

## Relações entre percepção corporal, autoconceito e traços depressivos em crianças escolares com e sem excesso de peso

Suelen Bordignon  
Maycoln L. M. Teodoro

**Resumo:** Ainda é controversa a existência de associações entre construtos psicológicos e estados nutricionais. O presente trabalho teve por objetivo verificar as relações entre autoconceito, traços depressivos, satisfação e percepção corporal entre crianças com e sem excesso de peso. Participaram do estudo 45 meninos e 34 meninas entre 7 e 12 anos (Média=9,33, DP=1,46) de uma escola pública, que responderam ao Questionário Sociodemográfico e Corporal, à Escala Piers-Harris de Autoconceito, à *Children's Figure Rating Scale*, ao Inventário de Depressão Infantil (CDI) e tiveram seu peso e altura aferidos. Os resultados não apontaram associações entre o autoconceito e traços depressivos com o estado nutricional, mas sim com a percepção e satisfação corporal. Crianças com peso normal e excesso de peso não apresentaram diferença na percepção do estado nutricional. Dessa forma, traços depressivos e autoconceito parecem estar mais associados à percepção e insatisfação com o corpo do que com o estado nutricional.

**Palavras-chave:** Imagem corporal; Sobrepeso; Autoconceito.

### Relationship between body image, self-concept and depression traits in different nutritional status' school children

**Abstract:** Still remains controversial the associations between psychological constructs and nutritional status. The aim of this research was compared self-concept, depressive traits, body satisfaction and perception between overweight and normal weight children. The sample comprised 45 boys and 34 girls between 7 and 12 old, who answered Sociodemographic and Body Questionnaire, the Escala Piers-Harris de Autoconceito, Children's Figure Rating Scale, Children's Depression Inventory (CDI) and their weight and height were measured. Results showed no associations between self-concept and depressive traits with the different nutritional status. However, the difference was significant when these comparisons were made with body perception and satisfaction. Normal weight and overweight children's groups did not present significant difference with regard to the nutritional status perception. Moreover, scholars related parent's request for to eat more, even they have overweight. So, depression traits and self-concept in children seem to be more associated with a perception and dissatisfaction with body than with the nutritional status.

**Keywords:** Body image, Overweight, Self-concept.

### Introdução

O sobrepeso e a obesidade infantil são considerados atualmente problemas de saúde pública, tendo em vista o aumento dos índices de excesso de peso em crianças no mundo (World Health Organization, *Fact Sheet* 311/ 2011) e a consequente aquisição de doenças crônicas associadas, como distúrbios cardiovasculares, diabetes e hipertensão (Steinberger & cols., 2009). Estudos brasileiros também têm demonstrado essas mudanças no perfil nutricional através da prevalência de índices de excesso de peso em

detrimento de casos de desnutrição em crianças (Barreto, Brasil & Maranhão, 2007; Romagna, Silva & Ballardín, 2010).

Especificamente na área das ciências humanas, pesquisas têm sido realizadas no intuito de compreender os fatores psicológicos associados a essa temática. Dentre os construtos psicológicos que mais aparecem na literatura, destacam-se os sintomas depressivos, ansiedade, competência social (Luiz, Gorayeb, Liberatore & Domingos, 2005), autoestima (Franklin, Denyer, Katharine & Steinbeck, 2006; Wang & Veugelers, 2008), qualidade de vida (Poeta, Duarte & Giuliano, 2010) autoconceito (Cornette, 2008) e imagem corporal (Fernandes, 2007). Não existe, porém, consenso entre os estudos quanto à existência ou não dessas relações.

A compreensão de fatores emocionais, cognitivos e comportamentais relacionados ao excesso de peso, possibilita a realização de intervenções mais adequadas junto a essa população. Nesse sentido, o presente estudo objetivou investigar as relações entre autoconceito, traços depressivos, percepção e satisfação corporal em escolares com e sem excesso de peso. A base teórica-conceitual adotada é a cognitivo- comportamental, que enfatiza a influência do pensamento nos comportamentos e nas emoções (Knapp & Beck, 2008). O artigo é apresentado através de comparações entre estudos sobre o tema.

O autoconceito diz respeito ao conhecimento que o indivíduo tem de si, englobando aspectos afetivos, cognitivos e comportamentais (Suehiro, Rueda, Oliveira, & Pacanaro, 2009), uma “autoteoria” elaborada a respeito de si (Epstein, 1973). Apesar de ser construído pelo próprio indivíduo, ele sofre influência da cultura (Giovani & Tamayo, 2003), visto que através das interações o ser humano experiencia e avalia sua repercussão.

Dentre os fatores associados à construção de autoconceito se encontram as experiências de vida, a avaliação inferida sobre como as pessoas nos percebem, os padrões culturais de beleza impostos pela sociedade (Fernandes, 2007; Pinheiro, 2003) e o *feedback* recebido dos outros (Neumark-Sztainer, Falkner, Perry, Hannan & Mulert, 2002). Especificamente sobre a influência da percepção dos outros na constituição do autoconceito, um estudo realizado em Londres demonstrou que adolescentes vítimas de *bullying* direcionado ao peso relataram baixa autoconfiança, isolamento e ansiedade (Griffiths & Page, 2008).

De acordo com estudo realizado por Simões e Meneses (2007), crianças com sobrepeso e obesidade se percebem menos hábeis em atividades físicas e veem seu aspecto corporal de forma mais negativa do que crianças com peso normal. Além disso, as crianças com excesso de peso se avaliam de forma mais positiva do que as demais no diz respeito à atitude comportamental, acreditando fazer as coisas de forma correta, agindo de acordo com o esperado socialmente e evitando problemas.

Além da percepção dos atributos pessoais em função do peso, estudos têm demonstrado que as crianças qualificam imagens de pares de acordo com a forma corporal. Atribuem características como gentileza, socialização, educação e felicidade ao corpo magro, e aspectos mais negativos, como envolvimento em brigas, chatice e preguiça àquelas figuras identificadas como apresentando excesso de peso (Carvalho, Cataneo, Galindo & Malfará, 2005; Lerner & Korn, 1972).

Uma das dimensões do autoconceito diz respeito à imagem corporal, que pode ser compreendida de acordo com os aspectos perceptivos, cognitivos, afetivos, e comportamentais. Segundo Fernandes (2007), a primeira instância diz respeito à maneira como o indivíduo percebe suas formas físicas, tamanho e peso. A avaliação que a pessoa faz de seu corpo, pensamentos e crenças a respeito dizem respeito ao segundo aspecto. O terceiro, diz respeito aos sentimentos associados à percepção que se tem desse corpo. Já a dimensão comportamental está relacionada a ações que são realizadas no intuito de mudar os aspectos corporais. Segundo a mesma autora, a construção de uma imagem negativa pode estar relacionada à depressão e a doenças alimentares, como bulimia e anorexia.

Alguns autores defendem que as crianças com sobrepeso são mais vulneráveis ao aparecimento de depressão infantil (Luiz & cols., 2005). Apesar de serem altos os índices de depressão em pacientes que procuram tratamento para obesidade, a relação entre os dois construtos ainda é bastante controversa (Dobrow, Kamenetz & Devlin, 2002).

Outro aspecto relevante na avaliação psicológica da obesidade é a insatisfação com o corpo, que tem apresentado índices bastante elevados na população brasileira, independentemente do estado nutricional dos indivíduos. Estudo realizado em Belo Horizonte demonstrou que a insatisfação com o corpo estava presente em 62,6% dos escolares, contrastando com os índices de desnutrição, peso normal, sobrepeso e obesidade, que foram de 5,2%, 80,1%, 9,9% e 4,9%, respectivamente. Dos estudantes, 53,8% gostariam de ser mais magros e 46,2% desejariam ganhar peso (Fernandes, 2007). Dados coletados em Porto Alegre, com crianças entre 8 e 11 anos apresentaram índices ainda mais elevados de insatisfação. Entre as meninas, 55% gostariam de ser mais magras e 28% mais gordas. Para os meninos, o índice foi de 43% para os que gostariam de ser mais magros e 38% para aqueles que relataram desejo de ser mais gordos (Pinheiro, 2003). Compreende-se que a avaliação que a criança faz do seu corpo apresenta maior associação com a insatisfação do que o estado nutricional em que se encontra.

No intuito de investigar aspectos psicológicos relacionados ao sobrepeso em crianças, foram pesquisados neste estudo tanto o Índice de Massa Corporal (IMC) quanto à percepção subjetiva do estado nutricional (percepção e satisfação com o corpo). Os diferentes estados nutricionais foram comparados com relação ao sexo e com os índices de depressão e autoconceito. Finalmente, compararam-se os grupos de estado nutricional com a percepção das crianças sobre a atitude de seus pais em relação a sua alimentação.

## **Método**

### *Participantes*

Participaram do estudo 79 crianças entre 7 e 12 anos (Média=9,33 anos, DP=1,46), sendo que 45 delas eram do sexo masculino e 34 do sexo feminino. A seleção da amostra foi por conveniência e a pesquisa foi realizada em uma escola pública do estado do

Rio Grande do Sul no período de maio a agosto de 2009. Dentre os escolares que responderam aos dados necessários para a realização de uma estimativa de classificação econômica (86% da amostra), a maioria (45,6%) pertence à classe econômica C1, seguida pelas classes B2 (32,4%), C2 (13,2%), D (7,4%) e B1 (1,5%), de acordo com o Critério Brasil (Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa, 2009).

### *Instrumentos*

**Questionário Sociodemográfico e Corporal:** Os participantes responderam de forma individual a um questionário estruturado para coleta de dados de identificação e informações sociodemográficas, que incluiu o questionário para classificação econômica baseado no Critério Brasil (Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa, 2009). Além disso, responderam a algumas questões sobre a percepção de seu estado nutricional (muito gorda, gorda, normal, magra ou muito magra) e sobre a sua alimentação (baseada em Pinheiro, 2003).

**Avaliação do Estado Nutricional:** Para verificação do Índice de Massa Corporal (IMC), foi realizado aferição de peso e altura nas crianças. O IMC é obtido através da divisão do peso pela altura elevada ao quadrado ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ). Na verificação do peso foi utilizada balança eletrônica G-Tech com capacidade de 150 kg e precisão de 100g, sobre a qual os participantes permaneceram ao centro com os braços estendidos ao longo do corpo. A altura foi verificada através de fita métrica com extensão de 1,5m e dividida em centímetros. Para mensuração de altura, os participantes permaneceram em posição vertical, com os pés, ombros, cabeça e nádegas encostados em uma parede.

Para a classificação do estado nutricional foi utilizada a referência de 2007 da *World Health Organization* para idade entre 5 e 19 anos, que diz respeito a uma classificação de desnutrição, baixo peso, peso normal, sobrepeso e obesidade conforme idade e sexo (*World Health Organization*, 2007).

**Escala de Avaliação de Imagem de Crianças (Children's Figure Rating Scale):** A escala avalia a satisfação e a percepção que a criança tem de seu corpo. Contém nove silhuetas numeradas de um a nove, diferenciadas para os sexos, que variam desde um corpo muito magro a outro muito gordo. As silhuetas são apresentadas a cada participante que deve selecionar inicialmente aquela que acredite ser mais parecida consigo e após aquela com que gostaria de se parecer. Os valores de insatisfação com o corpo são verificados através da subtração do corpo que percebem como atual pelo corpo ideal. Resultados iguais a “zero” indicam satisfação com o corpo e valores diferentes de “zero”, insatisfação. Proposta por Tiggemann e Wilsn-Barrett (1998), foi traduzida e adaptada para o português por Pinheiro (2003) em uma amostra de 901 crianças entre 8 e 11 anos, em Porto Alegre.

**Inventário de Depressão Infantil – CDI (Children's Depression Inventory):** O instrumento investiga a intensidade dos sintomas de depressão em crianças e adolescentes. Foi criado por Kovacs (1992), e contém 27 itens com três opções de resposta. Os participantes precisam escolher a alternativa que melhor descreva o seu estado emocional na atualidade. O CDI foi adaptado para uso no Brasil em um estudo realizado com 305 estudantes de João Pessoa (Gouveia, Barbosa, Almeida & Gaião, 1995). No presente estudo, foi utilizada a versão do CDI traduzida e adaptado para o Brasil por Gouveia

e cols. (1995), com o total de 27 itens proposto na escala original por Kovacs (1992), seguindo estudo no Rio Grande do Sul (Wathier, Dell’Aglío & Bandeira, 2008).

Escala Infantil Piers-Harris de Autoconceito “O Que Eu Sinto sobre Mim Mesmo”: Essa escala foi incluída no estudo para mensurar o autoconceito das crianças. Originalmente proposta por Piers e Harris (1984), foi utilizada na forma traduzida e adaptada por Jacob e Loureiro (1999). É composta de 80 questões para as quais o participante deve assinalar “sim” ou “não”. A escala é dividida em seis subescalas: comportamento, aparência física e atributos, status intelectual e acadêmico, ansiedade, popularidade e felicidade e satisfação.

### *Procedimentos éticos*

O projeto foi submetido e aprovado sob o Protocolo 1374.0.000.390-09 pelo Comitê de Ética da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS). A participação dos sujeitos na pesquisa foi voluntária e autorizada pelos respectivos responsáveis através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A coleta de dados ocorreu no ano de 2009 em uma escola pública do Rio Grande do Sul. Os instrumentos foram realizados de forma individual, iniciando pelo Questionário Sociodemográfico e Corporal, passando para a aplicação do instrumento *Children’s Figure Rating Scale* e a aferição de peso e altura. Os questionários “Escala Infantil Piers-Harris de Autoconceito – O que eu sinto sobre mim mesmo” e o Inventário de Depressão Infantil (CDI) foram ministrados de forma coletiva.

### *Procedimento de análise dos dados*

Os dados foram digitados e analisados no Programa Estatístico SPSS 17 através de Teste *t*, Correlação de Pearson e ANOVA Oneway. As diferenças significativas no teste ANOVA foram analisadas pelo teste post-hoc de Bonferroni. O nível de significância adotado foi de 0.05. As análises de associação entre variáveis categóricas foram realizadas através do Teste Qui-quadrado.

Em razão da baixa frequência esperada para algumas categorias, a qual impossibilitaria a realização de algumas análises, alguns procedimentos foram realizados. As categorias, sobrepeso e obesidade (estado nutricional) foram agrupadas e estão denominadas de “excesso de peso”. Da mesma forma, foram agrupadas as categorias “magra” e “muito magra” e, também, “gorda” e “muito gorda” (percepção corporal). As novas categorias ficaram denominadas “magra/muito magra” e “gorda/muito gorda”.

## **Resultados**

### *Características sociodemográficas*

No que diz respeito ao sexo, análises apontaram para um maior autoconceito geral ( $t=0,81$ ,  $gl=73,3$ ,  $p<0,05$ ) e popularidade ( $t=1,78$ ,  $gl=73,8$ ,  $p<0,01$ ) entre as meninas quando comparadas aos meninos na escala de autoconceito. Não foi encontrada diferença significativa entre os sexos quando esses foram comparados em relação à depressão

( $t=0,43$ ,  $gl=73$ , ns). Não houve correlação significativa entre a idade das crianças e os índices de autoconceito ou de depressão.

De acordo com a avaliação nutricional (IMC), a amostra estudada possui 60,8% de crianças com peso normal, 24,1% com sobrepeso, 13,9% com obesidade e 1,3% com baixo peso. Em decorrência da baixa frequência observada no grupo baixo peso ( $n=1$ ), optou-se por retirar esta categoria das análises estatísticas realizadas com o teste do Qui-Quadrado. Quanto à satisfação com o corpo, análises demonstram que entre as crianças avaliadas, 22,8% estão satisfeitas com o corpo, 46,8% gostariam de ter uma forma corporal menor e 30,4% maior. No que diz respeito à percepção da criança em relação ao corpo, 55,7% se percebem com peso normal, 24,1% acham-se magras ou muito magras e 20,3% gordas ou muito gordas.

O Teste Qui-quadrado realizado não demonstrou diferença significativa entre os sexos no que se refere ao estado nutricional ( $X^2=1,88$ ,  $gl=1$ , ns), satisfação corporal ( $X^2=0,442$ ,  $gl=2$ , ns) ou em relação à percepção do corpo ( $X^2=0,81$ ,  $gl=2$ , ns). No estudo, 44,9% e 34,6% das crianças percebem, respectivamente, suas mães e pais como gordos. Quanto à realização de dietas, 75,6% das crianças relataram que conhecem alguém na família que costuma fazer dieta para emagrecer e 17,9% responderam saber de familiares que fazem dieta para ganhar peso. Entre as crianças, 51,3% relataram que já quiseram perder peso em algum momento da vida enquanto 29,5% já desejaram ganhar peso.

#### *Estado nutricional, autoconceito e depressão*

Foram encontradas correlações negativas significantes entre índices de depressão e autoconceito. Tais correlações são observadas tanto com o autoconceito total ( $r=-0,68$ ;  $p<0,001$ ) quanto nas subescalas comportamento ( $r=-0,55$ ;  $p<0,001$ ), aparência física e atributos ( $r=-0,46$ ;  $p<0,001$ ), status intelectual e acadêmico ( $r=-0,59$ ;  $p<0,001$ ), ansiedade ( $r=-0,53$ ;  $p<0,001$ ), popularidade ( $r=-0,49$ ;  $p<0,001$ ) e felicidade e satisfação ( $r=0,49$ ;  $p<0,001$ ).

Análises de Variância *One-Way* foram realizadas para comparar os índices de depressão e autoconceito nas diferentes categorias de estado nutricional. Apesar de os resultados não terem se mostrado significativos, o grupo de crianças com obesidade apresentou índices de depressão maiores e de autoconceito menores (tanto geral como nos subtestes) quando comparado com os outros grupos (peso normal e excesso de peso).

No que diz respeito à satisfação com o corpo, os resultados da ANOVA indicaram diferenças significativas entre satisfação com o corpo e intensidade da depressão ( $F=4,65$ ;  $p<0,05$ ). O teste *post hoc* de Bonferroni demonstrou que o grupo de crianças que gostariam de ter mais peso demonstrou maiores índices de depressão comparados com aquelas que estavam satisfeitas com o corpo.

Comparações entre os grupos de crianças que se percebem como magra/muito magras, peso normal e gorda/muito gordas, com ANOVA, mostraram diferenças significativas com relação à intensidade da depressão ( $F=5,23$ ,  $p<0,01$ ). O teste *post hoc* de Bonferroni demonstrou que o grupo de crianças que se percebem com peso normal apresentou menores índices de depressão quando comparadas com os grupos de crianças que se percebem como gordas/muito gordas e magras/muito magras. As mesmas análises se mostraram significativas entre os diferentes grupos de percepção corporal em relação

aos escores de autoconceito geral ( $F=8,90$ ,  $p<0,001$ ) e entre os fatores de autoconceito, intelectual ( $F=5,73$ ,  $p<0,01$ ), aparência física ( $F=6,72$ ,  $p<0,01$ ), ansiedade ( $F=4,16$ ,  $p<0,05$ ), popularidade ( $F=3,50$ ,  $p<0,05$ ). O teste *post hoc* de Bonferroni demonstrou que o grupo de crianças que se percebem gordas/muito gordas possui a média de autoconceito total inferior àquelas que se percebem com peso normal ou magras/muito magras. Para os fatores status intelectual e aparência física, ansiedade e popularidade, o grupo de crianças que se percebem gordas/muito gordas apresentou uma média inferior comparado aos outros dois grupos.

#### *Estado nutricional, percepção e satisfação corporal*

O teste Qui-quadrado não indicou diferença significativa entre os grupos de crianças com peso normal e com excesso de peso (IMC) quanto à percepção em relação ao peso (ser magro/muito magro, normal, gordo/muito gordo) ( $X^2=5,86$ ;  $gl=2$ ; ns). Os resultados estão descritos na Tabela 1.

Tabela 1 – Percepção do peso de acordo com o estado nutricional.

		<i>Percepção do Peso</i>		
		<i>Magra/Muito Magra</i>	<i>Normal</i>	<i>Gorda/Muito Gorda</i>
<b>Estado Nutricional (IMC)</b>	Normal	14,6% (n=7)	54,2% (n=26)	31,3% (n=15)
	Excesso de Peso	10% (n=3)	60% (n=18)	30% (n=9)

Nota-se que, entre as crianças com estado nutricional normal, 14,6% se percebem como magras ou muito magras, 54,2% acreditam ter o peso normal e 31,3% se veem como gordas ou muito gordas. Por outro lado, entre as crianças com excesso de peso medido pelo IMC (sobrepeso e obesidade), 60% percebem o peso como normal, 10% acreditam ser magras ou muito magras e 30% se percebem como gordas ou muito gordas.

A Tabela 2 apresenta os resultados do teste Qui-quadrado na comparação entre os dois grupos de estado nutricional (peso normal e excesso de peso) de acordo com satisfação corporal das crianças. Verifica-se uma frequência maior de crianças com excesso de peso que gostariam de ter menos peso, quando comparadas àquelas com peso normal, (80% e 27,1% respectivamente). Dentre as crianças com peso normal, 29,2% estavam satisfeitas com o corpo. Esse número se reduz a 13,3% entre os escolares com excesso de peso ( $X^2= 21,5$ ,  $gl= 2$ ,  $p<0,001$ ).

Tabela 2 – Relação entre estado nutricional e satisfação com o corpo.

		<i>Satisfação Corporal</i>		
		<i>Satisfeitos</i>	<i>Gostariam de ter mais peso</i>	<i>Gostariam de ter menos peso</i>
<b>Estado Nutricional (IMC)</b>	Normal	29,20%	43,70%	27,10%
	Excesso de Peso	13,30%	6,70%	80%

### *Atitude dos pais, segundo escolares, em relação à alimentação dos Filhos e sua relação com o estado nutricional*

Quando as crianças foram questionadas a respeito da atitude dos pais em relação à alimentação das mesmas, 35,9% afirmaram que os pais fazem pedidos para que as crianças comam menos, tendo a preocupação que estas podem engordar. Por outro lado, 62,8% responderam de forma afirmativa quando questionadas se os pais solicitam a elas para que comam mais, por preocupação de que eles possam ficar muito magros.

Análises do Qui-quadrado apontam diferença de frequência entre o estado nutricional e solicitação dos pais para que as crianças comam mais ( $X^2=14,28$ ;  $gI=1$ ;  $p<0,001$ ). Nota-se que a maioria (77,6%) das crianças com peso normal é solicitada pelos pais a comer mais. Isso ocorre também com 22,4% das crianças com excesso de peso.

### **Discussão**

A pesquisa buscou verificar associações entre o estado nutricional das crianças (IMC), a satisfação e a percepção corporal com a depressão e autoconceito. Da mesma forma, objetivou comparar o estado nutricional dos escolares e a percepção do corpo, verificando a influência do sexo nesses aspectos. Além disso, pretendeu investigar a percepção da criança a respeito da atitude dos pais em relação a sua alimentação.

O estudo apresentado mostrou uma correlação negativa entre os índices de depressão e autoconceito, dado semelhante ao encontrado em pesquisa realizada em João Pessoa com adolescentes (Ribeiro, Santos, Nascimento & Coutinho, 2007). Tais resultados são compreensíveis tendo em vista que a sintomatologia depressiva inclui a percepção da realidade e a visão de si, de forma negativa (Beck, Rush, Shaw & Emery, 1997; Cruvinel & Boruchovitch, 2009).

Por outro lado, o estado nutricional (IMC) não apresentou correlação significativa com os índices de depressão e os de autoconceito. Esses achados corroboram com o estudo realizado em Ribeirão Preto (SP), no qual os escores de autoconceito não diferiram entre crianças obesas e não obesas (Cataneo, Carvalho & Galindo, 2005). Porém, percebe-se a necessidade de novos estudos com amostras maiores, tendo em vista que, apesar de não terem se mostrado significativos, crianças com obesidade apresentaram maiores índices de depressão e menores escores de autoconceito (tanto geral como em todos os fatores) quando comparadas às crianças com peso normal e com sobrepeso.

Em relação à percepção corporal, não houve diferença entre os sexos e os diferentes estados nutricionais. Os achados do estudo mostram que o modo como as crianças avaliam seu peso está significativamente associado aos índices de depressão e autoconceito. Os escolares que se percebem com peso normal apresentam menores índices de depressão, ao passo que aqueles que se veem como gordos/muito gordos apresentam menores escores de autoconceito. Esses achados estão de acordo com a teoria cognitivo-comportamental que enfatiza a importância da percepção ou da “interpretação” do mundo realizada pela criança. Os resultados demonstraram que os

índices de depressão e autoconceito estão relacionados à percepção de um corpo com excesso de peso e não necessariamente ao estado nutricional. Além disso, destaca-se que a percepção incorreta a respeito do estado nutricional pode ser um obstáculo para a busca de cuidado com a saúde em crianças com excesso de peso, tendo em vista que a maioria delas se percebe com peso normal.

Nesse estudo, uma grande proporção de crianças com peso normal, se percebe como gorda/muito gorda (31,3%). Os índices encontrados foram maiores do que os encontrados em pesquisa realizada em Porto Alegre, a qual encontrou 12,9% de crianças eutróficas que se percebiam como gordas (Pinheiro & Giugliani, 2006). Esses achados merecem atenção especial dos profissionais de saúde, tendo em vista que a imagem corporal distorcida está associada a comportamentos alimentares inadequados e a transtornos alimentares, tais como Bulimia e Anorexia Nervosa (Vilela, Lamounier, Dellaretti Filho, Barros Neto & Horta, 2004).

Na amostra estudada, houve alta prevalência de insatisfação com o corpo (77,2%). Ainda que, mais presente em crianças com excesso de peso (em 86,7% delas), percebe-se a alta incidência de insatisfação com o corpo entre as crianças com peso normal (70,8%). Da mesma forma, outros estudos realizados no Rio Grande do Sul apontam altos índices de insatisfação com o corpo. Em Porto Alegre, a taxa de insatisfação com o corpo foi de 82% entre crianças de 8 e 11 anos (Pinheiro, 2003) e nos municípios de Dois Irmãos e Morro Reuter, o índice foi de 63,9% entre crianças de oito e dez anos (Triches & Giugliani, 2007). Apesar de os dois estudos acima mencionados mostrarem que as meninas gostariam de ter uma silhueta menor e os meninos maior, na amostra do presente estudo não houve diferença significativa entre os sexos. Foram encontrados menores índices de depressão em crianças que se mostraram satisfeitas com o corpo em relação àquelas que gostariam de possuir uma forma corporal maior. Essas diferenças não foram encontradas entre os grupos no que diz respeito ao autoconceito.

A idade não mostrou estar significativamente associada ao autoconceito ou depressão. Meninas apresentaram maior autoconceito geral do que meninos. A diferença entre os sexos não foi significativa para depressão nem para estado nutricional. A diferença do autoconceito entre os sexos, diz respeito a outras variáveis que não às estudadas nessa pesquisa, tendo em vista que o gênero não apresentou diferenças significativas em relação a outros fatores avaliados.

Grande parte das crianças referiu a percepção de seus pais como gordos (44,9% a mãe e 34,6% o pai), além de ter conhecimento de pessoas da família que fazem dietas, principalmente para emagrecer (75,6%). Índices mais baixos (62%) foram encontrados no estudo acima citado, realizado em Porto Alegre. Tais achados sugerem que a busca pelo corpo mais magro ocorre nas famílias dessas crianças, propiciando o aprendizado da insatisfação corporal (Pinheiro, 2003).

Segundo os escolares, a solicitação dos pais para que elas se alimentarem mais, tendo em vista que poderão ficar fracas ou magras é bastante utilizada, principalmente com aquelas com peso normal (77,6%), porém ela ocorre também em 22,4% daquelas que possuem excesso de peso. Tendo em vista esses dados,

percebe-se a importância de um trabalho conjunto com os pais no tratamento das crianças com excesso de peso.

Os dados encontrados nesse estudo mostram que sintomas depressivos e autoconceito negativo estão mais fortemente associados à percepção de não estar no peso normal e à insatisfação com o corpo do que propriamente com o real estado nutricional. Percebe-se a necessidade de intervenções junto a essa população, que trabalhem os aspectos cognitivos referentes a questões de estado nutricional, percepção e satisfação corporal, além das questões nutricionais.

### **Considerações finais**

Acredita-se que os resultados do presente trabalho contribuem para o melhor entendimento dos aspectos psicológicos relacionados ao estado nutricional. Salienta-se a necessidade de estudos com amostras maiores possibilitando análises que não foram possíveis através desse estudo.

A compreensão de que a imagem que a criança tem do seu corpo e a satisfação com o mesmo está associadas ao autoconceito e a traços depressivos, independentemente do estado nutricional em que a criança se encontra, possibilita intervenções diferenciadas, que privilegiem abordagens direcionadas a mudança de distorções cognitivas (Knapp & Beck, 2008).

Os altos índices de sobrepeso, obesidade e insatisfação corporal encontrados apontam para a necessidade de políticas públicas de prevenção do excesso de peso, além de programas voltados à reeducação alimentar. Somado a isso, atividades que proporcionem a percepção do corpo, de modo a substituir cognições distorcidas por pensamento realistas. Tal estratégia favoreceria tanto crianças que se percebem com excesso de peso apesar de estarem com o peso adequado, bem como aquelas que se percebem magras, apesar da necessidade de emagrecimento ou manutenção do peso.

Compreende-se que tais medidas devam abranger não somente a criança, mas a família também, tendo em vista que muitos dos escolares relataram a utilização de dietas entre pais e familiares, além de a literatura apontar para uma alta prevalência de excesso de peso entre pais de crianças com sobrepeso e obesidade. O relato das crianças sobre o pedido dos pais para que estas comam mais, tendo elas peso normal ou excesso de peso, necessita de novas pesquisas que busquem compreender as crenças familiares a respeito da alimentação e do estado nutricional dos filhos.

Associada a esses fatores, se encontra a avaliação da criança a respeito do seu estado nutricional. Supõe-se que a percepção errônea entre os escolares que se sentem com peso normal, mesmo apresentando excesso de peso, possa ser uma barreira ao tratamento. Salienta-se a importância de pesquisas que busquem compreender se a cognição distorcida e a insatisfação corporal apresentadas por crianças são fatores de risco para o desenvolvimento de transtornos de alimentação.

## Referências

- Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (2009). *Critério Brasil 2009*. Disponível em: <http://www.abep.org> Acessado em: 11 nov. 2009.
- Barreto, A. C. N. G., Brasil, L. M. P. & Maranhão, H. S. (2007). Sobrepeço: uma nova realidade no estado nutricional de pré-escolares de Natal, RN. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 53(4), 311-316.
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F. & Emery, G. (1997). *Terapia cognitiva da depressão*. Porto Alegre: Artmed.
- Carvalho, A. M. P., Cataneo, C., Galindo, E. M. C. & Malfará, C. T. (2005). Autoconceito e imagem corporal em crianças obesas. *Paidéia*, 15(30), 131-139.
- Cataneo, C., Carvalho, A. M. P. & Galindo, E. M. (2005). Obesidade e aspectos psicológicos: maturidade emocional, autoconceito, locus de controle e ansiedade. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 18(1), 39-46.
- Comette, R. (2008). The emotional impact of obesity on children. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 5, 136-141.
- Cruvinel, M. & Boruchovitch, E. (2009). Autoconceito e crenças de autoeficácia de crianças com e sem sintomatologia depressiva. *Interamerican Journal of Psychology*, 43(3), 586-593.
- Dobrow, I., Kamenetz, C. & Devlin, M. (2002). Aspectos psiquiátricos da obesidade. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 24 (Suppl. 3), 63-67.
- Epstein, S. (1973). The self-concept revisited. Or a theory of a theory. *American Psychologist*, 28(5), 404-416.
- Fernandes, A. E. R. (2007). *Avaliação da imagem corporal, hábitos de vida e alimentares em crianças e adolescentes de escolas públicas e particulares de Belo Horizonte*. Dissertação de mestrado. Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte/MG.
- Franklin, J., Denyer, G., Steinbeck, K. S., Caterson, I. D. & Hill, A. J. (2006). Obesity and risk of low self-esteem: A statewide survey of Australian children. *Pediatrics*, 118, 2481-2487.
- Giovani, A. & Tamayo, A. (2003). Inventário masculino dos esquemas de gênero do autoconceito (IMEGA). *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 19(3), 249-259.
- Gouveia, V. V., Barbosa, G. A., Almeida, H. J. F. & Gaião, A. A. (1995). Inventário de depressão infantil – CDI: estudo de adaptação com escolares de João Pessoa. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 44(7), 345-349.
- Griffiths, L. J. & Page, A. S. (2008). The impact of weight-related victimization on peer relationships: The female adolescent perspective. *Obesity*, 16(Suppl.2), 39-45.
- Jacob, A. V. & Loureiro, S. R. (1999). Autoconceito e desempenho escolar. Em: *XXIX Reunião Anual de Psicologia. Anais da XXIX Reunião Anual de Psicologia*. Ribeirão Preto: SP.
- Knapp, P. & Beck, A. (2008). Fundamentos, modelos conceituais, aplicações e pesquisa da terapia cognitiva. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 30(suppl.2), s54-s64.
- Kovacs, M. (1992). *Children's depression inventory: manual*. Nova York: Multi-Health Systems.

- Lerner, R. M. & Korn, S. J. (1972) The development of body-build stereotypes in males. *Child Development*, 43(3), 908-920.
- Luiz, A. M. A. G., Gorayeb, R., Liberatore Jr., R. D. & Domingos, N. A. M. (2005). Depressão, ansiedade e competência social em crianças obesas. *Estudos de Psicologia*, 10(1), 35-39.
- National Longitudinal Study of Adolescent Health (1995). Disponível em: <http://www.cpc.unc.edu/projects/addhealth> Acessado em: 15 out. 2010.
- Neumark-Sztainer, D., Falkner, N., Story, M., Perry, C. Hannan, P. J. & Mulert, S. (2002). Weight-teasing among adolescents: correlations with weight status and disorders eating behaviors. *International Journal of Obesity*, 26(1), 123-131.
- Piers, E. V. & Harris, D. B. (1984). *Piers-Harris Children's self-concept scale – Revised manual*, Los Angeles: Counselor Psychological Tests, Western Psychological Services.
- Pinheiro, A. P. (2003). *Insatisfação com o corpo, autoestima e preocupações com o peso em escolares de 8 a 11 anos de Porto Alegre. Dissertação de mestrado*. Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre/RS.
- Pinheiro, A. P. & Giugliani, E. (2006). Quem são as crianças que se sentem gordas apesar de ter peso adequado? *Jornal de Pediatria*, 82(3), 232-235.
- Poeta, L. S., Duarte, M. F. S. & Giuliano, I. C. B. (2010). Qualidade de vida relacionada à saúde de crianças obesas. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 56(2), 168-172.
- Ribeiro, K. C. S., Santos, M. S., Nascimento, E. da S. & Coutinho, M. da P. de L. (2007). Autoconceito de jovens com sintomatologia depressiva. Em: *III Congresso Brasileiro de Avaliação Psicológica e XII Conferência Internacional de Avaliação Psicológica: Formas e Contextos. Livros de resumo painéis. João Pessoa/PB*.
- Romagna, E. S., Silva, M. C. A. & Ballardin, P. A. Z. (2010). Prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes de uma unidade básica em Canoas, Rio Grande do Sul, e comparação do diagnóstico nutricional entre os gráficos do CDS 2000 e da OMS 2006. *Scientia Médica*, 20(3), 228-231.
- Simões, D. & Meneses, R. F. (2007). *Autoconceito em crianças com e sem obesidade. Psicologia: Reflexão e Crítica*, 20(2), 246-251.
- Steinberger, J., Daniels, S. R., Eckel, R. H., Hayman, L., Lustig, R. McCrindle, B. & Mietus-Snyder, M. L. (2009). Progress and challenges in metabolic syndrome in children and adolescents: a scientific statement from the American Heart Association Atherosclerosis, Hypertension, and Obesity in the Young Committee of the Council on Cardiovascular Disease in the Young; Concil on Cardiovascular Nursing; and Concil on Nutrition, Physical Activity, and Metabolism. *Circulation*, 119, 628-647.
- Suehiro, A. C. B., Rueda, F. J. M., Oliveira, E. Z. & Pacanaro, S. V. (2009). Avaliação do autoconceito no contexto escolar: análise das publicações em periódicos brasileiros. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 29(1), 18-29.
- Tiggemann, M. & Wilsn-Barret, E. (1998). Children's figure ratings: relationship to self-esteem and negative stereotyping. *International Journal of Eating Disorders*, 23(1), 83-88.

- Triches, R. M. & Giugliani, E. R. J. (2007). Insatisfação corporal em escolares de dois municípios da região Sul do Brasil. *Revista de Nutrição*, 20(2), 119-128.
- Vilela, J. E. M., Lamounier, J. A., Dellaretti Filho, M. A., Barros Neto, J. R. & Horta, G. M. (2004). Transtornos alimentares em escolares. *Jornal de Pediatria*, 80(1), 49-54.
- Wang, F. & Veugelers, P. J. (2008). Self-esteem and cognitive development in the era of the childhood obesity epidemic. *Obesity reviews*, 9, 615-623.
- Wathier, J. L., Dell'Aglio, D. D. & Bandeira, D. R. (2008). Análise fatorial do Inventário de Depressão Infantil (CDI) em amostra de jovens brasileiros. *Avaliação Psicológica*, 7(1), 75-84.
- World Health Organization (2007). *BMI-for-age (5-19 years)*. 2007. <[http://www.who.int/growthref/who2007\\_bmi\\_for\\_age/en/index.html](http://www.who.int/growthref/who2007_bmi_for_age/en/index.html)> Acessado em: 17 maio 2010.
- World Health Organization (2011). *Obesity and Overweight. Fact sheet N° 311/ 2011*. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/e> Acessado em: 25 out. 2011.

---

**Recebido em 22/11/2010**

**Aceito em 20/11/2011**

---

**Suelen Bordignon:** Mestranda em Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).  
**Maycoln L. M. Teodoro:** Professor Adjunto da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

**Endereço para contato:** [su.suelen@gmail.com](mailto:su.suelen@gmail.com)