

Percepção e insatisfação corporal: um estudo em crianças brasileiras

Nádia Pinheiro
Manuel Jiménez

Universidad de Málaga
Málaga, Espanha

RESUMO

Percepção corporal distorcida e insatisfação corporal são critérios diagnósticos de transtornos alimentares. Tais transtornos vêm aumentando sua prevalência e diminuindo sua idade de início, atingido crianças a partir de sete anos. Analisou-se a percepção e a insatisfação corporal em meninas e meninos da cidade de São Luis, Maranhão. Trezentos e quarenta e sete participantes (160 meninos e 187 meninas) de 8 a 12 anos foram pesados, medidos e completaram o questionário Children Body Image Scale, sobre percepção e insatisfação corporal infantil. Encontrou-se que 26,4% da amostra apresentam sobrepeso ou obesidade, que o nível de percepção corporal foi subestimado e que 64% estão kpuvcvkuhgkvu"eqo"ugw"eqtrq0"Gpeqpvctc o /ug"fkhtgtp±cu"uki pkLecvxcu" g o "k o c i g o " fguglfc"ugiwpfq"q"i'pgtq="g o " fkuetgr-pek" rgtgrvkxc"ugiwpfq"KOE" g"kf c f g="g" o "kpuvcvkuhc±"q"eqtrqtcn"ugiwpfq"KOE0"Eq o "c"eqpuvcv±"q"fg"swg"fkuvqt±"q" g" kpuvcvkuhc±"q"eqtrqtcn"guv"q"rtgugpvgu"pc" kph-pek."ug" rgtgedg" pgeguukfcfg"fg"kpvtw o gpvu" gurge"Lequ" g" validados para essa idade no Brasil, bem como a investigação de sua gênese e manutenção para a criação de programas de tratamento e prevenção.

Palavras-chave: Rgtgr±"q"eqtrqtcn="kpuvcvkuhc±"q"eqtrqtcn=" o gplkpu=" o gplkpu="Dtcukn0

ABSTRACT

Body perception and dissatisfaction: an investigation with Brazilian children

Distorted body perception and body dissatisfaction are symptoms to eating disorders diagnose. These disorders have increased their prevalence and decreased their age of beginning, appearing in seven year old children. The dqf{"L i wtg" rgtgrvkqp"cpf"vjg"rtgugpeg"qh"dqf{"fkuucvkuhcevkvq"ygtg"cpn{"|gf"kp" c"uc o r ng"qh"ejknftgp"kp"vjg"ekv{"qh"U-q"Nwku."Octcpj-q"Vjtg"jwpftgf"htv{"ugxgp"ejknftgp"382"dq{u"cpf"3:9"ikt nu+htq o": "vq"34" {gctu"ygtg"y gki j g f." measured, and completed the questionnaire Children Body Image Scale regarding body perception and dissatisfaction. Vjg" tguwvnu" kpfkcvgu"vjcv"48.6 " "qh"vjg"ejknftgp"ctg"qxgt y gki jv"qt"qdgug."vjcv"vjg"fgi tgg"qh"dqf{" rgtgrvkqp"y cu"wpf g t g u v k o c v g f" c p f" v j c v"86 " " r t g u g p v u" d q f {" f k u u c v k u h c e v k v q p" C n u q" c r r g c t g f" u k i p k L e c p v m {" f k h h g t g p e g u" h t q o " f g u k t g f" L i w t g" q p" u g z. " h t q o " f k u e t g r c p e {" q p" D q f {" O c u u" k p f g z" * D O K+ " c p f" c i g. " c p f" h t q o " d q f {" f k u u c v k u h c e v k v q p" q p" D O K" C u" t g u w v n u" u j q y" v j c v" f k u v q t v k p p g f" d q f {" r g t e g r v k q p" c p f" f k u u c v k u h c e v k v q p" q e e w t" k p" k p h c p e {" . u r g e k L e" c p f" x c n k f c v g f" k p u v t w o g p v u" c t g" p g e g u u c t {" in Brazil, such as investigations about the genesis and maintenance of those factors in order to create treatment and prevention programs.

Key words: Dqf {" rgtgrvkqp="dqf {" fkuucvkuhcevkvq="dq { u=" i k t n u=" D t c | k n 0

RESUMEN

Percepción e insatisfacción corporal: un estudio con niños y niñas brasileños

La percepción corporal distorsionada y la insatisfacción corporal son criterios para el diagnóstico de los trastornos alimentarios. Estos trastornos vienen aumentando su prevalencia y disminuyendo su edad de inicio, alcanzando incluso niños y niñas de siete años. La percepción e insatisfacción corporal fueron analizadas en niñas y niños de la ciudad de São Luis, Maranhão. Trescientos cuarenta y siete participantes (160 niños y 187 niñas) de 8 a 12 años fueron pesados, medidos y contestaron el cuestionario Children Body Image Scale, sobre percepción e insatisfacción corporal infantil. Los resultados indican que 26,4% de la muestra presenta sobrepeso u obesidad, que el nivel de percepción corporal fue uwdguvk o cfq=" {" swg"86 " " guv" a p" kpuvcvkuhge" jqu" eqp" uw" ewgtrq0" Hwgtq" p" gpeqpvctc fcu" fkhtgtpcku" uki pkLecvxcu" gp" k o c i g p" fguglfc"ugiAp"ugzq="gp" fkuetgrcpekc" rgtgrvkxc"ugiAp"KOE" {" g f c f=" {" gp" kpuvcvkuhceek>p" eqtrqtcn"ugiAp"KOE0"Vtcu"nc" conclusión de que percepción corporal distorsionada e insatisfacción corporal están presentes en la infancia, se percibe nc" pgeguukfcfg"fg"kpvtw o gpvu" gurge"Lequ" {" xcnkfcfg" rctc" guvc" g f c f" gp" Dtcukn. "dkgp"eq o q"nc" kpxguvki cek>p" fg"nc" i'2pguku" y mantenimiento de estas variables para que se pueda crear programas de tratamiento y prevención.

Palabras clave: Rgtgrk>p"eqtrqtcn="kpuvcvkuhceek>p"eqtrqtcn="pk°qu="pk°cu="Dtcukn0

INTRODUÇÃO

A imagem corporal é a representação que cada pessoa tem acerca do seu próprio corpo. Esse conceito é construído evolutivamente e sofre variações ao longo da vida. As atuais características culturais estabelecem um estereótipo corporal de excessiva magreza. Essa “exigência social” determina medidas de peso, altura g "Łiwtc" swg" fgxg o " ugt" ugiwkfcu" rctc" swg" ug" ugle" eqpukfgtcfq" dgnq" *Cpfgtugp" g" FkFq o gpkeq." 3 ; ; 4- I ctpgt" g" I ctŁpmgn." 3 ; ; 2+0

Vários aspectos compõem o construto de imagem corporal: componente perceptivo, cognitivo-afetivo e comportamental. O primeiro refere-se à percepção de vc o cpjq." rguq" g" hqt o c" fq" eqtrq" g" uwcu" rctvgu" q" lugi wpfq" a sentimentos e pensamentos que o corpo desperta em ecfc" w o = " g" q" vgtgktq." cqu" eq o rqtvc o gpvqu" fgtxcfcq" fc" percepção, pensamentos e sentimentos desencadeados rgn" Łiwtc" eqtrqtcn." rqt" gzg o rñq." gxkvt" uckt" fg" ecuc." utilizar roupas que disfarçam partes do corpo, utilizar vqfcu" cu" tqwrcu" fc" o qfc." gve0" *Ecu" j" g" Rw | kpum{." 3 ; ; 2- Thompson, 1990). No primeiro aspecto, o perceptivo, esta investigação faz foco.

Tqup" *3 ; ; 7+ " fgŁpg" rgtgr±" q" eqtrqtcn" eq o q" q" modo como cada um se percebe, imagina, sente e se comporta a respeito do seu corpo. Inseridos em uma uqekgfcfg" fg" i" nqtŁec" c" dng | c." ugpfg" guvg" ukp/Łpk o q" fg" magreza, alterações da percepção da imagem corporal e o mal-estar com o próprio corpo são cada vez mais comuns (Madrid, Pombo e Otero, 2001).

Percepção corporal alterada é um dos critérios para o diagnóstico de transtorno alimentar em qualquer um fqu" ukuvg o cu" fg" encuukŁec±" q" *CRC." 4222- " Ncum" g" Dt { cpv/ Ycw i j." 4222= " QOU." 3 ; ; 4+0" Vcku" cnvgtc±" ĸgu." ugi wpfq" I ctpgt" g" I ctŁpmgn" *3 ; ; 3+." gp i nqdc o " fqku" curgevqu< 1) distorção perceptiva, que leva a uma sobre-estimação do corpo ou partes dele, por conseguinte, preocupação exagerada com algum defeito real ou imaginário da aparência física e 2) alteração cognitivo-afetiva que é a insatisfação com o corpo, que leva a desvalorização da aparência e sentimentos de menos-valia.

Investigações indicam que a insatisfação corporal está relacionada com a avaliação que fazem compa- pj gktqu" g" hc o knkctgu" *Rtgupgn." Dgct o gp" g" Uvkgeg." 4226- " Nc o " gv" cn0." 422 ; = " Ycn" g" Vj gngp." 4222+ = " q" cwvqepqegkvq" g" c" cwvqguvk o c" eqtrqtcn" * I ct fpgt." Uqtvgt" g" Htkgf o cp." 3 ; ; 9- Okt | c." Fcxku" g" [cpqkumk." 4227+ = " c" gzeuukxc" rtgqewrc±" q" eq o " q" rguq" *Fcxkuqp." Octmg { " g" Dktej." 4222." 4225= " Okt | c." Fcxku" g" [cpqkumk." 4227+ = " c" rt^avkcc" gzc i gtcfc" fg" gzgtefekqu" hŁukequ" *Pgwo ctm/ U | vckpgt." I qgfpg." Uvqtg" g" Ycn." 4226+ = " eq o " q" p fkeg" fg" Ocuuc" Eqtrqtcn" 6" KOE" *Fcxkuqp." Octmg { " g" Dktej." 4222= " Qjtkpi." I tcdgt" g" Dtqqmu/ I wpp." 4224= " Rtgupgn."

Dgct o gp" g" Uvkgeg." 4226= " Vwmm { " gv" cn0." 4228+ = " ukpvq o cu" depressivos ou afeto negativo (Presnell, Bearmen e Uvkgeg." 4226= " Qjtkpi." I tcdgt" g" Dtqqmu/ I wpp." 4224+ = " eq o " c" rt^avkcc" fg" fkgvcu" *Nc o " gv" cn0." 422 ; += " g" eq o " comportamentos alimentares alterados e problemáticos *Fcxkuqp." Octmg { " g" Dktej." 4225= " Qjtkpi." I tcdgt" g" Dtqqmu/ I wpp." 4224+0

Fkcpvg" fkuuq." q" qdlgvkxq" fguc" kpxguvki c±" q" hqk" avaliar a percepção corporal e a insatisfação corporal g o " w o c" rqrwnc±" q" fg" rt²/cfqnguegpvgu" dtcukngktqu=" e examinar a relação dessas variáveis com o gênero, idade e IMC.

MÉTODO

Participantes

Participaram do estudo, 347 pré-adolescentes, de 8 a 12 anos ($M = 10,22 = DT = 1,49$), sendo 53.9% meninas e 46.1% meninos (Tabela 1), de 4 escolas privadas de São Luís, Maranhão. A participação foi voluntária após a devolução do consentimento livre e esclarecido assinado por um dos pais.

TABELA 1
Distribuição da amostra por gênero e idade.

Idade	Total		Meninos		Meninas	
	N	%	N	%	N	%
8 anos	85	24,5	39	24,4	46	24,6
9 anos	51	14,7	22	13,8	29	15,5
10 anos	67	19,3	34	21,3	33	17,6
11 anos	66	19	30	18,8	36	19,3
12 anos	78	22,5	35	21,9	43	23
Total	347	100	160	46,1	187	53,9

Instrumentos

Fita métrica e balança digital. Para calcular o p fkeg" fg" Ocuuc" Eqtrqtcn" *KO E+." c" cnvwtc" fg" ecfc" etkcp±" hqk" o g f kfc" ug o " ucrcvqu." eq o " w o c" Łvc" o 2v tkecl" O peso foi medido, sem sapatos em uma balança digital *Techline*. O índice IMC foi calculado com peso/altura (m)² g" encuukŁecfcq" fg" ceqtfq" eq o " c" Vedgnc" kpvgtpeckqpcn" de Crescimento Longitudinal Infantil (Cole, Bellizzi, Hng i cn" g" Fkgv |." 4222+0

Children's Body Image Scale (CBIS). A Escala Infantil de Imagem Corporal foi criada por Truby e Paxton (2002) para avaliar percepção e insatisfação corporal em crianças de sete a doze anos (Anexo A). Eqpukuvg" g o " fqku" eqplwvqu" fg" ugv" hqv i tcŁcu." w o o cuewnkpq" g" w o " hg o kpkpq." eq o " ecfc" hqv i tcŁc" crtg/ sentando um IMC diferente. Para meninos: de 14.0-14.6 (foto 1), de 14.7-15.5 (foto 2), de 15.6-16.5 (fo-

to 3), de 16.6-18.5 (foto 4), de 18.6-24.9 (foto 5), de 25.0-28.4 (foto 6), de 28.5-29.0 (foto 7). Para meninas: de 13.0-13.5 (foto 1), de 13.6-14.9 (foto 2), de 15.0-16.6 (foto 3), de 16.7-17.7 (foto 4), de 17.8-19.4 (foto 5), de 19.5-24.6 (foto 6), de 24.7-28.5 (foto 7). Entregavam-se duas cópias do teste. Na primeira página (CBIS1) se perguntava: Que menino(a) tem o corpo mais parecido ao seu? Na segunda página (CBIS2) se perguntava: Que menino(a) tem o corpo que você gostaria de ter?

Este instrumento foi escolhido em detrimento de qvwtqu"fg"o gu o q"guvknq"ó"rtghgt´pekc"fg"Łi wtcu"ó"fgxkfq" c"fwcu"ectcevgt"uvkecu"gu rge"Łecu"q"wuq"fg"hqvq i tcŁcu"g" p"q"fg"Łi wtcu"fg"etkcp±cu"grqtswg"ecfc"hqvq i tcŁc"vg o" determinado o seu rango de IMC.

Procedimento

Um contato inicial com os diretores e coordenadores fcu"gueqncu"hqk"tgcnk | c f q"rctc"gzrnkect/nj gu"qu"qdlgkxqu" e procedimentos do estudo. Após a autorização da escola, entregou-se a cada aluno entre 8 e 12 anos, um consentimento livre e esclarecido que deveria ser lido e assinado por um responsável legal, caso a participação fosse autorizada. Aproximadamente, 40% dos consentimentos retornaram.

No dia estabelecido com a coordenação e professorado, um investigador e uma aluna de graduação em Psicologia, previamente treinada, foram às escolas crnkect" q" kpuvtw o gpvq." ug o rtg" cŁt o c p f q" q" ect"vgt" xqnpwv"tkq" g"cp½pk o q" f q" vtcdcnj q" Q" kpuvtw o gpvq" hqk" aplicado em grupos de 10 a 20 alunos.

Análise de dados

Para realizar as análises estatísticas, foi utilizado o programa informático SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) versão 17.0.

Primeiro, se realizou um estudo descritivo das variáveis quantitativas e se categorizou o IMC de cada uwlgkvq" g o" pÀ o gtqu" fg" 3" c" 9." ugi wkp f q" qu" o gu o qu" kpvgtxcnqu" fg"KOE"fg"ecfc"hqvq i tcŁc"fc"guecncł

Em seguida, para examinar o grau de acuidade de rtegr±"q"eqtrqtcn" fg"ecfc"uwlgkvq" g o" tgn±"q"cq"ugw" próprio corpo, foi realizada uma análise de correlação entre a imagem atual (IMC) e o CBIS1 (imagem percebida). Em seguida, foi realizado o cálculo: imagem atual menos imagem percebida (IMC-CBIS1) rctc" xgtkŁect" c" fkuetgr-pek" g o" tgu r gkvq" «" rtegr±" q" qual a diferença entre sua verdadeira imagem, aquela estabelecida pelo IMC, e a imagem percebida, aquela kfgpvkŁecfc"eq o q" uwc"pc" guecncł

Rctc" xgtkŁect" fkhgtgp±cu" g o" k o c i g o" fguglfc" g" discrepância (imagem atual menos imagem percebida) g o" hwp±" q" f q" i ´pgtq" f q" uwlgkvq." ug" tgcnk | qw" w o" V/vguv=" g" rctc" xgtkŁect" fkhgtgp±cu" g o" k o c i g o" fguglfc" g"

discrepância em função da idade e do IMC, se realizaram ANOVA com provas *post-hoc* de Bonferroni.

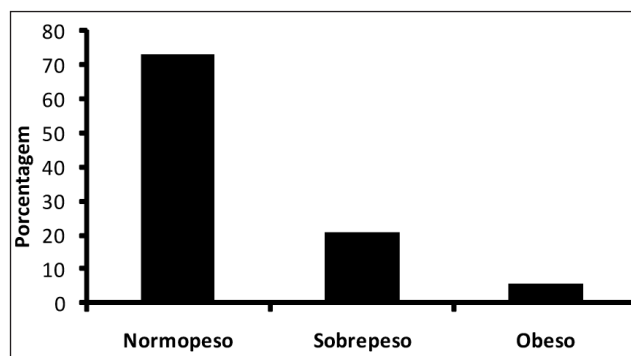
Rqt"Ł o." rctc" gzc o kpct" c" gzkuv ´pek" fg" kpucvkuhc±" q" corporal nesta amostra, se realizou o cálculo imagem percebida menos imagem ideal (CBIS1-CBIS2). Crianças com índice zero estão satisfeitas com seu corpo, crianças com índice negativo gostariam de ser mais gordas e crianças com índice positivo, gostariam de ser mais magras.

Rctc" xgtkŁect" fkhgtgp±cu" g o" kpucvkuhc±" q" eqtrqtcn" g o" hwp±" q" f q" i ´pgtq" f q" uwlgkvq." tgcnk | qw/ug" w o" V/vguv=" g" rctc" xgtkŁect" fkhgtgp±cu" g o" kpucvkuhc±" q" eqtrqtcn" g o" função da idade e do IMC, se realizaram ANOVA com provas *post-hoc* de Bonferroni.

RESULTADOS

Massa corporal

A média de IMC da amostra em questão foi de 18,07 (DT = "5.87+=" g o" o gpkpcu" M" ?" 3 : .25=" DT" ?" 5 : 4=" g" g o" meninos: M" ?" 3 : .33=" DT = 3,46. Baseado na Tabela de Crescimento Longitudinal Infantil se obtém que 21% dos pré-adolescentes apresentaram sobrepeso e 5,8% qdgukfc fg" *Hki wtc" 3+0



Hki wtc" 3" ó" Fkuvtkdwk±" q" fg" rqttegvpc i gpu" fg" cnpwqu" rqt" KOE0

Percepção corporal

Como pode ser visto na Tabela 2, as meninas, inde-rgpfgpvq" fc" kfcfg." r w f g t c o" k f g p v k Ł e c t" u w c" k o c i g o" fg" hqt o c" o cku" cewtcfc." qw" u g l c." r t e g d g t c o" c" u w c" imagem de maneira mais semelhante a sua imagem atual e verdadeira (IMC). Por outro lado, os meninos o cku"pqxqu." fg" : "g"; "cpqu." p" q" eqpug i wktc o" k f g p v k Ł e c t" u w c" k o c i g o" eqtrqtcn" fg" o" c p g k t c" u c v k u h c v » t k c." I" a" s w g" c" correlação entre sua imagem atual e percebida não foi guvcvkuvkec o gpvq" uk i pkŁecvkxcł" Gpvtgvcpvq." qu" o gpkpqu" mais velhos, 10, 11 e 12 anos, assim como as meninas, puderam correlacionar sua imagem atual com a imagem percebida sugerida pela escala.

TABELA 2
Média (DT) para imagem atual, imagem percebida e discrepância perceptiva, mostrando ainda a correlação entre imagem atual e imagem percebida.

		Imagem atual	Imagem percebida	Correlação	Discrepância
Menina	8	3,13 (1,65)	2,93 (1,35)	0,558*	0,19 (1,43)
	9	3,14 (1,86)	3,10 (1,08)	0,562*	0,00 (1,53)
	10	4,42 (1,78)	3,24 (1,48)	0,575*	1,18 (1,53)
	11	4,86 (1,53)	3,19 (1,19)	0,610*	1,66 (1,24)
	12	5,06 (1,45)	3,26 (1,23)	0,546*	1,81 (1,29)
Menino	8	3,15 (1,42)	2,54 (1,37)	0,145	0,61 (1,82)
	9	3,36 (1,67)	2,27 (1,16)	0,362	1,09 (1,65)
	10	3,96 (1,44)	3,18 (1,14)	0,507*	0,78 (1,31)
	11	3,80 (1,12)	2,53 (1,19)	0,620*	1,26 (1,01)
	12	4,42 (1,37)	3,29 (1,42)	0,639*	1,14 (1,19)
Total		3,96 (1,68)	2,98 (1,30)	0,512*	0,97 (1,51)

* p < 0,01 (bilateral).

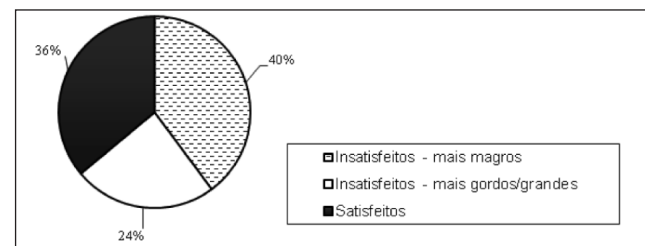
O nível de percepção corporal da amostra em geral é subestimado, o que se pode perceber pelo índice de discrepância (imagem atual menos imagem percebida). A maioria das crianças de 8 a 12 anos, participantes deste estudo, percebem-se mais magros do que realmente são: 16,8% percebem-se mais gordos, 16,8% apresentam uma percepção acurada de seu corpo e 66,4% percebem-se mais magros.

Gpeqvtctc o /ug" fkhgtgp±cu" uki pkŁecvxcu" g o " fku/crepância [F *6.566+" ?" ;.97:=" p < 0,001] segundo a idade: os alunos de 8 e 9 anos pontuam menos que os alunos de 11 e 12 anos. E segundo o IMC [F(2,344)= 37.734=" p < 0,01] com os alunos com sobrepeso apresentando maior discrepância que os alunos normopeso, qw"uglc." qu"uwlgkvqu" eq o "uqdtgrguq" crtguqpv c o " o ckqt" fkuvqt±" q" rgtgrvxc" cq" kfgpvkŁect" uwc" k o c i g o " eqt/poral.

Gpeqvtctc o /ug" ckpfc" fkhgtgp±cu" uki pkŁecvxcu" g o " k o c i g o " eqtrqtcn" fguglcfc" ugiwppf" i ´pgtq"]v*567+" ?" 5.39:=" r">" 2.23_0" Qu" o gpkpqu" fguglc o " w o c" Łiwtc" o cku" o c i t c " swg" cu" o gpkpcu" o ² fkc" * fguxkc±" q" típica entre parêntesis) 2,51 (0,876) para meninos e 2,84 (1,050).

Insatisfação corporal

O nível de insatisfação corporal (IC) indica que 64% da população em estudo estão insatisfeitos com seu corpo. Sendo que 39,8% dos participantes gostariam de ser mais magros e 24,2% ser mais gordos ou grandes



Hkiwtc"4"ó" Distribuição de porcentagens de alunos segundo insatisfação corporal.

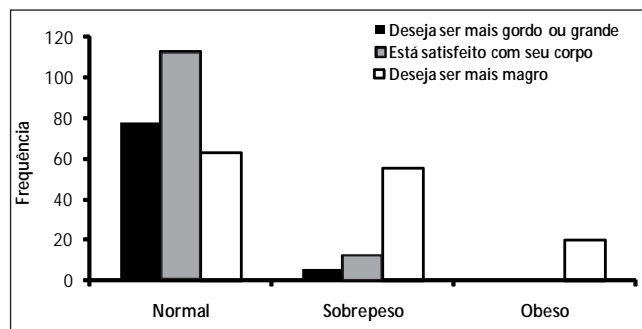
P" q"ug" gpeqvtctc o " fkhgtgp±cu" uki pkŁecvxcu" g o " kp/ satisfação corporal segundo a idade e o gênero. Entrevepvq." gpeqvtctc o /ug" fkhgtgp±cu" uki pkŁecvxcu" gpvtg os grupos de obesos e normopeso e os grupos de sobrepeso e normopeso [F" *4. 566+" ?" 6; .9; 8=" p < 0,001], eq o " w o c " o c i p k w f g " f g " g h g k v q " f g " ² = 0,21 (Tabela 3).

TABELA 3
Análise das diferenças de médias (DT) em função de idade, IMC e gênero

Idade	Insatisfação Corporal					F	p
	8	9	10	11	12		
	0,19 (1,4)	0,14 (1,1)	0,48 (1,4)	0,29 (1,1)	0,37 (1,2)	0,71	0,582
IMC	Normo peso -0,05 (1,11) _a	Sobrepeso 0,99 (1,34) _b	Obeso 2,15 (0,93) _b			49,79	0,001
Gênero	Menina 0,30 (1,36)	Menino 0,29 (1,25)	T-test Sig. (bilateral)				
						0,96	

KOE<" p fieg" fg" Ocuuc" Eqtrqtcn" Pqvc" Cu" o ² fkc" u" swg" eq o rctvtnj c o " uwd" p fieg" u" i wcu" p " q" u " uki pkŁecvxc o gpvg" fkhgtgpvg" gpvtg" uk" *p < 0,05).

Seguindo esse raciocínio, 100% dos obesos e 75% dos participantes com sobrepeso responderam que estão insatisfeitos com seu corpo e que gostariam de



Hki wtc" 5" ó" Fkwtkdwk±"q" fg" rctvkekrcpygu" g o" kpucvkuhc±"q" corporal segundo IMC.

DISCUSSÃO

Q" qdIgvkxq" fguv" kpxgukic±"q" hqk" cpcnkuct" c" cewk/ fcf" g" rgtgrvxc" fg" ugw" eqtrq|Li wtc" g" c" kpucvkuhc±"q" corporal em crianças de São Luis, Maranhão. Bem como diferenças nessas duas variáveis segundo gênero, idade (de 8 a 12 anos) e IMC (normopeso, sobrepeso e obeso).

No Brasil, nos últimos 20 anos, a porcentagem de crianças e adolescentes com obesidade aumentou aproximadamente 240%. Alcançando o índice de 29% de alunos com sobrepeso e obesidade em escolas particulares (Coutinho, 1999). Resultado semelhante ao encontrado neste estudo, que foi de 26,8%.

Em relação à percepção corporal, os resultados indicam que as crianças tendem a subestimar a sua Li wtc." qw" ugc." rgtedg o /ug" o cku" o ci tq" fq" swg" realmente são. Resultado que coincide com estudos anteriores (Truby e Paxton, 2002). Este fato pode fgxgt/ug" «" rt» rtk" g z rquk±" q" g" kp l w' pek" g z gtekfc" rgnc" existência de padrões estéticos de magreza que geram a xqpvfcg" qw" fguglq" fg" vgt" w o c" crct' pek" eqtrqtcn" o ci tc" Cq" o gu o q" v g o r q. " xgtk|Lec/ug" swg" q" o qf g n q" fg" k o c i g o" ideal para os meninos é mais magro que o modelo de corpo ideal indicado pelas meninas. Esse dado sinaliza que a exposição à ideal de magreza e a internalização deste padrão atinge a população infantil e compromete sua avaliação perceptiva.

Encontram-se diferenças em discrepância perceptiva segundo a idade: os mais novos apresentam maior discrepância perceptiva que os mais velhos. Este

fcfq" l" a" gtc" crqpvfcq" rgnc" rt» rtkc" cp" a" nkug" fg" eqttgnc±" q" entre imagem atual (IMC) e imagem percebida (CBIS1) que sinalizava um comprometimento nas medidas de meninos mais novos. Curioso é que ao avaliar a amostra por completo, mesmo com esse comprometimento (meninos mais novos), não há diferenças segundo o gênero.

Ainda em discrepância perceptiva, se encontraram fkhgtgp±cu" uk i pk|Lecvkxcu" ug i w p f q" q" KOE<" kp f k x" f w q u" com sobrepeso apresentam maior discrepância perceptiva em relação aos normopeso. Mas não se gpeqpvtc o " fkhgtgp±cu" uk i pk|Lecvkxcu" gpvtg" qdguqu" g" pqt o q r gu qu" g" qdguqu" g" uqdt r gu qu" Rq fg/ug" c Lt o ct." portanto, que o ponto intermediário de IMC marca o ápice de distorção. E pode-se levantar a hipótese que o uwlgkvq" eq o " uqdt r gu q" crtgugpvc" o ckqt" fkuvqt±" q" rqtswg" veio de um IMC normal e ainda não internalizou sua nova imagem, mas que se o IMC seguir aumentando e atingir níveis de obesidade, a discrepância volta ao nível inicial quando se era normopeso.

A porcentagem de crianças com sobrepeso e obesidade é alarmante: 26,8%. Apesar de que apenas esses participantes deveriam preocupar-se com uwc" Li wtc" rqt" crtugpvtc g o" KOE" kpcrtqrkcfq." c" porcentagem de insatisfeitos com o corpo é de 64%, o que indica que inclusive crianças com peso normal encontram-se insatisfeitas. O que sinaliza que desde v g p t c u" k f c f g u." c" kpucvkuhc±" q" eq o " c" Li wtc" ug" hc |" presente. Pode-se indagar ainda se a insatisfação seria com o peso, tamanho ou forma do corpo ou se seria em relação às medidas de partes do corpo. Este aspecto, portanto, deveria ser estudado em futuras investigações para estabelecer a diferenciação de insatisfação com o eqtrq" qw" eq o " rctvgu" gur ge" |Lecu" |

Gpeqpvtctc o /ug" fkhgtgp±cu" uk i pk|Lecvkxcu" g o" kpuc/ tisfação corporal segundo IMC. O grau de insatisfação corporal aumenta de maneira diretamente proporcional ao aumento do IMC. Assim, quanto maior o IMC, maior a insatisfação.

Esses resultados, por um lado, coincidem com investigações prévias onde se encontrou altos níveis de kpucvkuhc±" q" eqtrqtcn" pc" kph-pek" *Nc o" gv" cn0." 422 ; =- Rtgupgm. " Dgct o cp" g" Uvkeg. " 4226 = " Tkeekct fgmnk" g" OeEcdg. " 4223 += " rqt" qwvtq" nc f q. " ug" fkuvcpek" fg" kpxgukic±; gu" anteriores onde tais níveis foram mais altos em o gpkpcu" swg" g o " o gpkpqu" *Lqpgu. " 4226 +. " 1" a" swg" p" q" ug" gpeqpvtctc o " fkhgtgp±cu" uk i pk|Lecvkxcu" ug i w p f q" q" i' pgtq" Vc o r qweq" hqt c o " gpeqpvtc fcu" fkhgtgp±cu" uk i pk|Lecvkxcu" segundo a idade. Mas encontraram-se segundo o IMC, com crianças com sobrepeso e obesidade pontuando mais em insatisfação corporal que crianças normopeso, tghqt±cpfq" cuuk o " ce j c f qu" cpvgtkqtgu" *Fcxkuqp. " Octmg { " g" Dktej. " 4222 - " Qjtkpi. " I tcdgt" g" Dtqqmu/ I wpp. " 4224 -

Rtgupgm."Dgct o gp"Uvkgeg."4226="Vwnmm{"gv"cn0."4228+0" Guugu" tguwncfqu"uwigtg o" swg" etkcp±cu" I^a ug" ugpvg o" pressionadas por cânones de beleza que muitas vezes guv⁻q" tgncekqpcfqu" eq o" c" Łi wtc" eqtrqtcn" g" p⁻q" eq o" c" saúde do indivíduo.

CONCLUSÃO

A distorção perceptiva e a insatisfação corporal estão rtgugpvgu"pc" encuukŁec±⁻q" g" pqu" etkv² tkqu" fkc i p»u vkequ" de vários tipos de transtornos alimentares. Além disso, outras possíveis causas de transtorno alimentar, direta ou indiretamente, também se relacionam com a kpucvkuhc±⁻q" eqtrqtcn" I^a " q" ecuq" fg" kp ł w' pekc" fc" o" fkc. " colegas e familiares e a ansiedade (Paxton, Schutz, Wertheim e Muir, 1999).

Com os resultados encontrados nesta investigação, se conclui que a distorção perceptiva e a insatisfação corporal, buscando que variáveis explicam sua gênese, com o intuito de criar programas de prevenção. Além disso, buscar instrumentos que ugle o" crtqr tkcfqu" rctc" etkcp±cu" eq o" kfcfgu" o gptgu" g" que, ao mesmo tempo, façam a distinção entre quando a distorção e insatisfação são geradas por partes do eqtrq" qw" rgnc" Łi wtc" eqtrqtcn

Para futuras investigações, nesta mesma linha de pesquisa, sugere-se seguir investigando sobre distorção e insatisfação corporal, buscando que variáveis explicam sua gênese, com o intuito de criar programas de prevenção. Além disso, buscar instrumentos que ugle o" crtqr tkcfqu" rctc" etkcp±cu" eq o" kfcfgu" o gptgu" g" que, ao mesmo tempo, façam a distinção entre quando a distorção e insatisfação são geradas por partes do eqtrq" qw" rgnc" Łi wtc" eqtrqtcn

TGHGT Ž PEKCU

American Psychiatry Association – APA. (2000). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Desordens Mentais* – texto revisado (DSM-IV-TR). "Ycu j k p i v q p. " F E < O k e j c g n " D o " H k t u v

Andersen, A.E., & DiDomenico, L. (1992). Diet vs. Shape Content qh" Rqrwnc" Ocng" cpf" Hgoeng" Ocic|kpgu" c" fqu" tgurqpug" relationship to the incidence of eating disorders? *International Journal of Eating Disorders*, 11, 3, 283-287.

Ecu j. " V o H o. " (" R w | k p u m { " V o " * 3 ; ; 2 + 0 " B o d y i m a g e s : d e v e l o p m e n t , d e v i a n c e a n d c h a n g e s . " P g y " [q t m < " I w k n h q t f " R t g u u o

Eqng. " V o L o. " D g n k | | k . " O o E o. " H n g i c n . " M o O o. " (" F k g v | . " Y o J o " * 4 2 2 2 + 0 " G u v c d n k u j k p i " c " u v c p f c t f " f g Ł p k v k q p " h q t " e j k n f " q x g t y g k i j v " c p f " q d g u k v { " y q t n f y k f g < k p v g t p c v k q p c n " u w t x g { " B r i t i s h M e d i c a l J o u r n a l , 3 2 0 , 1 - 6 .

Coutinho, W. (Coord.) (1999). Consenso Latino-americano de Obesidade. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia*, 43, 21-67.

Fcxkuqp."M0M0." Octmg {" E0P0." (" Dktej." N0N0*4222+0" Gvkqni {" qh" dqf {" fkuucvkuhcevkqp" cpf" y g k i j v " e q p e g t p u " c o q p i " 7 / { g c t / q n f " girls. *Appetite*, 35, 143-151.

Fcxkuqp."M0M0." Octmg {" E0P0." (" Dktej." N0N0*4225+0" C" Nqpi kwf kpcn " Examination of Patterns in Girls' Weight Concerns and Body Dissatisfaction from Ages 5 to 9 years. *International Journal of Eating Disorders*, 33, 320-332.

Ictfpgt."T0O0."Uqvtgt."T0I0." (" Htkgf o cp." D0P0*3 ; ; 9+0" Fgxgnqr o gpv" changes in children's body image. *Journal of Social Behavior and Personality*, 12, 1019-1036.

Ictpgt." F0O0." (" IctŁpmgn." R0G0*3 ; ; 2+0" Uqekqewmwtcn" hcevqtu" kp" the development of anorexia nervosa. *Psychological Medicine*, 10, 647-656.

Ictpgt." F0O0." (" IctŁpmgn." R0G0*3 ; ; 3+0" Dqf {" k o c i g " k p " c p q t g z k c " nervosa: Measurement theory and clinical implications. *International Journal of Psychiatry in Medicine*, 2, 263-284.

Jones, D. C. (2004). Body Image among Adolescent Girls and Boys: A Longitudinal Study. *Developmental Psychology*, 40, 823-835.

Nc o . " V o J o . " N g g . " U o Y o . " H w p i . " U o . " J q . " U o G o . " N g g . " R o " Y o J o " g " U v y c t v . " S . M . (2 0 0 9) . U q e k q e w m w t c n " k p ł w g p e g u " q p " D q f { " F k u u c v k u h c e v k q p " c p f " F k g v k p i " k p " J q p i " M q p i " I k t n s . *European Eating Disorders Review*, 17, 152-160.

Ncum."D0" g" Dt { cpv/ Ycw i j . " T0*4222+0" Anorexia nervosa and related eating disorders in children and adolescence. "4pf" Gf kv qp o" J x q g . " W M < " R u { e j q n q i { " R t g u u o

Ocf tkf . " J o " O o . " R q o d q . " O o " I o " { " Q v g t q . " C o " I o " * 4 2 2 3 + 0 " G x c n w c e k » p " de las actitudes alimentarias y la satisfacción corporal en una muestra de adolescentes. *Psicothema*, 13, 539-545.

Okt | c . " O o " P o . " F c x k u . " F o . " (" [c p q x k u m . " L o " C o " * 4 2 2 7 + 0 " B o d y f k u u c v k u h c e v k q p . " u g n h / g u v g g o . " c p f " q x g t y g k i j v " c o q p i " k p p g t / e k v { " J k u r c p k e " e j k n f t g p " c p f " c f q n g u e g p v u o " J o u r n a l o f A d o l e s c e n t H e a l t h , 3 6 , 2 6 7 . e 1 6 - 2 6 7 . e 2 0 .

Pgw o c t m / U | v c k p g t . " F o . " I q g f g p . " E o . " U v q t g . " O o . " (" Y c m . " O o " * 4 2 2 6 + 0 " C u u q e k v k q p u " d g v y g g p " D q f { " U c v k u h c e v k q p " c p f " R j { " u k e c n " C e v k x k v { " k p " Adolescents: Implications for Programs Aimed at Preventing a Broad Spectrum of Weight-Related Disorders. *Eating Disorders*, 12, 125-137.

Q j t k p i . " T o . " I t c d g t . " L o C o . " (" D t q q m u / I w p p . " L o " * 4 2 2 4 + 0 " I k n t o u " g e w t t g p v " and concurrent body dissatisfaction: correlates and consequences over 8 years. *International Journal of Eating Disorders*, 31, 404-415.

Organização Mundial da Saúde (1992). *Classificação Estatística Internacional de Enfermidades e outros Problemas de Saúde (CID-10)*.

Rczvqp." U o L o . " U e j w v | . " J o M o . " Y g t v j g k o . " G o U o . " (" O w k t . " U o N o " * 3 ; ; 4 + 0 " H t k g p f u j k r " e n k s w g " c p f " r g g t " k p ł w g p e g u " q p " d q f { " k o c i g " e q p e g t p u . " f k g v c t { " t g u v t c k p v . " g z v t g o g " y g k i j v / n q u u " d g j c x k q t u . " c p f " d k p i g " eating in adolescent girls. *Journal of Abnormal Psychology*, 108, 255-266.

Rtgupgm." M0." Dgct o gp." U0M0." (" Uvkgeg." G0" *4226+0" Tkum" Hcevqtu" for Body Dissatisfaction in Adolescent Boys and Girls: A Prospective Study. *International Journal of Eating Disorders*, 36, 389-401.

Ricciardelli, L.A., & McCabe, M.P. (2001). Children's body image eqpegtpu" cpf" gcvkpi" fkuvwtdcpegu" c" t g x k y " q h " v j g " n k v g t c v w t g o " *Clinical Psychology Review*, 21, 325-344.

Rosen, J.C. (1995). The nature of body dysmorphic disorder and vtgc o g p v " y k v j " e q i p k v x g " d g j c x k q w t " v j g t c r { o " *Cognitive and Behaviour Practice*, 2, 143-166.

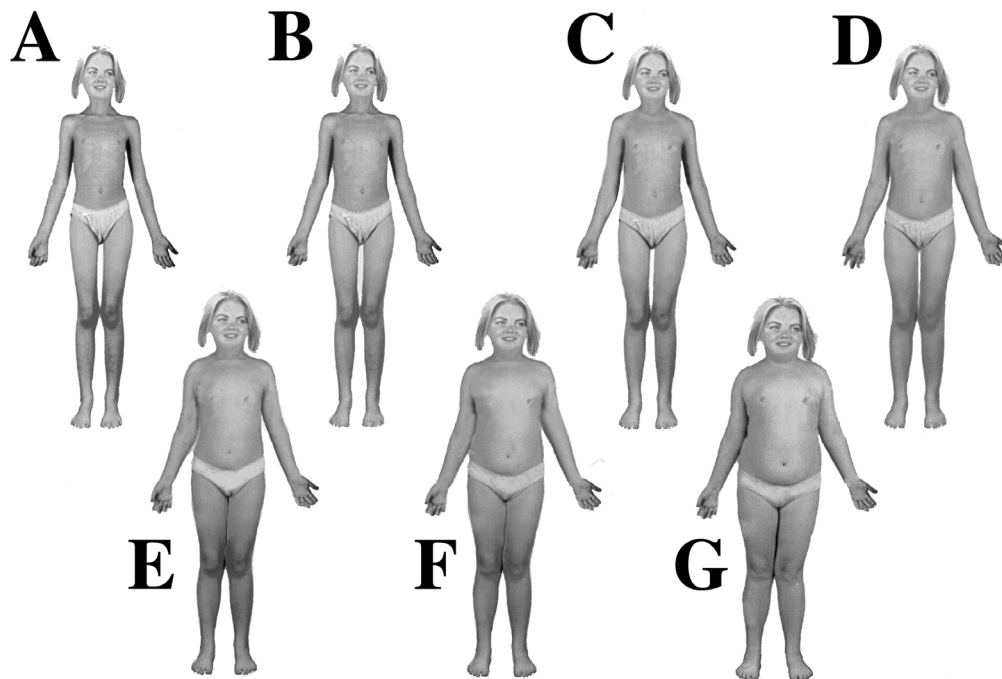
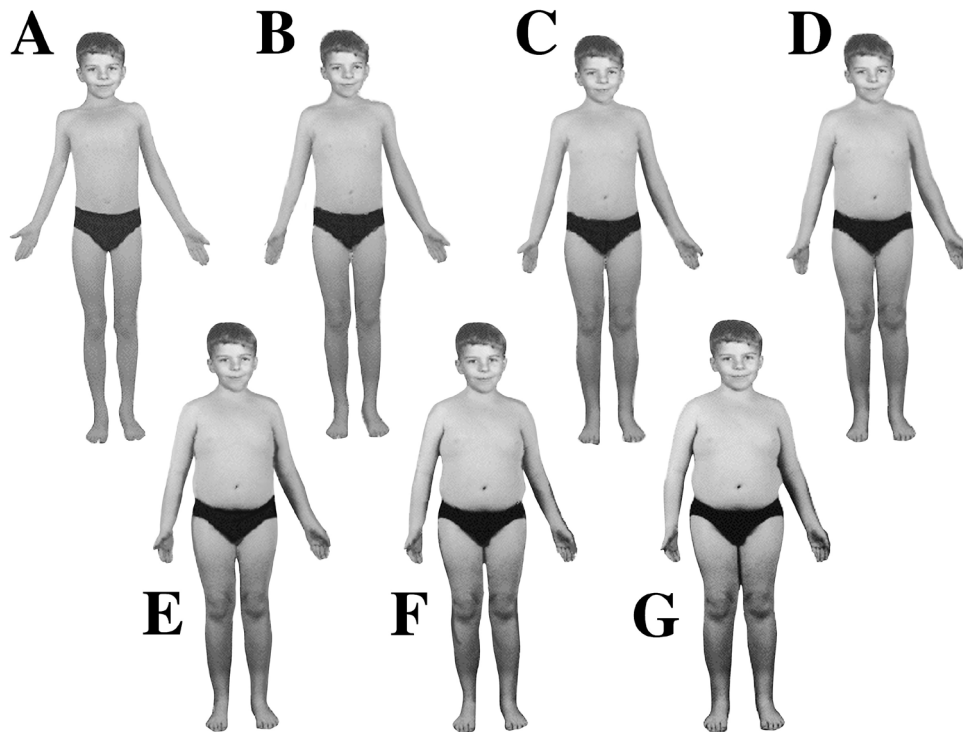
Vj q o r u q p . " L o M o " * 3 ; ; 2 + 0 " B o d y i m a g e d i s t u r b a n c e : a s s e s s m e n t a n d t r e a t m e n t . P g y " [q t m . " R g t i c o q p " R t g u u o

Vtwd {" J o U o . " (" Rczvqp." L0*4224+0" Fgxgnqr o gpv" qh" vjg" E j k n f t g p o u " Body Image Scale. *British Journal of Clinical Psychology*, 41, 185-203.

Vwnmm {" N0C0." Dgttg o cp." F0G0." Tpcp." U0." Fgpj c o . " U0." J q d g p . " F0J0." & Nisbett, N. (2006). Elevated Body Image Dissatisfaction Relates to Body Size of Appalachian Children. *Topics on Clinical Nutrition*, 21, 101-107.

Ycn." L0U0X0." (" Vjnggp." O0J0" *4222+0" Rtgfkevqtu" qh" dqf {" k o c i g " dissatisfaction in elementary-age school girls. *Eating Behaviors*, 1, 105-122.

ANEXO A

Children's Body Image Scale (CBIS) – Escala Infantil de Imagem Corporal

Recebido em: 20/05/2010. Aceito em: 20/09/2010.

Autores:

Manuel Jiménez – Professor Doutor Titular do Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico.

Nádia Pinheiro – Mestre en Investigación en Psicología de la Salud. Bolsista da HCRGOC. *Ooctepj~q.*Dtcukn0

Enviar correspondência para:

Nádia Pinheiro
Ec o r w u'Vgcvkppqu."Hcewmc f" fg'Ruteqni k c'Fgurce j q"7027

Málaga. España

E-mail: <nadiaprazeres@yahoo.com.br>

Manuel Jiménez

E-mail: <olk o gpg| B w o c l g u @