue uma ordem igualitária na distribuição de cada figura com uma ordem constante de soma na passagem de cada figura com valor de 2,6875 kg/m² na soma a partir da figura 1 com valor menor ou igual a 18,5 kg/m² até a figura 9 com valor igual ou maior que 40 kg/m², distribuída igualmente o valor de IMC para cada figura de silhueta, sem o conhecimento do valor do IMC de cada figura pelo participante, para foi avaliado o grau de auto percepção da imagem, visto na quadro 2 a seguir:

Quadro 2 – Distribuição relativa e absoluta da imagem da silhueta com IMC(kg/m²).

Silhueta	Valor do IMC(kg/m²) relacionado com a silhueta
Figura 1	≤ 18,5
Figura 2	21,19
Figura 3	23,87
Figura 4	26,56
Figura 5	29,25
Figura 6	31,93
Figura 7	34,62
Figura 8	37,31
Figura 9	≥ 40

*valor da constante de distribuição somatória da imagem por figura= 2,6875 (kg/m²)

E em sequência foi calculado o valor de IMC de cada participante e relacionado com imagem da silhueta que ele escolhe no aspecto de qual silhueta ele se observa atualmente dentro do questionário, para verificar a precisão dos valores foi feita a estratificação de dois grupos, o de boa percepção o que acertaram o valor do seu IMC através da figura, e um outro ruim para os que não tiveram uma relação adequada do IMC com a figura.

Os dados antropométricos usados para o cálculo do IMC, expressão que divide a massa corporal pela estatura elevada ao quadrado. O Índice de Massa Corporal (IMC), uma medida utilizada para medir a obesidade adotada pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

Este é o padrão internacional para avaliar o grau de obesidade. Considerando EUTRÓFICO 18,5 a 24,9 kg/m² e EXCESSO DE PESO com IMC \geq 25 kg/m² (WHO,1998), como e apresentado no quadro 3 a seguir:

Quadro 3 – Valores do IMC(kg/m²) e sua classificação segundo a OMS.

Classificação	IMC(kg/m²)
Baixo Peso	\leq 18,5
Peso Normal	18,25 a 24,9
Excesso de Peso	\geq 25
Pré-Obesidade	25 a 29,9
Obesidade Grau 1	30 a 34,9
Obesidade Grau 2	35 a 39,9
Obesidade Grau 3	\geq 40

Fonte: WORLD HEALTH ORGANIZATION (1998).

Finalizando por meio eletrônico foi respondido, o questionário de avaliação da Qualidade de Vida - WHOQOL-Bref (Anexo 2), que são perguntas relacionadas as 2 ultimas semana do participante, composto por 26 questões extraídas do WHOQOL-100, a versão abreviada é composta por 04 domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente, onde cada domínio foi categorizado e organizado pelo programa COMQUALI do Laboratório de Comportamento Motor-LACOM do Departamento de Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba.

Finalizando, em relação aos valores obtidos pelo programa, a ferramenta do presente estudo segue as mesmas diretrizes da proposta por Pedroso, Pilatti e Reis (2009) no cálculo de um escore "Total" de cada domínio proposto neste trabalho, onde o escore foi feito por cálculo da média e desvio padrão, e os domínios foram convertidos em uma escala de 0 a 100, e são exibidas como forma de análise de cada domínio, dando critério da maior e menor proximidade de 100.

Para analisar auto percepção da imagem corporal, foi determinado valores fixos para cada figura divididas pelo IMC igualmente e relacionadas para cada imagem, fazendo uma adaptação a escala proposta, relacionando com o IMC encontrados pelos indivíduos para ver a precisão da auto percepção da imagem boa ou ruim dentro de uma margem determinada, com separação subsequente quantos insatisfeitos e satisfeitos terão, finalizando com a apresentação do nível de qualidade de vida em seus domínios, classificados e adaptados dentro do estudo,

com categorias subdivididas em dois grupos distintos em cada domínio da qualidade de vida.

Para analisar os dados foi considerado intervalo de confiança de 95% (IC95%) e significância estatística de 0,05. Os dados foram calculados por estatística descritiva SPSS 20.0. Foram categorizados por meio da distribuição de frequências, porcentagem, média e desvio padrão da idade, altura, peso, massa corporal e IMC e a qualidade de vida e seus respectivos domínios.

E finalmente para identificar a correlação do domínio psicológico e auto percepção da imagem, foi feito o teste de Spearman, adotando o nível de significância $p < 0,05$.

3.8 Aspectos Éticos

Por se tratar de pesquisa com seres humanos, ela obedeceu às normas e critérios das resoluções CNS n° 466/12, que regem as pesquisas envolvendo seres humanos com a seguinte identificação CAAE: 79232417.9.0000.5187.

Todas as informações sobre o desenvolvimento da pesquisa foram repassadas para os participantes juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que foi preenchido de maneira on-line pela plataforma google forms, para participação na pesquisa.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

O Quadro 4 apresenta a caracterização e dados antropométricos dos participantes:

Quadro 4: Características amostral expressa em média e desvio padrão.

Quantidade:13 mulheres		IMC(kg/m ²)	Altura(m)	Peso(kg)	Idade(anos)
N	Válido	13	13	13	13
	Ausente	0	0	0	0
Média		22,14	1,62	59,09	37,77
Desvio padrão		2,43	,04465	8,18	8,59

Os resultados apontam que o perfil do grupo estudado, se encontra com a média de IMC (kg/m²) de 22,14, onde segue a classificação dentro da faixa de peso normal de 18,5 a 24,9(kg/m²), levando em consideração os dados da OMS, já a média de altura e peso são respectivamente, 1,61 m e 57,8 kg segundo dados do IBGE 2009, caracterizando uma equivalência acima da média brasileira do sexo feminino, já a idade encontra-se dentro da média de 37,7 anos.

O quadro 5 apresenta a caracterização da qualidade de vida dentro de cada domínio:

Quadro 5: Características amostral da Qualidade de vida em seus domínios expressa em média, mediana, desvio padrão.

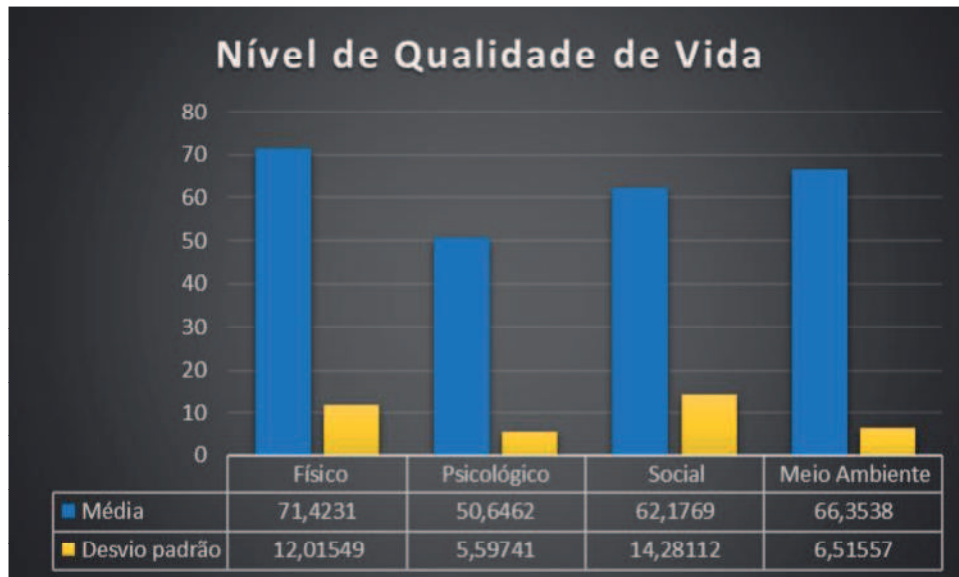
Qualidade de Vida	Domínio Físico	Domínio Psicológico	Domínio Relações Pessoais	Domínio Meio Ambiente
N	Válido	13	13	13
	Ausente	0	0	0
Média	71,43	50,65	62,18	66,36
Desvio padrão	12,02	5,60	14,29	6,52

A verificação da qualidade de vida, seguiu os mesmos parâmetros da proposta de Pedroso, Pilatti e Reis (2009), realizando os cálculos dos escores em estatística descritiva do WHOQOL-bref, cabendo ao pesquisador apenas tabular os dados coletados na aplicação do WHOQOL-bref com conceito de maior e menor proximidade de 100.

Na verificação percebemos que o domínio psicológico está com a maior distância do escore do questionário, com a média e desvio padrão muito próximos,

não obtendo muita variância nos seus resultados como mostra o gráfico 1 a seguir de forma mais detalhada.

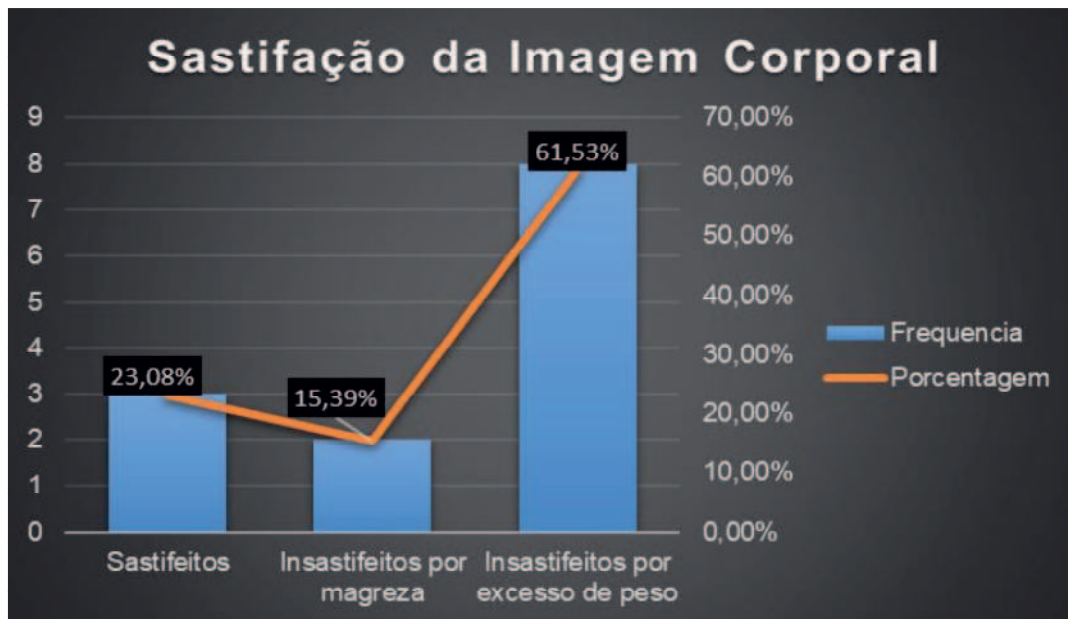
Gráfico 1: Classificação do Nível de Qualidade de Vida.



A qualidade de vida dos praticantes de yoga, como exposto, por Costa et al. (2003) que afirmam que a prática de exercícios regulares, além dos benefícios fisiológicos, acarreta benefícios psicológicos, tais como: melhor sensação de bem-estar, humor e autoestima, assim como, redução da ansiedade, tensão e depressão.

A prática do Yoga pode produzir feedbacks para o sistema nervoso central, diminuindo as ações neuronais e gerando estados psicológicos mais agradáveis, que podem ser utilizados para se explorar o controle do sistema nervoso autônomo (OLIVEIRA, 2007). Realmente o que foi dito pelos autores foi confirmado pela apresentação do gráfico na maioria dos domínios da qualidade de vida, porém o domínio psicológico contradiz o estudo de Costa et.al e Oliveira no aspecto psicológico, pois os indivíduos do estudo, apresentam dados fora dos padrões considerados de bom domínio psicológico.

E que ainda a imagem corporal, estando situada dentro do domínio psicológico, pode ter contribuído como fator primordial para uma má satisfação corporal, como mostra o gráfico 2 a seguir:

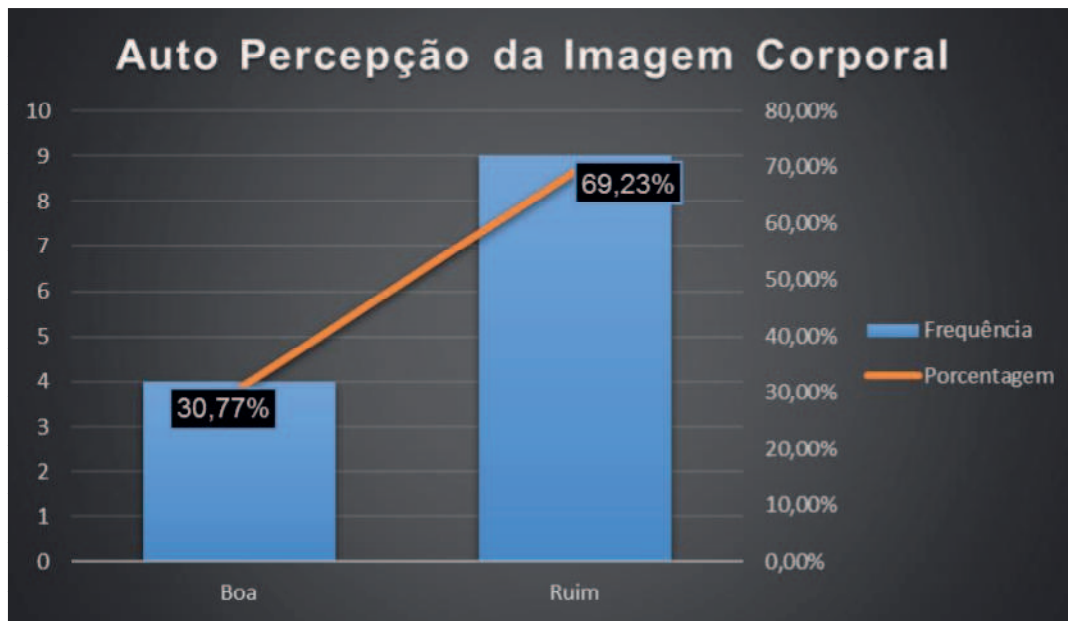
Gráfico 2: Classificação da Satisfação Imagem Corporal.

.Já que, geralmente o desejo de perder peso, configura não só uma busca pelo corpo ideal disseminado culturalmente como padrão de beleza, como também uma resposta às pressões socioculturais disseminadas (SOUTO; FERROBUCHER, 2006). Comprovando o que (BEDFORD & JOHNSON, (2006); FORMAN & DAVIS, (2005) constataram em seus estudos afirmando sobre a forte relação entre a mídia e a insatisfação com a imagem que se tem do corpo.

Entretanto o fato de domínio psicológico está na relação da qualidade de vida no seu limite mínimo, isso pode implicar, a evidencia de uma má satisfação com a imagem do corpo.

Ressaltando que na população estudada não existe prevalência de sobre peso, e sim de peso normal dentro da faixa de IMC, caracterizando assim, possivelmente, uma boa satisfação da imagem, ressaltando que as pessoas podem ser influenciadas a obterem uma imagem corporal esbelta e magra e perpetuam a busca deste ideal, para obterem um aumento de aceitação social.

Dentro desse contexto e necessário, apresenta a classificação auto percepção da imagem corporal como vemos do gráfico 3 a seguir:

Gráfico 3: Classificação da Auto Percepção da Imagem Corporal.

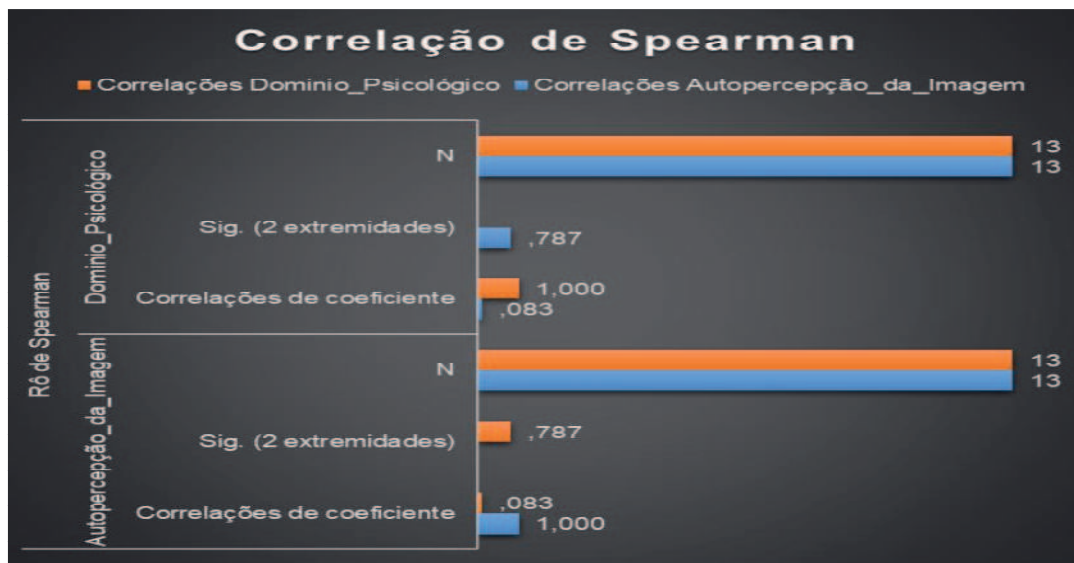
Corroborando para uma possível implicação que tivemos sobre o domínio psicológico da qualidade de vida. Mond et al. (2013) afirmam que uma percepção negativa da imagem corporal afeta psicologicamente, visto que proporciona ansiedade, baixa autoestima assim como uma redução da qualidade de vida, confirmando assim que a imagem corporal é um fator mais ligado ao domínio psicológico do que ao físico.

O corpo aparece como objeto, mero produto, distanciando o indivíduo do seu eu corporal, e o que notamos é que a percepção que se tem do corpo atualmente está ligada a um extenso acervo de imagens visuais (FERREIRA, 2006). A imagem corporal, segundo Matsudo et. al. (2007) é a maneira pela qual o corpo se apresenta para cada um, ou seja, isto quer dizer que a imagem corporal é a representação mental que possuímos do nosso próprio corpo.

Esteves (2005) diz que na sociedade contemporânea o corpo tem um enfoque por demais valorizado e tem tido, por conseguinte, um investimento exacerbado no que se refere ao seu aspecto, sua forma e a capacidade de renovação constante, influenciada de forma constante pela mídia.

Nesse aspecto dentro do estudo foi necessário correlacionamos, o fator do auto percepção da imagem com domínio psicológico, para que possivelmente encontramos o fator que pode ter contribuído para esses resultados, como mostra o gráfico 4 a seguir:

Gráfico 4: Correlação entre o Domínio Psicológico da avaliação Qualidade de vida e a Auto Percepção da Imagem Corporal.



*teste de Spearman significativo ($p < 0,05$)

A correlação não foi significativa, indicação de correlação muito fraca, de magnitude muito positiva acima do padrão, pois, temos essa certeza expressada no valor de ($r > 1$), principalmente nas correlações de coeficiente sendo ($p > 0,05$), com linearidade não existente com distância grande entre os fatores, ocasionando uma dispersão grande, preponderando consequentemente que o indivíduo que tem uma má percepção da imagem corporal não vai ter um domínio psicológico ruim.

A auto percepção da imagem do corpo parece não ser influenciada pelo domínio psicológico apresentado pelos dados. Isto deve ser, por causa de outros fatores que devem ser analisados para identificação dos possíveis fatores, para assim, temos uma possível resposta a esse efeito e causa observados na correlação, onde necessariamente o estudo deve ser ampliado na quantidade da população na amostra.

Em um estudo realizado por Bosi et al. (2006) a auto percepção da imagem também obtiveram conceituação baixa, corroborando para uma forte relação com os resultados deste estudo, entre a principal característica de relação foi o emprego da atividade física como fator de aumento ou diminuição da auto percepção da imagem corporal, seguindo a linha deste estudo que tratou o yoga como atividade física, trazendo grande implicação, que pode ou não estar ligado a influência na qualidade de vida no fator de domínio psicológico.

5 CONCLUSÃO

Esse estudo permitiu concluir que a prevalência da Auto percepção da Imagem corporal ruim dos praticantes de yoga, não foi relevante no fator precedente de um baixo nível no domínio psicológico da qualidade de vida.

Já no auto percepção da imagem corporal com a associação da silhueta a seu IMC, encontra-se evidenciado que a maioria do grupo pesquisado esta insatisfeito com sua imagem corporal, com maior tendência a diminuição da silhueta por excesso de peso. Onde nesse mesmo ponto, acreditasse que o nível de satisfação da imagem corporal dos indivíduos e o desejo em diminuir a silhueta por excesso de peso, tem grande influência por padrões da mídia, ou por imposições culturais.

Entretanto confirmando o achado no ponto de insatisfação da imagem corporal, mostra que os mesmos indivíduos considerados dentro do padrão aceitável do IMC, ou seja, eutróficos (peso normal), ainda sim tem o desejo em diminuir sua silhueta, que devido a esse dado, vemos que a imagem corporal se trata de pura aceitação a padrões dentro de um nível adequado de referência da mídia, visto que as pessoas sempre se preocupam em ter em mente sempre alguma referência de algum padrão corporal da mídia, causando sempre a insatisfação com sua imagem corporal.

E que ainda o estudo permitiu considerar também que o Hatha Yoga e o Kundalini yoga, e visto como uma prática adequada para os participantes do projeto, entretanto em relação a qualidade de vida necessita-se de maior atenção no fator psicológico, principalmente na imagem corporal que está inserida nesse domínio como fator diagnostico.

E finalmente que o estudo, pode proporciona além de tudo uma vivência teórica do yoga, como também o incentivo de mais pessoas e próprios profissionais de educação física a praticarem o yoga, como forma de aprimoramento pessoal e profissional na perspectiva encontrada no estudo.

6 REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Marco Antonio Bettine de; GUTIERREZ, Gustavo Luis. Qualidade de Vida: Discussões Contemporâneas. In: VILARTA, Roberto; GUTIERREZ, Gustavo Luis; MONTEIRO, Maria Inês. **Qualidade de Vida: Evolução dos Conceitos e Práticas no Século XXI**. 1ª Campinas: vol .2010. Cap. 16, p. 154, 2010.

BAL, B. S.; KAUR, P. J.. Effects of selected asanas in hatha yoga on agility and flexibility level. **Journal of Sport and Health Research**. v.1, n.2, p.75-87, 2009.

BEDFORD, J. L., & JOHNSON, C. S. Societal influences on body image dissatisfaction in younger women and older women. **Journal of Women & Aging**, v.10, n.1, p.41–55, 2006.

BOSI, M.L.M; LUIZ, R.R; MORGADO, C.M.C; COSTA, M.L.S; CARVALHO, R.J. Auto Percepção da Imagem Corporal entre Estudantes de Nutrição: Um Estudo no Município do Rio de Janeiro. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v.55, n.2, p. 108-133, 2006.

COELHO, E. J. N.; FAGUNDES, T. F. Imagem Corporal de Mulheres de Diferentes Classes Econômicas. **Motriz**, Rio Claro. v.3, n. 2, p.37-43, 2007.

COSTA, I. T. et al. A importância da atividade física para a manutenção da saúde e os principais fatores que motivam professores, alunos e funcionários de duas universidades brasileiras a praticarem exercícios. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, Belo Horizonte, v. 8, n. 1, p. 52-61, 2003.

ELWY, A. R., GROESSL, E. J., EISEN, S. V., RILEY, K. E., MAIYA, M., LEE, J. P. ET AL. A systematic scoping review of Yoga intervention components and study quality. **American Journal of Preventive Medicine**, n.47, v.2, p.220-232, 2014.

ESTEVES, D. **Sentido e Significado de corpo, saúde e felicidade: um diálogo entre as teorias de idosos rurais e urbanos**. Porto: D. Esteves. Dissertação de Mestrado, Universidade do Porto, Porto, Portugal.2005.

FERREIRA, L. **A Imagem refletida: Olhares para O Ser Envelhecido em Diferentes Contextos Sociais**. Dissertação de Mestrado, Universidade Metodista de Piracicaba, São Paulo, Brasil.2006.

FERREIRA, S.; PEREIRA, M.G. Preditores da Qualidade de Vida e Incapacidade Funcional em Doentes com Lombalgia Crônica em Tratamento Diferenciado. **Revista SBPH**. Rio de Janeiro, v.14, n.1, 2011.

FIDELIX, Y. L. et al. Insatisfação com a imagem corporal em adolescentes de uma cidade de pequeno porte: associação com sexo, idade e zona de domicílio. **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano**, Florianópolis, v. 13, n. 3, p. 202-207, 2011.

FEUERSTEIN, George. **Uma visão profunda do Yoga Teoria e Prática**. São Paulo, Pensamento, 2005.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.
HAUSENBLAS, H. A; FALLON, E. A. **Exercise and body image: a meta-analysis. Psychology and Health**, London, v. 21, n.1, p. 33-47, 2006.

Healthy Happy Holy Organization. acesso. 02 de dez.2017:
<<http://www.3ho.org/kundalini-yoga>>.

HOLM-DENOMA, J. M. et al. Eating disorder symptoms among undergraduate varsity athletes, club athletes, independent exercisers, and nonexercisers. **The International Journal of Eating Disorders**, New York, v. 42, n. 1, p. 47-53, 2009.

LIGHTSTONE, J. (s/d). **Eating Disorder Referral and Information Center**, disponível em: <<http://www.edreferral.com>> Acesso em: 5 de nov. 2017.

MAŁGORZATA, G.; SZOPA, J.; JUSZCZYK, E. Hatha Yoga exercises in prevention and correction of body posture defects at children in school age. **Movement and Health**, v.17, p.418-427, 2006.

MARTINS, Roberto de A. **Uma luz sobre o Haṭ ha-Yoga**. Tradução comentada da Haṭ ha-Yoga-Pradīpikā. São Paulo: Shri Yoga Devi, 2014. 510 págs. ISBN 978-85-904198-4-6

MATARUNA, L. Imagem Corporal: noções e definições. **Efdeportes**, 2004.

NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida**. Londrina: Ed. Midiograf, (Ed.4), 2006.

MENDONÇA, B. C. A.; TOSCANO, J. J. O.; OLIVEIRA, A. C. C. Do diagnóstico à ação: experiências em promoção da atividade física programa academia da cidade aracaju: promovendo saúde por meio da atividade física. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, Londrina, v. 14, n. 3, p. 211-216, 2009.

MOND, J., MITCHISON, D., LATNER, J., HAY, P., OWEN, C., & RODGERS, B.. Quality of life impairment associated with body dissatisfaction in a general population sample of women. **BMC Public Health**, v.13, n.1, p.920. doi: 10.1186/1471-2458-13-920, 2013.

NAGARATHNA, R., USHARANI, M., RAO, A., CHAKU, R., KULKARNI, R., & NAGENDRA, H. Efficacy of Yoga based life style modification program on medication score and lipid profile in type 2 diabetes- a randomized control study. **International Journal of Diabetes in Developing Countries**, v.32, n.3, p.122-130, 2011.

NOGUEIRA, L. Qualidade de Vida no trabalho do Professor de Educação Física: reflexões sobre as possibilidades de um novo campo de investigação acadêmica. **Arquivos em Movimento**, Rio de Janeiro, v.1, n.1, p.75-86, 2005.

OLIVEIRA, G. Influência de um programa de Yoga no controle do equilíbrio de pessoas com esclerose múltipla [versión electrónica]. Campinas: **Universidade Estadual de Campinas**. 2007. Disponível em: <<http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?code=vtls000425660>>. Acesso em: 5 de nov. 2017.

OSPINA, M., BOND, K., KARKHANEH, M., TJOSVOLD, L., VANDEERMER, B., LIANG, Y., BIALY, L., HOOTON, N., BUSCEMI, N., DRYDEN, D., & KLASSEN, T. Meditation practice for health: state of the research. **Evidence Report/Technology**. v.155, n.1, p.1-263, 2007.

PEDROSO, B.; PILATTI, L. A.; REIS, D. R. Cálculo dos escores e estatística descritiva do WHOQOL-100 utilizando o Microsoft Excel. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**, Ponta Grossa, v. 1, n. 1, p. 23-32, 2009.

PEREIRA, ÉRICO FELDEN; TEIXEIRA, CLARISSA STEFANI; SANTOS, ANDERLEI DOS. Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. **Revista Brasileira Educação Física e Esporte**, São Paulo, vol. 26, n. 2, p. 241-250, 2012.

PEREIRA, E. F. et al. Percepção da imagem corporal de crianças e adolescentes com diferentes níveis socioeconômicos na cidade de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 9, n. 3, p. 253-262, 2009.

ROCHA, M. et al. Vigorexia: um distúrbio da imagem corporal. EFDeportes.com, **Revista Digital Buenos Aires**. v.18, n.181, 2013.

SANTOS, K. L. S.; GUIMARÃES, M. P. S.; COSTA, P. H. L. Efeitos de um programa de loga na saúde do trabalhador. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v.7, 2012

SENGUPTA, P. Health impacts of Yoga and pranayama: a state-of-the-art review. **International Journal Preventive Medicine**, v.3, n.7, p.444-458, 2012.

SCHILDER, P. **A Imagem do Corpo: as energias construtivas da psique**. São Paulo. Martins Fontes. 1999.

SILVEIRA, M. C. A. "YOGA PARA CRIANÇAS–UMA PRÁTICA EM CONSTRUÇÃO." **Revista Religare** v.9, n.2, p. 177-185, 2013.

SILVÉRIO, Maria Regina et al. O ensino na área da saúde e sua repercussão na qualidade de vida docente. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 01, p.65-73, 2010.

SIVANANDA, S. S. Kundalini Yoga. Tehri-Garhwal: **The Divine Life Society**.1994.
SMITH, K., & PUKALL, C. An evidence-based review of Yoga as a complementary intervention for patients with cancer. **Psyco-Oncology**.v.18, n.5, p.465-475, 2009.

SOUZA, P. C.; LISBOA, R. A. P. Aplicação do flex test em idosos praticantes de um programa de yoga. **Rev. da Faculdade de Ed. Física da UNICAMP**. v. 6. edição Especial, p. 164-173, 2008.

TRITSCHLER, K. A ; **Medida e Avaliação e Educação Física e Esportes de Barow & McGee**; [tradução da 5.ed original de Márcia Greguol; revisão científica, Roberto Fernandes da Costa]. – Barueri, SP: Manole, 2003.

TELLES, S., MOHAPATRA, R., & NAVEEN. Heart rate spectrum during Vipassana mindfulness meditation. **Journal of Indian Psychology**, v.23, n.1, p.5, 2005.

VORKAPIC, C. F.; RANGÉ, B.. Os benefícios do yoga nos transtornos de ansiedade. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v.7, n.1, p.50-54, 2011.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO consultation in Geneva, 3-5 Jun 1997. Geneva: **World Health Organization**, 1998.

APÊNDICE A: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO-TCLE

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido eu _____
_____ em pleno exercício dos meus
direitos me disponho a participar da Pesquisa **“AUTOPERCEPÇÃO DA SATISFAÇÃO
DA IMAGEM CORPORAL E NÍVEL DE QUALIDADE DE VIDA DE
PARTICIPANTES DO PROJETO YOGA E QUALIDADE DE VIDA.”**

Declaro ser esclarecido e estar de acordo com os seguintes pontos:

O trabalho **AUTOPERCEPÇÃO DA SATISFAÇÃO DA IMAGEM CORPORAL E
NÍVEL DE QUALIDADE DE VIDA DE PARTICIPANTES DO PROJETO YOGA E
QUALIDADE DE VIDA.**

Terá como objetivo geral deste estudo investigar e discutir a auto percepção e satisfação da imagem corporal com o nível de qualidade de vida de praticantes de yoga do projeto yoga e qualidade de vida da Universidade Estadual Paraíba.

Ao voluntário só caberá a autorização para preenchimento de dois questionários estruturado com fins de pesquisa e avaliação e não haverá nenhum risco ou desconforto ao voluntário.

- Ao pesquisador caberá o desenvolvimento da pesquisa de forma confidencial; entretanto, quando necessário for, poderá revelar os resultados ao médico, indivíduo e/ou familiares, cumprindo as exigências da Resolução Nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde.
- O voluntário poderá se recusar a participar, ou retirar seu consentimento a qualquer momento da realização do trabalho ora proposto, não havendo qualquer penalização ou prejuízo para o mesmo.
- Será garantido o sigilo dos resultados obtidos neste trabalho, assegurando assim a privacidade dos participantes em manter tais resultados em caráter confidencial.
- Não haverá qualquer despesa ou ônus financeiro aos participantes voluntários deste projeto científico e não haverá qualquer procedimento que possa incorrer em danos físicos ou financeiros ao voluntário e, portanto, não haveria necessidade de indenização por parte da equipe científica e/ou da Instituição responsável.
- Qualquer dúvida ou solicitação de esclarecimentos, o participante poderá contatar a

equipe científica no número (083)99655-2531 do Professor Andrei Guilherme Lopes .

- Ao final da pesquisa, se for do meu interesse, terei livre acesso ao conteúdo da mesma, podendo discutir os dados, com o pesquisador, vale salientar que este documento será impresso em duas vias e uma delas ficará em minha posse.
- Desta forma, uma vez tendo lido e entendido tais esclarecimentos e, por estar de pleno acordo com o teor do mesmo, dato e assino este termo de consentimento livre e esclarecido.

Assinatura do pesquisador responsável

Assinatura do Participante

APÊNDICE B: DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA COM PROJETO DE PESQUISA

**Titulo da Pesquisa: AUTOPERCEPÇÃO DA SATISFAÇÃO DA IMAGEM
CORPORAL E NÍVEL DE QUALIDADE DE VIDA DE PARTICIPANTES DO
PROJETO YOGA E QUALIDADE DE VIDA.**

Eu, **Andrei Guilherme Lopes**, Professor e Pesquisador da Universidade Estadual da Paraíba portador do RG: _____ declaro que estou ciente do referido Projeto de Pesquisa e comprometo-me em acompanhar seu desenvolvimento no sentido de que se possam cumprir integralmente as diretrizes da Resolução N°. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, que dispõe sobre Ética em Pesquisa que envolve Seres Humanos.

CAMPINA-GRANDE, 24 DE OUTUBRO DE 2017

Pesquisador Responsável

Orientador Responsável

**APÊNDICE C: TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR
RESPONSÁVEL EM CUMPRIR OS TERMOS DA RESOLUÇÃO 466/12 DO
CNS/MS**

**Pesquisa: AUTOPERCEPÇÃO DA SATISFAÇÃO DA IMAGEM CORPORAL E
NÍVEL DE QUALIDADE DE VIDA DE PARTICIPANTES DO PROJETO YOGA E
QUALIDADE DE VIDA.**

Eu, Andrei Guilherme Lopes, Professor do Curso Educação Física, da Universidade Estadual da Paraíba, portador do RG: _____ e CPF: ___/___/___-___ comprometo-me em cumprir integralmente as diretrizes da Resolução Nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, que dispõe sobre Ética em Pesquisa que envolve Seres Humanos.

Estou ciente das penalidades que poderei sofrer caso infrinja qualquer um dos itens da referida resolução.

Por ser verdade, assino o presente compromisso.

CAMPINA-GRANDE, 24 DE OUTUBRO DE 2017

Assinatura do Orientador

APÊNDICE D:**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA****CNPJ:12.71.814/0001-37****RUA: BARAÚNAS, 351 - UNIVERSITÁRIO,****CAMPINA GRANDE - PB, 58429-500****TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL**

Estamos cientes da intenção da realização da pesquisa intitulada **“AUTOPERCEPÇÃO DA SATISFAÇÃO DA IMAGEM CORPORAL E NÍVEL DE QUALIDADE DE VIDA DE PARTICIPANTES DO PROJETO YOGA E QUALIDADE DE VIDA ”**, desenvolvido pelo aluno Márcio Kleyson de Souza Silva e Silva, do curso de Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba, sob orientação do Professor Doutor Andrei Guilherme Lopes.

Campina-Grande, 24 de outubro de 2017

Chefe do Departamento de Educação Física-UEPB

ANEXO 1 – QUESTIONÁRIO ANÁLISE DE SILHUETAS DE STUNKARD

Sexo: F () M () Idade _____ anos Data ____/____/____

Altura: _____ cm Peso: _____ kg IMC: _____ kg/m²

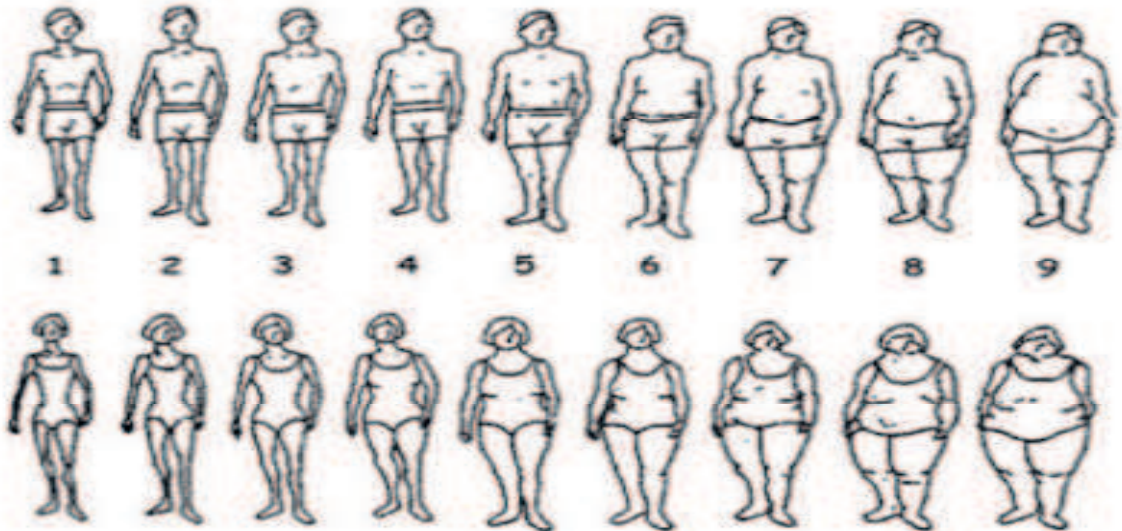


Figura 1 – Figure Rating Scale (FRS) Fonte: STUNKARD; SORENSON; SCHLUSINGER (1983) apud RECH; ARAÚJO; VANNAT (2010).

1. Qual é a silhueta que melhor representa a sua aparência física atual? ()

2. Qual é a silhueta que você gostaria de ter? ()

ANEXO 2- INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA

The World Health Organization Quality of Life – WHOQOL-bref

Instruções

Este questionário é sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. Por favor responda a todas as questões. Se você não tem certeza sobre que resposta dar em uma questão, por favor, escolha entre as alternativas a que lhe parece mais apropriada.

Esta, muitas vezes, poderá ser sua primeira escolha. Por favor, tenha em mente seus valores, aspirações, prazeres e preocupações. Nós estamos perguntando o que você acha de sua vida, tomando como referência as duas últimas semanas. Por exemplo, pensando nas últimas duas semanas, uma questão poderia ser:

	nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	1	2	3	4	5

Você deve circular o número que melhor corresponde ao quanto você recebe dos outros o apoio de que necessita nestas últimas duas semanas. Portanto, você deve circular o número 4 se você recebeu "muito" apoio como abaixo.

	nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	1	2	3	4	5

Você deve circular o número 1 se você não recebeu "nada" de apoio. Por favor, leia cada questão, veja o que você acha e circule no número e lhe parece a melhor resposta.

		muito ruim	Ruim	nem ruim nem boa	Boa	muito boa
1	Como você avaliaria sua qualidade de vida?	1	2	3	4	5
		muito insatisfeito	Insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito

2	Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---	---

As questões seguintes são sobre **o quanto** você tem sentido algumas coisas nas últimas duas semanas.

		nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	Extremamente
3	Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?	1	2	3	4	5
4	O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	1	2	3	4	5
5	O quanto você aproveita a vida?	1	2	3	4	5
6	Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
7	O quanto você consegue se concentrar?	1	2	3	4	5
8	Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?	1	2	3	4	5
9	Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre **quão completamente** você tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas nestas últimas duas semanas.

		Nada	muito pouco	Médio	Muito	completamente
10	Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
11	Você é capaz de aceitar sua aparência física?	1	2	3	4	5
12	Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	1	2	3	4	5
13	Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
14	Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre **quão bem ou satisfeito** você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida nas últimas duas semanas.

		muito ruim	Ruim	nem ruim nem bom	Bom	muito bom
15	Quão bem você é capaz de se locomover?	1	2	3	4	5
		muito insatisfeito	Insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	Muito satisfeito
16	Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?	1	2	3	4	5
17	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
18	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?	1	2	3	4	5
19	Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?	1	2	3	4	5
20	Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?	1	2	3	4	5
21	Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?	1	2	3	4	5
22	Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?	1	2	3	4	5
23	Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?	1	2	3	4	5
24	Quão satisfeito(a)	1	2	3	4	5

	você está com o seu acesso aos serviços de saúde?					
25	Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?	1	2	3	4	5

As questões seguintes referem-se a **com que freqüência** você sentiu ou experimentou certas coisas nas últimas duas semanas.

		nunca	Algumas vezes	Freqüentemente	muito freqüentemente	sempre
26	Com que freqüência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?	1	2	3	4	5

Alguém lhe ajudou a preencher este questionário?

.....

.....

.....

.....

.....

Quanto tempo você levou para preencher este questionário?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Você tem algum comentário sobre o questionário?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO