

Artigo original

Percepção e insatisfação corporal de escolares de um município do sudoeste goiano

Perception and body dissatisfaction of school students in a municipality in southwest goiano

Lilian Ferreira Rodrigues Brait^{ID}, Letícia Lemos Ayres da Gama Bastos^{ID},
Sabrina Toffoli Leite^{ID}

Universidade Federal de Jataí, Instituto de Ciências da Saúde, Jataí, GO, Brasil

Autor para correspondência

Lilian Ferreira Rodrigues Brait

E-mail: lilian_brait@ufj.edu.br

Instituição: Universidade Federal de Jataí (UFJ)

Endereço: BR 364, km 195, nº 3800, Cidade Universitária, Campus Jatobá, CEP: 75801-615. Jataí, GO, Brasil.

Como citar

Brait LFR, Bastos LLAG, Leite ST. Percepção e insatisfação corporal de escolares de um município do sudoeste goiano. BEPA, Bol. epidemiol. paul. 2024; 21: e41424. doi: <https://doi.org/10.57148/bepa.2024.v.21.41424>

Primeira submissão: 11/11/2024 • Aceito para publicação: 13/12/2024 • Publicação: 30/12/2024

Editora-chefe: Regiane Cardoso de Paula

Resumo

Objetivo: Analisar a percepção e insatisfação corporal de escolares em diferentes composições corporais e verificar a correlação entre a imagem atual e imagem percebida do corpo. **Método:** Estudo epidemiológico transversal com 337 estudantes de 8 a 10 anos de idade, do município de Jataí – GO, que tiveram o peso e altura aferidos para cálculo do índice de massa corporal e responderam a Escala Infantil de Imagem Corporal. Para a análise de dados foram realizados os testes de Mann-Whitney e de correlação de Spearman, com nível de significância de $p < 0,05$. **Resultados:** Tanto meninos quanto meninas perceberam sua imagem corporal diferente da real. Houve subestimação do tamanho do corpo por 88,7% dos sujeitos e insatisfação com sua aparência em 77,4%, sendo que 55,5% anseiam ser mais magros e 22% desejam ser mais gordos. Tanto os estudantes com baixo peso, quanto os com sobrepeso e obesidade apresentaram maior deformidade perceptiva ao reconhecer sua imagem corporal em relação aos eutróficos ($p < 0,01$). **Conclusão:** A insatisfação corporal analisada foi alta e a percepção das crianças em relação a seu corpo não foi condizente com a realidade, apontando a necessidade de uma ação educativa de equipes multiprofissionais para aumentar a conscientização dos escolares em relação a percepção de seu próprio corpo.

Palavras-Chave: imagem corporal, percepção, insatisfação, corpo.

Abstract

Objective: Analyse the perception and body dissatisfaction of students with different body compositions. **Method:** Cross-sectional epidemiological study with 337 students between 8 to 10 years old from Jataí-GO. They had their weight and height measured for Body Mass Index calculation and answered the Children's Body Image Scale. The data analysis used the Mann-Whitney test and the Spearman correlation, and adopted $p < 0,5$ as statistical level of significance. **Results:** Both boys and girls noticed their body image differently from the real one. There were underestimation of the body size for 88,7% and dissatisfaction with appearance for 77,4% of the children (55,5% desiring to be thinner and 22% desiring to be fatter). The students with low weight, overweight and obesity presented greater perceptual deformity when they recognized their body image in relation to the eutrophic ones ($p < 0.001$). **Conclusion:** There are higher levels of body dissatisfaction and the body perception of the children doesn't match the reality, indicating the necessity of multiprofessional educational interventions to improve the awareness of students about their own body perception.

Keywords: body image, perception, dissatisfaction, body.

Introdução

A imagem corporal foi definida por Schilder,¹ em 1935, como a maneira pela qual o corpo se apresenta para o indivíduo e é o retrato do próprio corpo formado pela mente (tamanho, forma e imagem), ou seja, é a aparência que a mente dá ao corpo. Essa representação é desenvolvida por meio das sensações e influenciada por experiências anteriores. Outros autores, como Laus,² Romanholo,³ Straatmann,⁴ e Xavier,⁵ utilizam o conceito de Schilder e fazem referência a ele.

A mente estrutura a imagem corporal a partir do contato do sujeito consigo mesmo e com o mundo que o cerca. Em sua formação, existem atributos fisiológicos, sociológicos, anatômicos e neurológicos, entre outros. Portanto, a imagem corporal não só é uma impressão ou fantasia, mas também a figuração do corpo na mente.²

Duas características básicas compõem a imagem corporal: a atitudinal, que se refere à visão de corpo, e a perceptual, que diz respeito à precisão da avaliação do peso e da dimensão corporal e ao próprio aspecto físico.⁶

O elemento perceptivo pode ser entendido como a precisão do sujeito em notar o formato, o tamanho e o peso corporal de uma forma global ou de diferentes segmentos. Já o elemento atitudinal ou subjetivo é composto de quatro dimensões: satisfação/insatisfação global ou específica de alguma região corporal; dimensão afetiva relacionada às emoções e aos sentimentos referentes ao corpo; dimensão cognitiva, que diz respeito às crenças e aos pensamentos sobre a aparência e sua importância ao sujeito; e a dimensão comportamental, que está ligada às questões de grande preocupação com a própria aparência, apresentando uma conduta de exibição ou comportamentos de evasão, quando o sujeito evita ocasiões em que o corpo ficará exposto.⁵

A superestimação ou a subestimação da dimensão das regiões anatômicas ou de toda a imagem corporal resultam das discrepâncias perceptuais da imagem corporal, caracterizadas como percepções imprecisas. Os fatores sensoriais (deficiências visuais, amplitude do estímulo e aspectos atencionais), bem como os não sensoriais (afetivos e cognitivos fundamentados em crenças, esquemas e prévio conhecimento sobre o próprio corpo) são importantes processos que levam a uma percepção da imagem corporal.⁴

A percepção corporal é definida como a forma como cada um se compreende, se sente, se idealiza e se comporta a respeito de seu corpo. É cada vez mais comum verificarmos um certo mal-estar quanto à percepção da imagem corporal em razão da glorificação que a sociedade faz da beleza, tratando-a como sinônimo de magreza.⁷

A avaliação negativa do próprio corpo é analisada como insatisfação com a imagem corporal. Os aspectos socioculturais têm sido os principais influenciadores pela insatisfação corporal, sintoma corriqueiro que se inicia ainda na infância, independentemente de sexo.⁸

Para a criança, as alterações corporais adquirem fundamental importância diante das transformações afetivas, funcionais, sociais e hormonais, pois é por meio do corpo que o jovem se compreende melhor e externaliza as modificações que está vivenciando. No entanto, a imagem corporal percebida comumente não exprime a imagem real. Existe uma distorção da percepção corporal quando o corpo idealizado se confronta com a imagem real, que pode não satisfazer a realidade objetiva.²

Em meio a tantas transformações ocorridas na sociedade, na cultura, na economia e, principalmente, na saúde, torna-se necessário avaliar a percepção corporal de crianças diante de suas diferentes composições corporais, porque essa avaliação pode contribuir para a prevenção de doenças como compulsividade, anorexia, bulimia, ortorexia, vigorexia, obesidade e depressão.

É possível observar que diversos estudos^{3,4,9,10} apontam achados semelhantes a esse, porém muitos abordam apenas as crianças com obesidade, enquanto outros apresentam uma faixa etária diferente da representada neste estudo. Alguns abordam a influência da cultura e da atividade física na imagem corporal, e cada um deles tem a particularidade de representar um município específico. Este estudo propicia a sua reprodutibilidade em várias faixas etárias, condições específicas e também diversas regiões do país, pois cada região tem especificidades próprias referentes a aspectos como ambiente, indivíduo, cultura e experiências, que possibilitam alcançar a macroexplicação de diferentes elaborações, que podem contribuir uma para a outra.

O objetivo deste estudo, portanto, foi analisar a percepção e a insatisfação corporal de escolares em relação a diferentes composições corporais, considerando as características perceptuais por meio de instrumento apropriado para esse tipo de avaliação corporal. Na tentativa de verificar as distorções e a insatisfação que as crianças apresentam a respeito do próprio corpo, o instrumento utilizado para essa verificação é uma escala que mede unicamente a insatisfação corporal, pois a criança aponta o corpo que ela acha que tem e o que ela gostaria de ter.

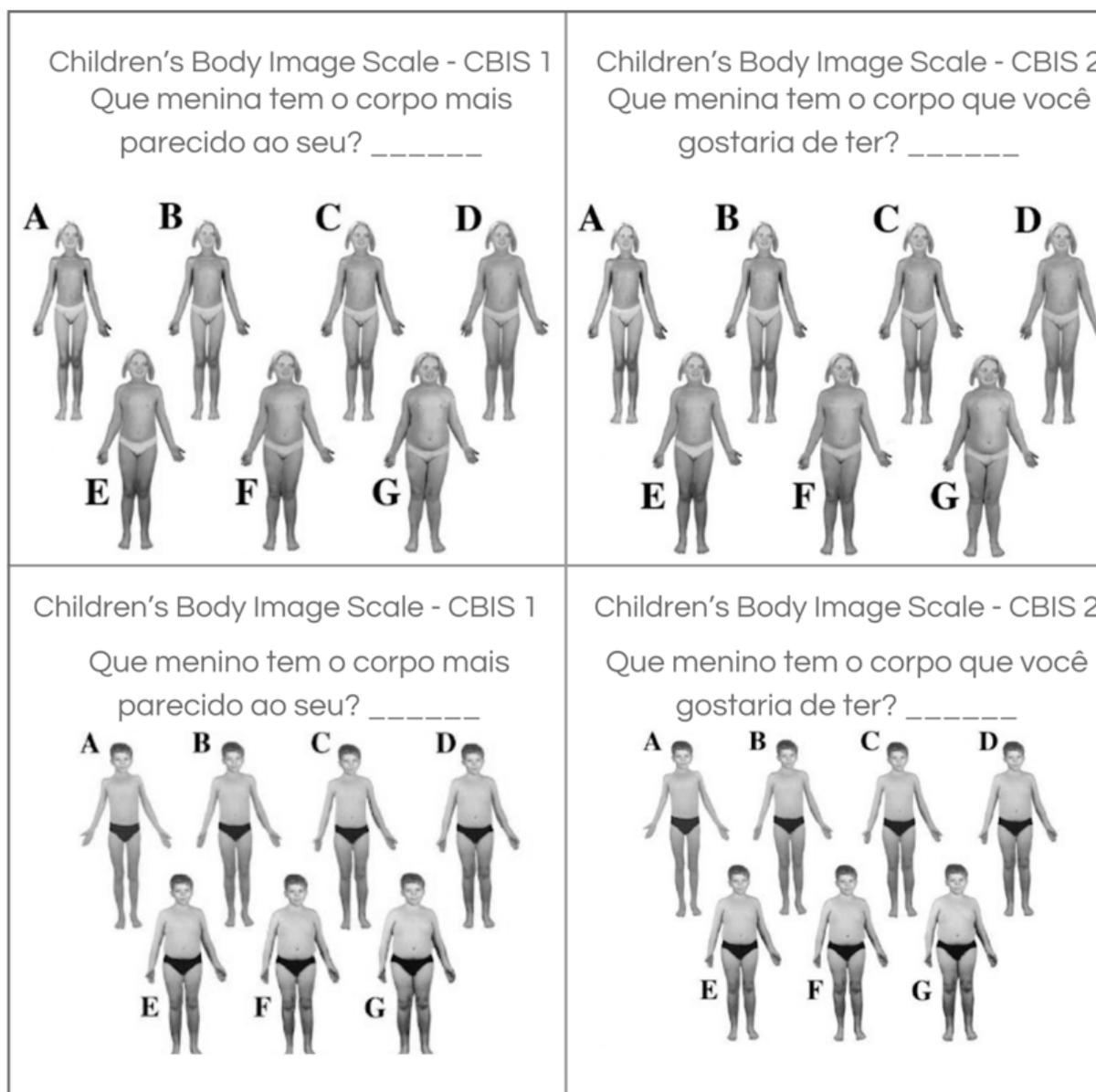
Metodologia

Estudo epidemiológico, transversal, realizado com escolares da fase inicial do ensino fundamental (entre 8 e 10 anos de idade), das 19 escolas urbanas da rede municipal de ensino de Jataí-GO, a 320 km da capital do estado.

Diante desse cenário, o tamanho e o poder da amostra foram calculados, considerando um erro de 5%, resultando em um número mínimo de 110 sujeitos. Para determinar o tamanho da amostra, foi utilizado o nível de confiança de 95%. Assim, para uma população de 3.091 alunos, a amostra foi de 328 crianças. Prevendo a possibilidade de perda, optou-se por acrescentar 25% dessa população, o que resultou em uma amostra de 410 escolares. Depois de finalizada a coleta de dados, obteve-se um total de 337 sujeitos.

As crianças foram pesadas em horário de aula, antes do lanche, em sala cedida pela escola, livre de atividades no momento da coleta. Nesse local, ficavam apenas a equipe de pesquisadores e a criança cujo peso e cuja altura seriam aferidos naquele momento. As variáveis antropométricas peso e altura foram aferidas pela balança digital W721 da Wiso, que tem um medidor de altura a laser. Com esses dados, foi calculado, e classificado pela tabela do Fanta,¹¹ o índice de massa corpórea (IMC – kg/m²). A vestimenta utilizada pelas crianças foi o uniforme, sem os calçados e meias. Essa estratégia foi adotada para não haver constrangimento dos sujeitos e proporcionar padronização dos alunos.

Figura 1. Escala Infantil de Imagem Corporal (Children's Body Image Scale – CBIS).



Fonte: elaborada pelas autoras.

A partir da da escala original de Truby e Paxton (2008).

A insatisfação corporal foi verificada pela Escala Infantil de Imagem Corporal (Children's Body Image Scale – CBIS), de Truby e Paxton¹² (Figura 1) para avaliar a percepção e a insatisfação corporal em crianças de 7 a 12 anos, constituída por dois conjuntos de sete fotografias, um masculino e um feminino, com cada fotografia apresentando um IMC diferente: para meninos: de 14,0-14,6 (foto 1), de 14,7-15,5 (foto 2), de 15,6-16,5 (foto 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). São duas cópias do teste. Na primeira página (CBIS1), pergunta-se: "Que menino(a) tem o corpo mais parecido com o seu?" e, na segunda (CBIS2): "Que menino(a) tem o corpo que você gostaria de ter?". A confiabilidade do teste-reteste da CBIS foi apoiada e é uma ferramenta útil para avaliar a imagem corporal em crianças.

Os questionários foram aplicados aos estudantes durante o período de aula, dentro da escola, com autorização dos pais/responsáveis e da direção e coordenação das escolas envolvidas, em combinação com as professoras para o melhor horário de retirada dos alunos da sala para que a aprendizagem da criança não fosse prejudicada.

Foram excluídas as crianças que não responderam a todos os questionários ou deixaram questões em branco, as que não compareceram no dia da coleta e as que apresentaram alguma deficiência (intelectual, de compreensão do conteúdo ou com autismo).

Para verificar o grau de acuidade de percepção corporal de cada estudante em relação ao próprio corpo, realizou-se uma análise de correlação não paramétrica entre a imagem atual (IMC) e a imagem percebida (CBIS1). Posteriormente, calculou-se o valor da imagem atual menos imagem percebida (IMC-CBIS1) para averiguar a discrepância referente à percepção: "Qual é a diferença entre a imagem real, aquela constituída pelo IMC, e a imagem percebida, a observada como sua na escala?".

Para analisar a existência ou não de insatisfação corporal nesse grupo, foi realizada a avaliação da imagem percebida menos imagem ideal (CBIS1-CBIS2). Crianças com índice zero estão satisfeitas com o corpo, as com índice negativo gostariam de ser mais gordas e as com índice positivo queriam ser mais magras.

A análise de dados foi realizada por intermédio do programa estatístico SPSS (v. 20,0) e foi adotado o nível de significância de $p < 0,05$. Depois do teste de normalidade Kolmogorov-Smirnov, foram realizados os testes de hipótese não paramétricos de Mann-Whitney para imagem atual e percebida e para a discrepância (imagem atual – imagem percebida) e o teste de correlação de Spearman para a imagem atual e a imagem percebida.

O projeto de pesquisa obteve aprovação do Comitê de Ética da Universidade Federal de Goiás (parecer nº 926.832). Os alunos participantes assinaram o Termo de Assentimento (TALE), logo após a leitura, o esclarecimento de dúvidas e a assinatura do pai e/ou responsável do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), autorizando a participação da criança no estudo.

Resultados

Verificou-se que, dos 337 escolares que participaram deste estudo, 48,3% estavam em classificações de risco do IMC; destes, 11,2% tinham baixo peso, 20,8% tinham sobrepeso e 16,3% eram obesos. No entanto, 51,7% estavam dentro da classificação de eutrofia. Quanto ao IMC, observou-se que a média total foi de $17,9 \pm 3,5$ kg/m² e que, em uma segmentação por gênero, os meninos apresentaram média de $18,0 \pm 3,6$ kg/m² e as meninas de $17,9 \pm 3,5$ kg/m².

Os dois grupos, meninas e meninos, apresentaram características estatisticamente semelhantes. Entre as meninas, 10,5% estavam com baixo peso, 52,3% eutróficas, 23,2% com sobrepeso e 14% estavam com obesidade. Entre os meninos, 12% estavam com baixo peso, 51% eutróficos, 18% estavam com sobrepeso e 19% com obesidade.

A percepção da imagem corporal comparada com a imagem real/atual pode ser observada na Tabela 1, que demonstra que tanto meninos quanto meninas perceberam sua imagem corporal diferente da sua verdadeira/atual. Observa-se que aqueles com baixo peso (BP), de ambos os grupos, se percebem mais gordos e/ou fortes e os eutróficos (EU), com sobrepeso (SP) e com obesidade (OB) veem-se mais magros e/ou fracos.

Tabela 1. Distribuição da média para imagem atual, imagem percebida, discrepância perceptiva apontando também a correlação entre as imagens dos escolares entre 8 e 10 anos, de escolas municipais de Jataí (GO).

Gênero	Composição corporal	IA	IP	R	P	Discrepância (IA-IP)
Meninas	BP (n = 18)	1,6 ± 0,5 (1,4-1,9)	2,0 ± 1,2 (1,4-2,6)	0,240	0,337	-0,4 ± 1,2
	EU (n = 90)	3,3 ± 0,8 (3,1-3,4)	2,9 ± 1,2 (2,7-3,2)	0,258	0,014	0,4 ± 1,3
	SP (n = 40)	5,5 ± 0,5 (5,3-5,7)	4,2 ± 1,4 (3,7-4,6)	0,387	0,014	1,3 ± 1,3
	OB (n = 24)	6,4 ± 0,5 (6,2-6,6)	5,1 ± 1,1 (4,7-5,6)	0,288	0,172	1,3 ± 1,1
	Total (n = 172)	4,0 ± 1,6 (3,8-4,3)	3,4 ± 1,5 (3,2-3,7)	0,625	0,000	0,6 ± 1,4
Meninos	BP (n = 20)	1,0 ± 0,0* (1,0-1,0)	1,6 ± 0,7 (1,2-1,9)	1,00	0,000	-0,6 ± 0,8
	EU (n = 84)	3,2 ± 0,9 (2,9-3,3)	2,2 ± 0,9 (2,0-2,4)	0,078	0,481	1,0 ± 1,5
	SP (n = 30)	4,6 ± 0,5 (4,5-4,8)	3,2 ± 1,4 (2,7-3,8)	0,130	0,493	1,4 ± 1,3
	OB (n = 31)	5,3 ± 0,6 (5,1-5,6)	3,9 ± 1,0 (3,6-4,3)	0,418	0,019	1,4 ± 1,0
	Total (n = 165)	3,6 ± 1,5 (3,3-3,8)	2,6 ± 1,3 (2,9-3,2)	0,565	0,000	1,0 ± 1,8
Geral	n = 337	3,8 ± 1,6 (3,6-3,8)	3,1 ± 1,5 (2,9-3,2)	0,579	0,000	0,7 ± 1,6

Fonte: elaborado pelos autores.

Teste Mann-Whitney e teste de correlação de Spearman. Valores em média ± desvio padrão (IC inferior e superior); IA – Imagem atual; IP – imagem percebida; R – índice de correlação.

O grau de percepção corporal da amostra, em geral, foi subestimado, podendo ser verificado pelos valores de discrepância (imagem atual – imagem percebida). A maioria dos estudantes se percebeu mais magra do que realmente era (88,7%). Separando por gênero, observou-se que, entre as meninas, 56 (32,6%) perceberam sua composição corporal corretamente, 83 (48,2%) se enxergaram menores do que realmente eram, de acordo com a medida do IMC, e 33(19,2%) se viram maiores do que eram. Entre os meninos, 38 (23%) conseguiram analisar corretamente sua composição corporal, 107 (64,8%) se notaram menores do que realmente eram, de acordo com a medida do IMC, e 20 (12,2%) se perceberam maiores do que eram. Referente a essa discrepância, entre a imagem atual e a imagem percebida, observou-se que aqueles classificados com sobrepeso e obesidade apresentaram valores maiores que os de baixo peso para os dois grupos, ou seja, os estudantes com sobrepeso e obesidade apresentaram maior deformidade perceptiva ao reconhecer sua imagem corporal. Observou-se ainda que, em relação aos eutróficos, essa distorção de imagem foi relativamente baixa entre as meninas e um pouco maior entre os meninos. Já os de baixo peso apresentaram valores negativos em relação à deformidade perceptiva. Os valores, no entanto, também foram relativamente baixos nos dois grupos.

Em relação à discrepância perceptiva, verificaram-se diferenças significativas quanto ao IMC: considerando-se os eutróficos, crianças com sobrepeso e obesidade apresentaram maior discrepância perceptiva. Entre os obesos e os com sobrepeso, não se encontraram diferenças em ambos os grupos. Além disso, houve uma diferença significativa dos de baixo peso em relação aos eutróficos, o que possibilitou concluir que o IMC foi o ponto intermediário na distorção da imagem corporal. Por ser um dado muito objetivo, talvez o IMC tenha propiciado essas verificações. Em futuras análises, tendo como ponto de referência as curvas de crescimento da Organização Mundial da Saúde (OMS), esses resultados poderão ser diferenciados; essa análise, no entanto, ocorrerá em outro momento da pesquisa.

A [Tabela 2](#) apresenta a classificação dos estudantes segundo a insatisfação corporal, separados por gênero e composição corporal. Quanto à imagem corporal desejada, observa-se que as meninas queriam uma forma mais magra. Entre os que estavam satisfeitos e os que almejavam um contorno corporal mais forte, os meninos foram maioria.

Tabela 2. Distribuição n (%) dos alunos das escolas municipais de Jataí (GO), entre 8 e 10 anos, segundo a insatisfação corporal, distribuídos por gênero e composição corporal.

Composição Corporal	Gênero	Insatisfeito (queria ser mais gordo)	Satisfeito	Insatisfeito (queria ser mais magro)
BP	F	1,6 ± 0,5 (1,4-1,9)	2,0 ± 1,2 (1,4-2,6)	2 (0,6%)
	M	3,3 ± 0,8 (3,1-3,4)	2,9 ± 1,2 (2,7-3,2)	1 (0,3%)
EU	F	5,5 ± 0,5 (5,3-5,7)	4,2 ± 1,4 (3,7-4,6)	41 (12,2%)
	M	6,4 ± 0,5 (6,2-6,6)	5,1 ± 1,1 (4,7-5,6)	39 (11,6%)
SP	F	4,0 ± 1,6 (3,8-4,3)	3,4 ± 1,5 (3,2-3,7)	36 (10,7%)
	M	1,0 ± 0,0* (1,0-1,0)	1,6 ± 0,7 (1,2-1,9)	18 (5,3%)
OB	F	3,2 ± 0,9 (2,9-3,3)	2,2 ± 0,9 (2,0-2,4)	23 (6,8%)
	M	4,6 ± 0,5 (4,5-4,8)	3,2 ± 1,4 (2,7-3,8)	28 (8,3%)
TOTAL	F	5,3 ± 0,6 (5,1-5,6)	3,9 ± 1,0 (3,6-4,3)	102 (30,3%)
	M	3,6 ± 1,5 (3,3-3,8)	2,6 ± 1,3 (2,9-3,2)	187 (55,8%)
Total geral		3,8 ± 1,6 (3,6-3,8)	3,1 ± 1,5 (2,9-3,2)	0,579

Fonte: elaborado pelos autores.

P = baixo peso; EU = eutrófico; SP = sobrepeso; OB = obesidade; F = meninas; M = meninos.

Verificou-se que, entre os eutróficos, 13% desejavam ser maiores e 23,8% queriam ser menores. Do total de crianças com excesso de peso (sobrepeso e obesidade), 31,9% desejavam ser mais magras. Observa-se que 22% da amostra gostaria de ser maior. Desse total, 9,8% eram meninas e 12,2% meninos. Entre os satisfeitos estão 22,5% dos sujeitos, dos quais 11% eram meninas e 11,5% meninos. Aqueles que queriam ser mais magros representaram a maioria da amostra (55,5%), da qual 30,3% eram meninas e 25,2% meninos. Dessa forma, verifica-se que apenas 22,6% estavam satisfeitos com sua aparência.

Discussão

No presente estudo foram analisados a percepção e o nível de insatisfação corporal em estudantes de diferentes composições corporais com idade entre 8 e 10 anos. Um número significativo dos escolares (48%) estava em situação de risco em relação ao IMC, uma vez que tanto o baixo peso quanto o excesso podem atrasar o desenvolvimento e a saúde da criança.¹³

Ao estimar as prevalências de insatisfação corporal analisadas neste estudo, observou-se que o número de sujeitos insatisfeitos com seu corpo é bem alto (77,4%), mesmo se tratando de crianças mais novas. Conti *et al.*¹⁵ encontraram resultados semelhantes aos deste estudo e Fernandes,¹⁴ que pesquisou crianças e adolescentes de 6 a 18 anos, verificou que, de 1.183 alunos, 62,6% estavam insatisfeitos com o corpo; desse número, 33,7% gostariam de ser mais magros e 28,9% queriam ser mais gordos e/ou maiores, enquanto 37,4% estavam satisfeitos, ou seja, sentiam-se bem com seu corpo. Nessa mesma amostra, verificou-se que 5,2% dos sujeitos estavam desnutridos, 80,1% eutróficos, 9,9% com sobrepeso e 4,9% com obesidade. Esses dados indicam que o número de crianças insatisfeitas com o corpo pode estar aumentando, em diferentes regiões do país.

Romanholo³ verificou, em um estudo realizado com crianças de 7 a 12 anos, que, quanto maior é a imagem percebida da criança, menor é a imagem desejada, ou seja, a criança que se vê maior em tamanho, forma e peso gostaria de ser menor em relação às mesmas características, corroborando o presente estudo, que aponta que, entre os 37,1% dos alunos classificados acima do peso, 31,1% gostariam de ser mais magros. No entanto, observa-se também que alguns estavam satisfeitos (3,3%), além daqueles que queriam ser mais gordos (2,7%).

É possível verificar, na [Tabela 2](#), que as meninas apresentaram uma insatisfação corporal um pouco maior que a dos meninos. No entanto, entre os eutróficos e os obesos, os meninos estavam mais insatisfeitos. Entre os de baixo peso e com sobrepeso, as meninas estavam mais insatisfeitas, representando uma diferença pouco menor que no estudo de Romanholo³, que encontrou maior insatisfação nas meninas.

Ferreira *et al.*¹³ apontaram que, em sua pesquisa realizada com 977 adolescentes de 10 a 18 anos, 64,1% dos sujeitos apreenderam corretamente sua composição corporal, enquanto 18,9% perceberam-se menores do que realmente eram e 17% compreenderam-se maiores do que eram. Na comparação entre gêneros, esses pesquisadores verificaram que, das 504 meninas, 11,9% classificaram-se com excesso de peso e 13,4% com baixo peso, 24,1% perceberam seu corpo maior e 32,5% se viram menores do que realmente eram.

Dos 473 meninos, 11,4% estavam com excesso de peso e 4,7% desnutridos. Destes, 23,8% perceberam o corpo menor do que realmente era e 25,5% se viram maiores. Esses resultados diferem dos apontados pela presente pesquisa, que encontrou uma percentagem maior (56,4%) em relação àqueles que se percebem menores do que realmente eram e uma percentagem suavizada (15,7%) em relação àqueles que se achavam maiores do que eram na realidade. Talvez isso se deva ao fato de que a criança não queira acreditar que está maior ou mais gorda do que realmente está por causa da pressão da mídia e da sociedade em relação ao corpo ideal; assim, essas crianças acabam idealizando um corpo que elas não têm.

O fato de as crianças estarem se vendo menores do que realmente eram pode provocar um aumento na composição corporal, principalmente naqueles que já haviam

sido classificados com sobrepeso e obesidade e nos eutróficos, que já estavam no limite do IMC, pois um leve aumento de peso já os classificaria com sobrepeso. Já em relação às crianças que se viram maiores do que realmente eram, a preocupação foi com aqueles que já se encontravam com baixo peso e se perceberam maiores, pois essa percepção pode levar a possíveis transtornos alimentares, como anorexia e bulimia. Portanto, os dois grupos necessitam de esclarecimentos sobre sua percepção corporal e acompanhamento para que possam se ver como realmente são.

Observando a média para imagem atual e para imagem percebida, verifica-se que a maioria das meninas e dos meninos subestimaram o tamanho de seu corpo e que, entre eles, estavam aqueles classificados como eutróficos, com sobrepeso e obesidade, como revela a [Tabela 2](#), na qual é possível verificar também que os classificados com baixo peso, tanto meninos quanto meninas, superestimaram seu tamanho corporal; os meninos evidenciaram maior imprecisão quanto à percepção corporal. Esse resultado difere dos achados de Straatman,⁴ que aponta que tanto meninos quanto meninas superestimaram seu tamanho corporal e que os meninos demonstraram maior acurácia na percepção corporal. Laus² também apresenta dados de superestimação corporal tanto dos meninos quanto das meninas e que ambos gostariam de ser mais magros.

Na comparação entre gêneros, de forma geral tanto as meninas quanto os meninos apresentaram-se insatisfeitos com seu corpo, como demonstra a [Tabela 2](#). Esses resultados são semelhantes aos de Dumith *et al.*,¹⁰ de Triches e Giugliani¹⁶ e de Pinheiro e Giugliani,¹⁷ que apontaram uma elevada percentagem de crianças insatisfeitas com sua imagem corporal e grande percentual de meninos e meninas que queriam emagrecer ou serem menores. No entanto, também encontraram meninos e meninas que queriam engordar ou ser maiores, mas em percentuais menores. Já Adami *et al.*¹⁸ apontaram em seus resultados que as meninas evidenciaram maior insatisfação e tenderam a querer ter uma silhueta menor que a atual e os meninos demonstraram o desejo tanto de diminuir quanto de aumentar a silhueta.

De acordo com Straatman,⁴ um dos eventos que podem cooperar para a não acurácia da percepção e insatisfação corporal é a ênfase dada pela sociedade, nas últimas décadas, tanto à magreza (no caso das mulheres) quanto ao corpo musculoso (no caso dos homens). Os valores culturais e ideais de um corpo bonito consideram um corpo esguio para as mulheres e um atlético para os homens, ideais que são comumente incorporados e difundidos pela sociedade, principalmente pela mídia. Ironicamente, enquanto esse ideal corporal continua a ser promovido, a prevalência de sobrepeso e obesidade vem aumentando, colocando o indivíduo ainda mais distante desse padrão.

Os resultados apresentados indicam que as crianças tendem a subestimar a sua imagem, ou seja, veem-se mais magras do que realmente são. Esse fato pode ser consequência da influência de exemplos estéticos de magreza, que motivam o anseio dos jovens de apresentarem um aspecto corporal esguio.⁸ É possível que uma percepção favorável do próprio corpo sirva como uma proteção contra restrições alimentares não

saudáveis e técnicas de controle de peso que colaborem para distúrbios nutricionais, uma vez que pode haver um grande número de implicações para a saúde provocado pela ampliação de possíveis desenvolvimentos de condutas não saudáveis na procura por um corpo ideal.⁴

Demonstrou-se que a proporção de crianças que não tiveram adequada autopercepção corporal (72%) foi maior que a prevalência de crianças que efetivamente exibiram inadequada composição corporal (48%). Segundo Ferreira *et al.*,¹³ algumas teorias contribuem para esclarecer as causas de discrepância entre a imagem corporal percebida e a real, pois a autopercepção corporal é um exercício que envolve a imagem que a mente interpreta do corpo, ou seja, a forma como o corpo se exhibe para o sujeito, intercedido por experiências e sensações. Verifica-se, ainda, que a percepção corporal da criança se modifica à medida que ela cresce e se desenvolve, transformando, diariamente, o seu conhecimento ao longo da vida.

Ao ponderar as prevalências de insatisfação corporal verificadas nesta pesquisa, observa-se que é elevado o número de crianças insatisfeitas com o corpo. As crianças, em suas famílias e meio social, aprendem a valorizar o corpo delgado e, muitas vezes, mesmo com o peso adequado, relatam insatisfação. E isso vem ocorrendo em idades cada vez menores. Ou seja, cada vez mais o chamado descontentamento normativo, que é a insatisfação corporal generalizada, vem ocorrendo em idades cada vez menores, e essa questão aumenta o temor à obesidade, podendo levar a condutas nocivas, como alimentação inadequada e transtornos alimentares.

Como ponto forte deste estudo, indica-se a quantidade de crianças (72%) que tiveram uma não acurácia em relação à sua percepção corporal, quantidade superior a outros achados de outros estudos. Isso revela que cada vez mais crianças têm tido dificuldades de perceber sua imagem corporal real. Outro ponto forte é o fato de a grande maioria dos alunos ter subestimado o corpo, ou seja, se achar mais magra do que é. Como ponto fraco, indica-se o fato de que o conhecimento do corpo é subjetivo, assim como a avaliação da própria imagem corporal, o que pode ter gerado vieses no estudo.

Conclusão

A presente pesquisa evidenciou a insatisfação corporal de crianças em relação a suas diferentes composições corporais, ressaltando que não só crianças com excesso de peso e/ou desnutridas estavam insatisfeitas mas também as eutróficas, denotando que essa percepção do corpo é uma variável que necessita de atenção já na infância. Aspectos concernentes à imagem que se tem do corpo (percebida) e à imagem real da criança devem ser abordados por meio de ações educativas e de promoção de saúde, com orientação de equipes multiprofissionais que discutam questões que relacionem cultura, meio ambiente, percepção corporal, AF, hábitos alimentares e controle da composição corporal com abordagens diferenciadas em relação ao gênero, contribuindo, assim, para

o enriquecimento dessa formação e maior satisfação da autoimagem corporal. Talvez esses programas poderiam modificar os resultados aqui apresentados, proporcionando às crianças que tenham melhor conhecimento sobre seu corpo e o que ele envolve com o intuito de melhorar a saúde desses escolares.

Agradecimentos

Agradecemos à Secretaria Municipal de Educação de Jataí e aos diretores das escolas municipais urbanas, pelo apoio a esta pesquisa e pela autorização para a realização deste trabalho. Nosso reconhecimento também aos estudantes que participaram como sujeitos do estudo. Agradecemos, ainda, às monitoras voluntárias do curso de Educação Física da Universidade Federal de Jataí, pela valiosa contribuição na coleta de dados. Por fim, estendemos nossa gratidão à Universidade Federal de Goiás, pela concessão da bolsa Pró-Qualificar à pesquisadora Lilian Ferreira Rodrigues Brait (Edital n° 35/2014 PRPG/PROAD/PRODIRH/UFG).

Referências

1. Schilder RP. A imagem do corpo: as energias construtivas da psique. São Paulo: Martins Fontes; 1999.
2. Laus MF. Estudo das relações entre prática de atividade física, percepção da imagem corporal e estado nutricional em adolescentes do ensino médio de Ribeirão Preto [Dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 2009.
3. Romanholo RA, Baia FC, Lucena ARN, Borges CJ, Varvalhai MIM. Análise da imagem corporal em escolares de 7 a 12 anos dos gêneros masculino e feminino do município de Cacoal – RO. Rev Bras Presc Fisio Exerc. 2014;8:829-34.
4. Straatmann G. Estresse, estratégias de enfrentamento e a percepção da imagem corporal em adolescentes: relações com o estado nutricional [Tese]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 2010.
5. Xavier GS. Avaliação da estimativa de imagem corporal em mulheres adultas a partir de dois métodos perceptivos [Dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras; 2014.
6. Gonçalves VO. Imagen corporal y género: la desigual influencia de los mas media. Espana: Círculo Rojo; 2014.
7. Pinheiro N, Jiménez M. Percepção e insatisfação corporal: um estudo em crianças brasileiras. Psico. 2010;41:510-6.
8. Azambuja CR, Pandolfo KCM, Santos DL. Autopercepção da imagem corporal e estado nutricional de escolares. Rev Bras Nutr Esport. 2014;8:316-21.

9. Petroski EL, Pelegrini A, Glaner MF. Motivos e prevalência de insatisfação com a imagem corporal em adolescentes. *Ciênc Saúde Colet*. 2012;17:1071-7.
10. Dumith SC, Menezes AMB, Bielemann RM, Petresco S, Silva ICM, Linhares RS, et al. Insatisfação corporal em adolescentes: um estudo de base populacional. *Ciênc Saúde Colet*. 2012;17:2499-505.
11. Food and Nutrition Technical Assistance III Project (FANTA). Tabela de IMC para crianças e adolescentes 15-18 anos de idade, tabelas de IMC-para idade, e tabela de IMC para adultos não grávidos e não lactantes \geq 19 anos de idade. Washington: FHI 360; 2012.
12. Truby H, Paxton SJ. The Children's Body Image Scale: reliability and use with international standards for body mass index. *Br J Clin Psychol*. 2008;47(1):119-24.
13. Ferreira AA, Nogueira JD, Wiggers I, Fontana KE. Composição e percepção corporal de adolescentes de escolas públicas. *Motricidade*. 2013;9(3):19-29.
14. Fernandes AER. Avaliação da insatisfação corporal, hábitos de vida e alimentares em crianças e adolescentes de escolas públicas e particulares de Belo Horizonte [Dissertação]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Medicina; 2007.
15. Conti MA, Frutuoso ME, Gambardella AMD. Excesso de peso e insatisfação corporal em adolescentes. *Rev Nutr*. 2005;18:491-7.
16. Triches RM, Giugliani ERJ. Insatisfação corporal em escolares de dois municípios da região sul do Brasil. *Rev Nutr*. 2007;20:119-28.
17. Pinheiro AP, Giugliani ERJ. Body dissatisfaction in Brazilian schoolchildren: prevalence and associated factors. *Rev Saúde Pública*. 2006;40:489-94.
18. Adami F, Frainer DES, Santos JS, Fernandes TC, De-Oliveira FR. Insatisfação corporal e atividade física em adolescentes da região continental de Florianópolis. *Psicol Teor Pesq*. 2008;24:143-9.

Contribuição dos autores

A primeira e última autoras (Lilian e Sabrina) participaram de todas as etapas: concepção do projeto, coleta e análise dos dados, escrita, revisão e finalização do artigo. Letícia participou a partir da análise dos dados e subsequente escrita, revisão e finalização do artigo.

Preprint

O manuscrito não foi previamente publicado em servidores preprint.

Aprovação dos autores

Os autores participaram efetivamente do trabalho, aprovam a versão final do manuscrito para publicação e assumem total responsabilidade por todos os seus aspectos, garantindo que as informações sejam precisas e confiáveis.

Conflito de interesses

As autoras declaram não haver conflito de interesse de natureza política, comercial e financeira no manuscrito.

Financiamento

Os autores declaram que não houve fontes de financiamento.