

A Percepção de Meninas Sobre as Atitudes Maternas e sua Relação com a (In)satisfação Corporal

Mirena Boklis

Lucia Campos Pellanda

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre
Porto Alegre, RS, Brasil

Cíntia Mendes Gama

Universidade Federal da Bahia
Salvador, BA, Brasil

Lucia Marques Stenzel

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre
Porto Alegre, RS, Brasil

RESUMO

Acredita-se que a preocupação com o corpo tem iniciado precocemente, principalmente nas meninas. Estudos têm sugerido uma relação importante entre a (in)satisfação corporal destas com atitudes maternas. Analisou-se a prevalência de (in)satisfação corporal em meninas de 8 a 10 anos e a relação com a sua percepção sobre as preocupações maternas com o próprio peso e com o da criança. A (in)satisfação foi obtida através da *Childrens Figure Rating Scale* e a influência materna, de um questionário de autopreenchimento. Dados antropométricos foram coletados para calcular o IMC. Das 97 meninas, 73,2% estavam insatisfeitas: 52,6% gostariam de emagrecer. Na análise bivariada apresentaram significância IMC, dieta, preocupação materna com o próprio peso e encorajamento materno para magreza. Os resultados mostram elevada prevalência de meninas insatisfeitas, sugerindo a necessidade de programas de prevenção já que tanto as atitudes maternas frente ao seu corpo e de sua filha, como o IMC, influenciaram na (in)satisfação.

Palavras-chave: Imagem Corporal; Criança; Relações Mãe-Filho.

ABSTRACT

The Perception of Girls About Maternal Attitudes and the Relation with their Body (Dis)satisfaction

It is believed that the concern with the body has started earlier, especially among girls. Studies have suggested an important relation between their body (dis)satisfaction and maternal attitudes. It was analyzed the prevalence of body (dis)satisfaction among 8 to 10 year-old-girls and the relation between their mother's perception of their own weight and their daughters'. The (dis)satisfaction was obtained through the Children's Figure Rating Scale and the maternal influence applying a self-administered questionnaire. Anthropometric data were collected to calculate the BMI. Out of 97 girls, 73.2% were dissatisfied, and 52.6% would like to lose weight. The bivariate analysis was significant for BMI, diet, maternal own weight concern and maternal encouragement to be thin. The results showed high prevalence of dissatisfied girls, suggesting the need for preventive programs, since the maternal attitudes towards their own body and her daughters', as well as the BMI had influence on (dis)satisfaction.

Keywords: Body Image; Child; Mother-Child Relations

RESUMEN

La Percepción de Niñas de las Actitudes Maternas e su Relación con la (In)satisfacción Corporal

Se cree que la preocupación con el cuerpo ha comenzado temprano, especialmente en las niñas. Estudios han sugerido una relación importante entre la (in)satisfacción corporal de ellas y las actitudes maternas. Se analizó la prevalencia de la (in)satisfacción corporal en niñas entre 8 a 10 años y la relación con su percepción de las preocupaciones maternas con su peso y el da niña. La (in)satisfacción fue obtenida a través de la *Children's Figure Rating Scale* y la influencia materna de un cuestionario auto-administrado. Los datos antropométricos fueron recogidos para calcular el IMC. De las 97 niñas, 73,2% estaban no satisfechas, a 52,6% le gustaría perder peso. En el análisis bivariada mostraron significancia IMC, dieta, preocupación materna con su propio peso y estímulo materno para su hija estar delgada. Los resultados muestran una alta prevalencia de niñas insatisfechas, lo que sugiere una necesidad de programas de prevención, ya que tanto las actitudes de la madre frente a su cuerpo y de su hija cuanto el IMC, influenciaron la (in)satisfacción.

Palabras clave: Imagen Corporal; Niño; Relaciones Madre-Hijo.

INTRODUÇÃO

A imagem corporal se desenvolve desde o nascimento e pode ser definida como a imagem do corpo formada pela mente sobre o seu tamanho, contorno e forma, além dos sentimentos associados a esta representação de si mesmo (Slade, 1988). É multifacetada, englobando aspectos comportamentais, sensoriais, perceptivos, cognitivos e afetivos que se referem ao corpo e refletem as experiências subjetivas; é o modo como o indivíduo se vê (Cash, 2004). A insatisfação corporal é um componente da imagem corporal. Pode-se dizer que é a avaliação negativa da aparência física de um indivíduo, podendo ser relacionada à figura corporal, peso, abdome ou quadris (Stice e Shaw, 2002).

Diversas pesquisas nacionais (Pinheiro e Jimenez, 2010, Graup, Pereira, Lopes, De-Araujo, Legnani, Borgatto, 2008, Triches e Giugliani, 2007) e internacionais (Anschutz, D.J., Kanters, Strien, Vermulst e Engels, 2009, Sands e Wardle, 2003, Hahn-Smith e Smith, 2001) têm sugerido que a insatisfação corporal vem aumentando, podendo estar presente ainda antes da puberdade. A insatisfação corporal é relacionada com a dieta em mulheres (Klunk, 2010), fato que, na infância, merece uma atenção especial. Atitudes alimentares inadequadas aumentam o risco nutricional, podendo, por exemplo, comprometer o crescimento e/ou dar origem a transtornos alimentares (Souto e Ferro-Bucher, 2006; Philippi e Alvarenga, 2004) que se tornam mais comuns na adolescência, apesar de provavelmente terem sido originados na infância (Hahn-Smith e Smith, 2001). Ohring, Graber e Brooks-Gunn (2002) relataram a associação entre a insatisfação corporal durante a adolescência com problemas alimentares, persistência da insatisfação e sintomas depressivos durante a vida adulta.

As pressões sociais têm sido apontadas como causas para a insatisfação com o peso, preocupação com a dieta e ocorrência de transtornos alimentares (McCabe e Ricciardelli, 2001, McCabe e Ricciardelli, 2005, Helfert e Warschburguer, 2011). Existe um modelo tripartite que influencia no desenvolvimento da insatisfação corporal das crianças, constituído pela mídia, pais e pares (Thompson, Heinberg, Altabe, e Tantleff-Dunn, 1999). Até os primeiros anos da adolescência, os pais são a principal influência no estilo e na aparência das crianças (Pinheiro e Giugliani 2006, Triches e Giugliani, 2007). Considerando que elas passam muito tempo com a família, os genitores têm um papel primordial na formação da imagem corporal destas (Davison, Markey e Birch, 2000, Lowes e Tiggeman, 2003). Muitas vezes os pais criam

os filhos em um ambiente que enfatiza a magreza, principalmente por meio de comentários sobre a forma corporal da criança ou por modelos que representam a preocupação com o peso, atingindo principalmente as meninas, que acabam fazendo dietas e se exercitando para atingir o corpo ideal (Smolak, Levine e Schermer, 1999; Anschutz et al., 2009).

A mãe, de maneira geral, é um modelo para o comportamento da criança, da adolescente e da futura mulher adulta (Sopezki e Vaz, 2006). Tratando-se, sobretudo das meninas, o papel das mães e as práticas para perda de peso adotadas por estas, são fundamentais na formação da imagem corporal daquelas (McCabe e Ricciardelli, 2001). A insatisfação materna é transmitida às filhas, mesmo que silenciosamente (Eliot, 2004). Além disso, os comentários emitidos pelas mães parecem ter mais efeitos nas crianças do que os paternos (Smolak et al., 1999). O encorajamento materno para ser magro pode se manifestar indiretamente, por meio de comentários críticos ou, diretamente, estimulando a criança a ter comportamentos para perder peso (Anschutz et al., 2009). O exemplo da mãe também parece contribuir para o estabelecimento das crenças e comportamentos relacionados à busca do corpo ideal, mas os resultados ainda precisam de mais consistência. (Anschutz et al., 2009, Smolak et al., 1999). Observa-se, assim, a necessidade de melhor compreensão acerca da influência materna sobre estas questões.

Desta forma, este estudo teve como objetivo analisar a prevalência de (in)satisfação corporal em meninas de oito a dez anos em uma escola estadual de Porto Alegre/RS. Além disso, pretendeu-se observar a relação da insatisfação das meninas com a percepção que estas têm sobre o encorajamento materno direcionado à magreza e sobre as preocupações maternas com o próprio peso.

MÉTODOS

O presente estudo utilizou um desenho transversal e foi realizado em uma escola estadual de Porto Alegre/RS no ano 2011 com estudantes do sexo feminino e faixa etária entre oito e dez anos. Foram convidadas a participar do estudo todas as 122 meninas matriculadas no início do período letivo.

A coleta de dados foi realizada em ambiente escolar durante o horário de aula. Os procedimentos ocorreram em duas etapas: aplicação de uma escala de imagem corporal juntamente com um questionário sobre a percepção da influência materna na (in)satisfação corporal das filhas; e mensuração das medidas antropométricas para determinação do Índice de Massa Corporal (IMC).

A escala utilizada para verificar a insatisfação corporal foi a escala *Children's Figure Rating Scale* (Tiggemann e Pennington, 1990) que mostrou elevada acurácia e confiabilidade teste reteste em crianças (Gardner, Sorter e Friedman, 1997, Thompson e Altable, 1991), e que foi utilizada por outros estudos de população semelhante (Tiggeman e Wilson Barret, 1998, Pinheiro e Guigliani, 2006, Triches e Guigliani, 2007). Esta continha figuras com silhuetas numeradas de um a nove, que iam do extremo de magreza à obesidade, sem apresentar expressões faciais. A aluna deveria responder as seguintes perguntas: “qual o número da silhueta que você acha mais parecida com você?” e “qual o número da silhueta que você gostaria de ter?”. A insatisfação foi considerada quando a diferença entre as imagens escolhidas era diferente de zero: o resultado negativo indicava que a menina desejava diminuir a silhueta e quando, o contrário.

O questionário foi baseado no estudo de Anshultz et al. (2009), desenvolvido especialmente para escolares desta faixa etária. Este foi constituído de oito perguntas, das quais três eram direcionadas a questões sobre a preocupação da mãe com o próprio peso, três ao encorajamento materno para a menina ser magra e outras duas eram sobre atitudes da aluna em relação à prática de dieta e exercício físico. A estudante poderia escolher três opções de resposta: “sim”, “às vezes” e “não”. Para fins de análise, as respostas “às vezes” foram consideradas como positivas para influência, uma vez que, mesmo que não seja de forma freqüente, a mãe tem atitudes que podem influenciar a menina. A presença de uma resposta positiva, “sim” ou “às vezes”, em cada grupo de perguntas - preocupação da mãe com o próprio peso e encorajamento materno direcionado à magreza - indicava a percepção da influência materna por parte da filha.

Para verificar a compreensão do instrumento (questionário + escala) por parte das crianças, foi realizado um estudo piloto com 10% da amostra com uma população de mesma característica em outra escola estadual da Capital. O instrumento mostrou-se bem aceito, sendo submetido apenas a mudanças em sua formatação.

A aplicação do instrumento foi realizada em sala de aula, onde as alunas foram orientadas a ordenar suas mesas em fileiras individuais. Anteriormente à entrega do material, o procedimento foi explicado e a professora foi convidada a se retirar. Esclareceu-se ainda que o procedimento era sigiloso, preservando a identidade das meninas através da criação de um código de identificação.

As medidas antropométricas foram coletadas de acordo com as normas do Sistema de Vigilância

Alimentar e Nutricional (Brasil, 2004); as crianças estavam sem sapatos e com roupas leves. O peso foi obtido por meio de uma balança digital Plenna® modelo Sport MEA 07400, com capacidade de 150 kg e graduação em 100g; a estatura, com o estadiômetro Seca®, de PVC rígido com fita métrica metálica retrátil e escala de 0 a 220 cm, resolução de 0,1 cm. Todas as meninas foram avaliadas com os mesmos instrumentos por pessoas devidamente treinadas. A partir dos dados coletados foi calculado o IMC/idade conforme OMS (2007).

O projeto foi aprovado pela direção da escola e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, conforme o processo 10-698. O termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) foi assinado pelos pais ou responsáveis e também pelas alunas.

Os dados foram analisados no programa *Statistical Package for the Social Sciences* 17.0. Utilizou-se o teste de quiquadrado para observar a distribuição, dependência e associação da (in)satisfação corporal em relação aos demais dados. Realizou-se ainda, uma análise exploratória, no qual o mesmo parâmetro de comparação foi utilizado entre a influência materna e as demais variáveis. O nível de significância estatística adotado foi de $p < 0,05$.

RESULTADOS

Das 122 alunas, 103 aceitaram participar do estudo. A amostra final foi de 97 crianças, excluindo as aquelas que saíram da escola antes do término do estudo e as que não devolveram o TCLE na data ou preenchido de forma adequada.

As meninas tinham em média 9,27 anos de idade, sendo que 36,1% tinham oito anos, 38,1% nove e 25,8% dez. Encontrou-se que 14,4% estavam com baixo IMC para idade, 47,4% tinham o IMC adequado, 16,5%, sobrepeso e 21,6%, obesidade, distribuindo-se conforme a insatisfação de acordo com a Tabela 1.

TABELA 1
Frequência de insatisfação corporal distribuída conforme o estado nutricional

<i>Estado nutricional</i>	<i>Insatisfeitas (%)</i>
Baixo IMC para idade	9,86
Eutrofia	42,25
Sobrepeso	21,13
Obesidade	26,76

Em relação à imagem corporal, 73,2% das meninas desejavam ter silhueta diferente: 20,6% gostariam de

ter uma forma maior e 52,6% o oposto. Os graus de insatisfação encontrados variaram de +4 a -4, conforme mostra a Figura 1.

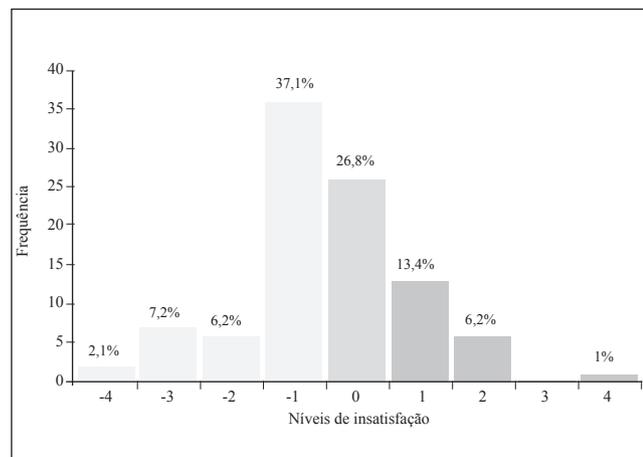


Figura 1. Níveis de (in)satisfação corporal.

Grande parte das estudantes se percebia (36,1%) e/ou desejava (34%) ser como a silhueta número 5, que representava eutrofia. Nenhuma das figuras de extremo

excesso de peso ou obesidade foram apontadas. Entretanto, 14,4% das alunas gostariam de ter a silhueta 1 ou 2, que retratavam uma magreza importante.

A percepção de que a mãe estava preocupada com o próprio peso ocorreu em 86% das entrevistadas. Destas, 65% acreditavam que suas genitoras faziam dieta para emagrecer ou não engordar, 53,6% associavam que suas mães faziam exercício com a mesma finalidade e 53,6% relataram que ouviam suas mães reclamarem de excesso de peso.

Observou-se que o encorajamento materno direcionado à magreza estava presente em 63% dos casos, considerando pelo menos um aspecto entre os três analisados (fazer comentários de que filha estava gorda, que necessitava fazer dieta ou que precisava se exercitar). Individualmente nenhum dos itens citados mostrou-se predominantemente presente.

Os resultados da análise bivariada entre (in)satisfação e as demais variáveis, encontram-se na Tabela 2. Apenas as variáveis idade e fazer exercício não obtiveram indícios amostrais suficientes que comprovassem sua relação com a insatisfação corporal. Observou-se, porém, que o desejo de emagrecer era superior e aumentava proporcionalmente conforme a faixa etária.

TABELA 2
Análise bivariada para (in)satisfação corporal

Variáveis	Quer emagrecer			Está satisfeita			Quer engordar			p*
	n	%C	%L	n	%C	%L	n	%C	%L	
Índice de massa corporal										
P ≤ 15	0	0,00	0,00	7	26,90	50,00	7	35,00	50,00	p<0,01
P15 < e < P85	18	35,29	39,13	16	61,50	34,78	12	60,00	26,09	
P85 ≤ e < P97	15	29,42	93,75	1	3,84	6,25	0	0,00	0,00	
P ≥ 97	18	35,29	85,72	2	7,69	9,52	1	5,00	4,76	
Idade										
8 anos	15	29,41	42,86	9	25,00	25,71	11	55,00	31,43	0,27
9 anos	20	39,22	54,05	12	33,33	32,43	5	25,00	13,52	
10 anos	16	31,37	64,00	5	13,88	20,00	4	20,00	16,00	
Faz dieta para emagrecer ou não engordar										
Sim	34	66,67	69,38	8	30,77	16,33	7	35,00	14,29	p<0,01
Não	17	33,33	35,42	18	69,23	37,50	13	65,00	27,08	
Faz exercício para emagrecer ou não engordar										
Sim	37	72,55	60,66	15	57,69	24,59	9	45,00	14,75	0,08
Não	14	27,45	38,88	11	42,31	30,56	11	55,00	30,56	
Preocupação materna com o próprio peso										
Presente	49	96,08	56,97	20	76,92	23,26	17	85,00	19,77	0,03
Ausente	2	3,92	18,18	6	23,08	54,55	3	15,00	27,27	
Encorajamento materno à magreza										
Presente	39	76,47	61,90	13	50	20,64	11	55,00	17,46	0,04
Ausente	12	23,53	35,29	13	50	38,24	9	45,00	26,47	

* Teste qui-quadrado; C = coluna; L = linha.

As meninas com o IMC abaixo do recomendado para idade não desejavam emagrecer, aparecendo divididas entre o desejo de manter ou aumentar de peso. Já quase a totalidade das alunas com excesso de peso (93,8%) e obesidade (85,7%) demonstraram vontade de serem mais magras. Nas meninas eutróficas a satisfação e o desejo de engordar apresentaram distribuição semelhante, entretanto 39,13% gostariam de perder peso, o que representa 35,29% do total das estudantes que querem emagrecer.

A preocupação materna com o próprio peso estava associada à vontade de emagrecer da filha, enquanto que a indiferença relacionou-se com satisfação ou querer engordar. Já o encorajamento materno relacionado à magreza esteve associado ao desejo de diminuir a silhueta. Evidenciou-se que aproximadamente 50% das meninas responderam que faziam dieta, sendo 69,38% destas para emagrecer.

A prática de dieta realizada pela menina ($p=0,03$) e o desejo de emagrecer da filha ($p=0,03$) estiveram associados à preocupação materna com o próprio peso de acordo com o teste quiquadrado. Ao avaliar o encorajamento materno direcionado à magreza, este mesmo teste, apresentou valores significativos para IMC de sobrepeso ($p<0,01$), fazer dieta ($p<0,01$), fazer exercício ($p<0,01$) e querer emagrecer ($p=0,04$).

DISSCUSSÃO

Os elevados percentuais de insatisfação corporal encontrados estão em consonância com outros estudos da literatura atual realizados com populações semelhantes no sul do Brasil. Podem-se observar estes valores na Tabela 3.

Pesquisas com crianças deste grupo etário que utilizaram o mesmo instrumento de avaliação para insatisfação corporal (Pinheiro e Giugliani, 2006; Triches e Giugliani, 2007; Tiggemann e Wilson-Barret, 1998), e outras que utilizaram diferentes

escalas de silhuetas (Sands e Waedle, 2003) também não encontraram relevância estatística para a idade. Assim como neste estudo, Triches e Giugliani (2007) e Tiggemann e Wilson-Barret (1998), também observaram que o desejo de emagrecer aumenta conforme os anos de vida. Em seu estudo longitudinal com meninas de 5 a 9 anos, Davinson, Markey e Birch (2003) verificaram que estas tendem a manter e ainda aumentar as suas preocupações de peso e insatisfação com o corpo ao longo do tempo. Supõe-se que se a amostra do presente estudo tivesse incluído meninas com idade mais próxima da menarca, poderiam ter sido encontradas associações estatisticamente relevantes entre a insatisfação e a idade. Scherer et al. (2010), estudaram a relação entre imagem corporal e maturação sexual em meninas de 11 a 14 anos; os autores concluíram que a maior parte das maturadas queria diminuir a silhueta, inferindo que a imagem corporal sofre mudanças que geram sentimentos negativos em relação ao corpo neste período, causados pelas transformações ocorridas, como o aumento da adiposidade. Anschutz et al. (2009) verificaram que o desejo de emagrecer é significativamente mais forte nas crianças mais velhas (9-10 anos), concordando que a magreza ganha mais importância com o passar dos anos. Além disso, estes autores perceberam essa mesma relação entre o encorajamento materno para magreza e a realização de dieta, relacionando isto ao tempo prolongado de exposição às influências da mãe; a percepção sobre a preocupação materna com o próprio peso, não diferiu nas faixas etárias.

O presente estudo observou que mais da metade das meninas com oito anos (55%) referiram preferir ter silhueta maior; acredita-se, entretanto, que estas desejavam ter o corpo mais desenvolvido e não mais pesado, uma vez que grande parte escolheu como referência uma figura que não representava sobrepeso ou obesidade.

TABELA 3
Valores de encontrados em outros estudos para insatisfação corporal de meninas

<i>Autores</i>	<i>Ano</i>	<i>Idade</i>	<i>Local</i>	<i>Insatisfação</i>	<i>Emagrecer</i>	<i>Engordar</i>
Triches e Guigliani	2007	8-11	RS	67,7%	48,17%	19,53%
Pinheiro e Guigliani	2006	8 -11	RS	83%	55%	28%
Graup et al.	2008	9-16	SC	67,61%	46,15%	21,46%
Corseuil, Pelegrini, Beck, Petroski	2009	10-17	RS	85%	71,7%	13,3%
Scherer, Martins, Pelegrini, Matheus e Petroski	2010	11-14	RS	75,8%	61,5%	14,3%
Boklis, Pellanda, Gama e Stenzel	2013	8-10	RS	73,2%	50,6%	20,6%
Média	—	—	—	75,38%	55,52%	19,53%

O estado nutricional mostrou-se um fator importante para insatisfação, convergindo com os resultados encontrados com outros autores (Sands e Wardle, 2003, Triches e Giugliani 2007, Corseiul et al., 2009, Cooley et al., 2008). O fato de as meninas que estão acima do peso apresentarem alto grau de insatisfação pode estar associado ao *bullying* e à exclusão por parte dos colegas (Neziroglu, Khemlani-Patel, e Veale, 2008). Estudos com crianças desta faixa-etária (Chalker e Chalker e O’Dea, 2009, Tiggemann e Wilson-Barrett, 1998), mostraram que estas identificavam figuras de infantes com silhuetas menores como mais felizes, legais, bem sucedidas socialmente, inteligentes e com melhor aptidão física; enquanto as formas corporais maiores associavam-se a uma personalidade preguiçosa, triste e excluída. Entretanto, no presente estudo, chama atenção o alto número de alunas eutróficas infelizes com a silhueta (65,21%), concordando com pesquisas recentes que mostraram a presença do desejo de ter um corpo diferente, principalmente menor, mesmo em meninas com o peso saudável (Triches e Giugliani, 2007, Pinheiro e Giugliani, 2006, Pinheiro e Jimenez, 2010).

As pressões da mãe para perda de peso apresentaram também relação com o estado nutricional. Assim como Anschutz et al. (2009), foi observado que o encorajamento materno direcionado à magreza esteve associado com IMC de sobrepeso. Pode-se inferir assim, que provavelmente, as mães demonstram mais as suas preocupações quando a filha está acima do peso e pareçam mais resignadas quando a filha já está obesa. Porém, em relação à percepção da preocupação materna com o próprio peso, diferentemente deste trabalho, os mesmos autores encontram associação deste fator com o IMC nas crianças mais jovens; todavia, no presente estudo, estas análises foram feitas para toda a amostra, não discriminando-se os testes em cada faixa etária.

Diversos estudos apontam a relação entre insatisfação corporal e dieta. (Ohring, Graber, Brooks-Gunn 2002, Dunkley, Wertheim, Paxton, 2001, Davison e Birch, 2002) No presente trabalho a dieta esteve fortemente associada à insatisfação. Os valores encontrados para restrição alimentar entre as meninas estudadas foi muito superior aos 14% encontrados em garotas de nove anos por Davison, Markey e Birch (2003). No entanto, os achados aproximaram-se dos valores referidos por Triches e Giugliani (2007) em sua pesquisa. Estes resultados são preocupantes uma vez que a restrição alimentar associada à insatisfação está relacionada com transtornos alimentares (Klunk et al., 2010). A atual pesquisa também mostrou que a mãe influencia este comportamento tanto com suas atitudes, quanto com seus comentários, fato que será discutido

mais adiante. Vale considerar que muitas vezes, na terceira infância os próprios pais, ao observarem o aumento de peso da criança, em função da repleção energética, passam a restringir ou controlar o consumo de certos alimentos que consideram calóricos e estimular o daqueles que consideram saudáveis (Vitolo, 2008).

Adami, Santos, Fernandes e De-Oliveira (2008) pesquisaram a relação entre insatisfação corporal em adolescentes e o seu nível de atividade física, não encontrando associação. Apesar de a maioria das meninas fazer exercício a fim de cuidar da silhueta, este item também não mostrou efeito significativo no atual estudo. Entretanto, esta questão esteve relacionada ao encorajamento materno direcionado à magreza, o que poderia justificar esta prática por grande parte das alunas que, embora ainda não estivessem insatisfeitas, entendiam a mensagem da mãe de que ser magra era importante e que a prática de atividade física seria um meio de atingir este ideal.

Neste estudo, a preocupação materna com o próprio peso mostrou estar associada à insatisfação corporal (querer emagrecer), sugerindo que estes valores são transmitidos também indiretamente por meio de da observação da filha sobre as ideias e atitudes maternas relacionadas ao corpo. Assim, como o estudo atual, Cooley et al. (2008) encontraram que as preocupações maternas com o próprio peso apresentaram ser uma potencial influencia sobre suas filhas universitárias. Para os mesmos autores, a percepção da filha sobre esta preocupação e sobre a presença de sintomas alimentares na mãe esteve relacionados ao IMC da jovem, dieta e preocupação da mesma com o seu peso, sugerindo que estas copiam as atitudes da genitora. Anschutz et al. (2009) encontraram que a preocupação materna com o próprio peso estava relacionada com maiores níveis de dieta nas crianças, mas não com a insatisfação, apontando que elas percebem que a aparência (ser magra) é importante para a mãe, então vão adotar este princípio e incorporando atitudes para perda de peso.

O encorajamento materno à magreza, na análise bivariada, mostrou-se associado à insatisfação corporal, ao IMC elevado, à restrição alimentar e à realização de exercícios com fins estéticos por parte da filha. Diversos estudos concordam com estes achados; a relação entre o estímulo dos pais para ser magro com a insatisfação corporal e/ou comportamento dietético foi também observada por outros pesquisadores (Helfert e Warschburger, 2011, Klunk, 2010, Anschutz et al., 2009, Cooley et al., 2008, Smolack, 1999). Klunk (2010) encontrou que as mães faziam mais comentários e encorajavam mais as filhas a fazer dieta, exercícios ou controlar o peso do que os pais, e que estas atitudes

foram as que mais influenciaram na insatisfação corporal e sintomas de distúrbios da alimentação nas jovens.

Cooley et al. (2008) e Helfert e Warschburger (2011), observaram que a insatisfação materna com o corpo da filha e suas críticas associaram-se ainda ao IMC da menina. Ao contrário disto, Anschutz et al., (2009) demonstraram que as mães encorajavam as filhas a serem magras independentemente do IMC destas.

A dificuldade de comunicação com os pais é outra questão que influencia no descontentamento com a silhueta de acordo com um estudo longitudinal realizado com adolescentes em 24 países (Sabbah, Vereecken, Elgar, Nansel, Aasvee, Abdeen, Ojala, Ahluwalia, Maes, 2009). A dificuldade em conversar com a mãe esteve associada com descontentamento com o peso nas meninas de 19 nações. As mais jovens, porém, apresentaram mais facilidade de falar com as mães sobre questões de saúde e preferiram conversar com estas do que com os pais. Mostrou-se assim, que a comunicação é um aspecto importante no desenvolvimento físico e emocional, bem como, na prevenção da insatisfação corporal.

Em relação a este estudo, devem-se considerar algumas limitações. A população estudada abrangeu uma única escola, o que limita a generalização dos resultados para a população e realização de análises estatísticas com modelo multivariado. Desta forma, seria relevante a realização de trabalhos semelhantes com uma amostra maior, em diferentes locais. Deve-se ressaltar que a maturidade sexual também não foi avaliada. Além disso, poderiam ser levados em consideração outros fatores relacionados à influência materna com a insatisfação corporal, como o tipo relacionamento entre mãe-filha e as mensagens que as genitoras transmitem sobre a mídia. Cabe ainda, salientar que não há como isolar o fator materno para a avaliação desta influência na insatisfação corporal, já que questões relacionadas à mídia e os colegas, também interferem nesta questão. Outro ponto a ser considerado é o insuficiente número de instrumentos validados para o Brasil a fim de avaliar a insatisfação corporal em crianças e a ausência destes para identificar a influência materna. A dificuldade de comparação com outros estudos deve ser ressaltada, uma vez que ainda são escassos os trabalhos com escolares desta faixa etária.

Como conclusão, pode-se dizer que tanto as práticas adotadas pela mãe para cuidar de seu corpo, quanto suas crenças e comentários a cerca da silhueta da filha, mostraram-se importantes para a presença de insatisfação corporal entre as meninas estudadas. Desta

forma, estes aspectos, bem como, a alta prevalência de crianças desconfortáveis com sua imagem corporal, mostram a necessidade do desenvolvimento de intervenções e programas de prevenção com estudantes em idades precoces, incluindo suas mães, educadores e colegas, a fim de minimizar a insatisfação com o corpo e futuros problemas relacionados nas jovens.

REFERÊNCIAS

- Adami, F., Santos, J. S., Fernandes, T. C. & De-Oliveira, F. R. (2008). Insatisfação Corporal e Atividade Física em Adolescentes da Região Continental de Florianópolis. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 24(2), 143-149.
- Anschutz, D. J., Kanters, L. J. A., Strien, T. V., Vermulst, A. A. & Engels, R. C. M. E. (2009). Maternal Behaviors and Restrained Eating and Body Dissatisfaction in Young Children. *International Journal of Eating Disorders*, 42, 54-61.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2004). *Vigilância alimentar e nutricional – Sisvan: orientações básicas para a coleta, processamento, análise de dados e informação em serviços de saúde*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Cash, T. F. (2004). Body image: past, present and future. *Body Image*, 1, 1-5.
- Chalker, B. & O’Dea, J. A. (2009). Fat kids can’t do maths: negative body weight stereotyping and associations with academic competence and participation in school activities among primary school children. *The Open Education Journal*, 2, 71-77.
- Cooley, E., Toray, T., Chuan, W. & Valdez, N. N. (2008). Maternal effects on daughters’ eating pathology and body image. *Eating Behaviors*, 9, 52-61.
- Corseuil, M. W., Pelegrini A., Beck, C. & Petroski, E. L. (2009). Prevalência de insatisfação com a imagem corporal e sua associação com a inadequação nutricional em adolescentes. *Revista da Educação Física/UEM*, 20(1), 25-31.
- Dunkley, T. L., Wertheim, E. H. & Paxton, S. J. (2001). Examination of a Model of Multiple Sociocultural Influences on Adolescent Girls’ Body Dissatisfaction and Dietary Restraint – Statistical Data Included. *Adolescence*, 36(142), 256-279.
- Davison K. K., Markey, C. N. & Birch, L. L. (2000). Etiology of body dissatisfaction and weight concerns among 5-year-old girls. *Appetite*, 35(2), 143-151.
- Davison K. K., Markey, C. N. & Birch, L. L. (2003). A longitudinal examination of patterns in girls’ weight concerns and body dissatisfaction from ages 5 to 9 years. *International Journal of Eating Disorders*, 33, 320-332.
- Eliot, A. O. (2004). A concept of self in eating-disordered adolescent girls: A consideration of genetic factors. *Annals of the American Psychotherapy Association*. http://findarticles.com/p/articles/mi_hb013/is_1_7/ai_n29084498/ [acesso em 23/01/12].
- Gardner, R. M., Sorter R. G. & Friedman, B. N. (1997). Developmental changes in children’s body images. *Journal of Social Behavior & Personality*, 12, 1019-1036.
- Graup, S., Pereira, E. F., Lopes, A. da S., De-Araujo, V. C., Legnani, R. F. S. & Borgatto, A. F. (2008). Associação entre a percepção da imagem corporal e indicadores antropométricos de escolares. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*, 22(2), 129-138.
- Hahn-Smith, A. M. & Smith, J. E. (2001). The Positive Influence of Maternal Identification on Body Image, Eating Attitudes, and Self-Esteem of Hispanic and Anglo Girls. *International Journal of Eating Disorders*, 29, 429-440.

- Helfert, S. & Warschburguer, P. (2011). A prospective study on the impact of peer and parental pressure on body dissatisfaction in adolescent girls and boys. *Body Image*, 8, 101-109.
- Klunk, A. S. (2010). Family influence on disordered eating: the role of body image dissatisfaction. *Body Image*, 7, 8-14.
- Lowes, J. & Tiggeman, M. (2003). Body dissatisfaction, dieting awareness and the impact of parental influence on young children. *British Journal of Health Psychology*, 8, 135-147.
- McCabe, M. P. & Ricciardelli, L. A. (2001). Parent, peer, and media influences on body image and strategies to both increase and decrease body size among adolescent boys and girls. *Adolescence*, 142(36), 225-240.
- McCabe, M. P. & Ricciardelli, L. A. (2005). A prospective study of pressures from parents, peers, and the media on extreme weight change behaviors among adolescent boys and girls. *Behaviour Research and Therapy*, 43, 653-668.
- Neziroglu, F., Khemlani-Patel, S., & Veale, D. (2008). Social learning theory and cognitive behavioral models of body dysmorphic disorder. *Body Image*, 5, 28-38.
- Ohiring, R., Graber, J. A., Brooks-Gunn, J. (2002). Girl's Recurrent and Concurrent Body Dissatisfaction: Correlates and Consequences over 8 Years. *International Journal of Eating Disorders*, 31, 404-415.
- Ogden, J. & Steward, J. (2000). The Role of the Mother-Daughter Relationship in Explaining Weight Concern. *International Journal of Eating Disorders*, 28, 78-83.
- Organização Mundial da Saúde. (2007). *Curvas de Crescimento*. <http://nutricao.saude.gov.br/sisvan.php> [acesso em: 17/01/12].
- Philippi S. T. & Alvarenga M. (2004). Transtornos alimentares: uma visão nutricional. São Paulo: Manole.
- Pinheiro, N. & Jiménez, M. (2010). Percepção e insatisfação corporal: um estudo em crianças brasileiras. *Psico*, 41(4), 510-516.
- Pinheiro, A. P., Giugliani, E. R. J. (2006). Body dissatisfaction in Brazilian schoolchildren: prevalence and associated factors. *Revista de Saúde Pública*, 40(3), 489-496.
- Sands, E. R. & Wardle, J. (2003). Internalization Ideal Body Shapes in 9-12-Year-Old Girls. *International Journal of Eating Disorders*, 33, 193-204.
- Souto S. & Ferro-Bucher J. S. N. (2006). Práticas indiscriminadas de dietas de emagrecimento e o desenvolvimento de transtornos alimentares. *Revista de Nutrição*, 19(6), 693-704.
- Sabbah, H. A., Vereecken, C. A., Elgar, F. J., Nansel, T., Aasvee, K., Abdeen, Z., Ojala, K., Ahluwalia, N. & Maes, L. (2009). Body weight dissatisfaction and communication with parents among adolescents in 24 countries: international cross-sectional survey. *BMC Public Health*, 9(52), 1-10.
- Scherer, F. C., Martins, C. R., Pelegrini, A., Matheus, S. C. & Petroski, E. L. (2010). Imagem corporal em adolescentes: associação com a maturação sexual e sintomas de transtornos alimentares. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 59(3), 198-202.
- Slade, P. P. (1988). Body image in anorexia nervosa. *British Journal of Psychiatry*, 153(2), 20-22.
- Smolak, L., Levine, M. P. & Schermer, F. (1999). Parental Input and Weight Concerns among Elementary School Children. *International Journal of Eating Disorders*, 25, 263-271.
- Sopezki, D. & Vaz, C. E. (2008). O Impacto da Relação Mãe-Filha no Desenvolvimento da Autoestima e nos Transtornos Alimentares. *Interação em Psicologia*, 12(2), 267-275.
- Stice, E. & Shaw, H. E. (2002). Role of body dissatisfaction in the onset and maintenance of eating pathology A synthesis of research findings. *Journal of Psychosomatic Research*, 5(3), 985-993.
- Thompson, J. K., Heinberg, L. J., Altabe, M. & Tantleff-Dunn, S. (1999). *Exacting beauty: Theory, assessment, and treatment of body image disturbance*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Thompson, J. K. & Altabe, M. N. (1991). Psychometric qualities of the Figure Rating Scale. *International Journal of Eating Disorders*, 10, 612-619.
- Tiggemann, M. & Pennington, B. (1990). The development of gender differences in body-size dissatisfaction. *Australian Psychologist*, 25(8), 306-313.
- Tiggemann, M., Wilson-Barrett, E. (1998). Children's Figure Ratings: Relationship to Self-Esteem and Negative Stereotyping. *International Journal of Eating Disorders*, 23, 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.
- Vitolo, M. R. (2008). *Nutrição: da gestação ao envelhecimento*. Rio de Janeiro: Rubio.

Recebido em: 23.01.2012. Aceito em: 07.05.2012.

Autores:

Mirena Boklis – Nutricionista graduada pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.
 Lucia Campos Pellanda – Médica Cardiologista Pediátrica, doutora em Ciências da Saúde, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Departamento de Saúde Coletiva.
 Cíntia Mendes Gama – Doutora em Nutrição, Universidade Federal da Bahia.
 Lucia Marques Stenzel – Doutora em Psicologia, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.

Endereço para correspondência:

Mirena Boklis
 Rua General João Telles, 542/506
 CEP 90035120, Porto Alegre, RS, Brasil
 Fone: +55 (51) 9639-7260