



Revista Paulista de Pediatria

ISSN: 0103-0582

rpp@spsp.org.br

Sociedade de Pediatria de São Paulo

Brasil

Mockdece Neves, Clara; Marcelle Cipriani, Flávia; Filgueiras Meireles, Juliana Fernandes;

Frota da Rocha Morgado, Fabiane; Caputo Ferreira, Maria Elisa

IMAGEM CORPORAL NA INFÂNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Revista Paulista de Pediatria, vol. 35, núm. 3, julio-septiembre, 2017, pp. 331-339

Sociedade de Pediatria de São Paulo

São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406052157015>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc



Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

ARTIGO DE REVISÃO

<http://dx.doi.org/10.1590/1984-0462/2017;35;3;000002>

IMAGEM CORPORAL NA INFÂNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Body image in childhood: an integrative literature review

Clara Mockdece Neves^{a,*}, Flávia Marcelle Cipriani^a, Juliana Fernandes Filgueiras Meireles^a, Fabiane Frota da Rocha Morgado^b, Maria Elisa Caputo Ferreira^a

RESUMO

Objetivo: Analisar a literatura científica referente à avaliação da imagem corporal em crianças por meio de uma revisão integrativa da literatura.

Fontes de dados: Foi realizado um cruzamento das palavras-chave “body image” AND “child” nas bases de dados Scopus, Medline e Biblioteca Virtual de Saúde. A pesquisa eletrônica foi feita com base nos estudos publicados de janeiro de 2013 até janeiro de 2016, com o intuito de verificar os mais atuais sobre o tema. Os critérios de exclusão foram: estudos em duplicata; cujos resumos não estivessem disponíveis; não empíricos; que não avaliassem algum componente da imagem corporal; cuja amostra não considerasse a idade alvo da presente pesquisa (crianças de 0 a 12 anos); que considerassem populações clínicas; e estudos não disponíveis na íntegra.

Síntese dos dados: Foram identificadas 7.681 referências e, após critérios de exclusão, 33 estudos foram analisados. Os resultados apontaram que as dimensões perceptiva e atitudinal, com foco na insatisfação corporal, têm sido exploradas, sendo avaliadas principalmente por escalas de silhuetas. Programas de intervenção foram desenvolvidos internacionalmente para prevenir o desenvolvimento de imagem corporal negativa em crianças.

Conclusões: As pesquisas incluídas na presente revisão avaliaram aspectos específicos da imagem corporal de crianças, especialmente a percepção corporal e a insatisfação corporal. Recomenda-se o desenvolvimento de instrumentos específicos para crianças que busquem avaliar diferentes dimensões da imagem corporal, tendo em vista a promoção do bem-estar psicosocial dos indivíduos ao longo de todo o desenvolvimento humano.

Palavras-chave: Imagem corporal; Criança; Transtornos da alimentação e da ingestão de alimentos.

ABSTRACT

Objective: To analyse the scientific literature regarding the evaluation of body image in children through an integrative literature review.

Data source: An intersection of the keywords “body image” AND “child” was conducted in Scopus, Medline and Virtual Health Library (BVS – *Biblioteca Virtual de Saúde*) databases. The electronic search was based on studies published from January 2013 to January 2016, in order to verify the most current investigations on the subject. Exclusion criteria were: articles in duplicate; no available summaries; not empirical; not assessing any component of body image; the sample did not consider the target age of this research (0 to 12 years old) and/or considered clinical populations; besides articles not fully available.

Data synthesis: 7,681 references were identified, and, after the exclusion criteria were implemented, 33 studies were analysed. Results showed that the perceptual and attitudinal dimensions focusing on body dissatisfaction were explored, mainly evaluated by silhouette scales. Intervention programs were developed internationally to prevent negative body image in children.

Conclusions: The studies included in this review evaluated specific aspects of body image in children, especially body perception and body dissatisfaction. The creation of specific tools for children to evaluate body image is recommended to promote the psychosocial well being of individuals throughout human development.

Keywords: Body image; Child; Feeding and eating disorders.

*Autor correspondente. E-mail: clarinhamockdece@hotmail.com (C.M. Neves).

^aUniversidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora, MG, Brasil.

^bUniversidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Recebido em 7 de junho de 2016; aprovado em 6 de novembro de 2016; disponível on-line em 06 de julho de 2017.

INTRODUÇÃO

A imagem corporal é compreendida como a “figuração de nosso corpo formada em nossa mente”.¹ Ela é um construto complexo e multifacetado,^{2,3} que subdivide-se em duas dimensões: perceptiva e atitudinal.^{2,3} A primeira define a exatidão no julgamento do tamanho, da forma e do peso corporais.⁴ A segunda envolve pensamentos, sentimentos e comportamentos relacionados ao corpo.² A insatisfação corporal é um componente da dimensão atitudinal e refere-se à avaliação subjetiva negativa do próprio corpo.^{2,3}

É notável o aumento dos estudos sobre imagem corporal nos últimos anos, especialmente dos que focam a população de adolescentes e jovens adultos.³ Entretanto, pouca atenção tem sido concedida à infância.^{5,6} Segundo Papalia e Feldman,⁷ a infância compreende o período desde o nascimento até o início da puberdade/adolescência. Sendo assim, o fim dessa faixa etária não é claramente definido e pode variar de indivíduo para indivíduo. Somado a isso, a *World Health Organization*⁸ utiliza o critério cronológico para definir as etapas da vida, sendo que o fim da infância se dá por volta dos 10 anos. Essa fase é considerada de extrema relevância, por se tratar de um período configurado como a base da formação humana e, também, da imagem corporal.⁶

Ao longo da vida, a imagem corporal está em permanente (des)construção.⁹ É durante a infância que preocupações com o peso, crenças relacionadas ao corpo e comportamentos direcionados à melhora da aparência física podem ter início.^{5,6} Portanto, desde a mais tenra idade, o indivíduo, na busca de um corpo ideal, pode ter sua imagem corporal afetada. Destaca-se que uma imagem corporal negativa durante a infância pode ser fator de risco para o desenvolvimento de psicopatologias em idades tardias.

Nesse sentido, tendo em vista que uma imagem corporal negativa em idades precoces pode impactar o bem-estar psicológico do indivíduo nas próximas fases do desenvolvimento humano e associar-se a transtornos alimentares, torna-se necessário ampliar o conhecimento sobre esse assunto. Sendo assim, o objetivo do presente estudo foi analisar a produção científica referente à avaliação da imagem corporal em crianças por meio de uma revisão integrativa da literatura.

MÉTODO

Realizou-se uma revisão integrativa da literatura de acordo com a definição de Souza, Silva e Carvalho.¹⁰ Foi realizada uma busca eletrônica de artigos indexados em três bases de dados (Scopus, Medline e Biblioteca Virtual em Saúde – BVS). Optou-se pelo cruzamento dos descritores “*child*” AND “*body image*” (ambos indexados no sistema de Descritores em Ciência da Saúde – DeCS).

Acredita-se que esses descritores refletem o tema alvo da presente revisão de maneira integral, já que o objetivo é a análise dos estudos realizados com relação à “imagem corporal” de “crianças”. Ressalta-se que, em todas as bases de dados, os termos foram inseridos apenas em inglês, pois se identificou maior número de achados nessa língua durante uma busca inicial com os dois conjuntos de palavras-chave (em português e inglês). Além disso, as referências encontradas pelo conjunto em português estavam repetidas no conjunto de buscas em inglês, tendo em vista que elas foram identificadas pela existência de *keywords* e/ou *abstract* em inglês. Sendo assim, os autores optaram por manter as buscas somente em inglês.

Quanto ao corte temporal, optou-se por limitar a data de publicação a partir de janeiro de 2013. Essa decisão foi tomada considerando que, desde a década de 1980, os estudos sobre a imagem corporal têm se multiplicado de modo exponencial.^{3,11} Além disso, o livro *Imagen corporal: reflexões diretrizes e práticas de pesquisa*³, considerado um marco para os estudos nessa área, sintetiza informações prévias na literatura sobre a temática até o ano de 2013. Sendo assim, há ampla necessidade de uma abordagem contemporânea e atualizada sobre a temática em questão. Nesse sentido, para que a presente revisão apresentasse os estudos mais atuais sobre o tema, todas as buscas foram realizadas em janeiro de 2016.

O processo para a seleção dos artigos seguiu sete critérios de exclusão:

1. artigos repetidos em mais de uma base de dados;
2. cujos resumos não estavam disponíveis;
3. que não utilizassem metodologia empírica (estudos de revisão, comentários críticos etc.);
4. que não avaliassem algum componente da imagem corporal;
5. cuja amostra não considerasse a idade alvo da presente pesquisa (crianças de 0 a 12 anos);
6. que considerassem populações clínicas de crianças (crianças com câncer, que sofreram queimaduras etc.);
7. não disponíveis na íntegra, mesmo após busca com o auxílio do Portal de Periódicos CAPES.

Após o refinamento dos artigos a partir dos critérios estabelecidos, os manuscritos incluídos foram lidos na íntegra e analisados quanto à sua autoria, país de realização da pesquisa e ano de publicação, método empregado, características da amostra, aspecto da imagem corporal avaliado e instrumento avaliativo da imagem corporal utilizado. Em seguida, a partir dos resultados dos estudos encontrados, optou-se por agrupar os achados em temas: “Insatisfação corporal em crianças” e “Percepção corporal em crianças” e “Outros elementos relacionados à imagem corporal”. Esse agrupamento levou em consideração o aspecto da imagem corporal avaliado pelos estudos.

RESULTADOS

A Figura 1 retrata a seleção dos estudos para análise na presente revisão. Destaca-se que o levantamento inicial identificou 7.681 referências. Após a aplicação dos critérios de exclusão, foram analisadas 33 publicações.

A Tabela 1 apresenta uma descrição detalhada dos principais estudos encontrados na presente revisão.¹²⁻⁴⁴ Foram destacados: os autores; o país; o ano de publicação; o método empregado; as características da amostra; a dimensão da imagem corporal avaliada; e o instrumento avaliativo utilizado. Ressalta-se que, quanto à amostra, verificou-se um tamanho amostral diversificado, variando de 25 a 11.466 crianças.

A Tabela 2 sintetiza as informações quanto ao país de origem do estudo, métodos empregados, aspecto da imagem corporal avaliado, instrumentos aplicados e limitações apontadas. As frequências absoluta e relativa foram calculadas a fim de permitir a visualização direta das informações mais recorrentes. Com relação ao país de publicação, Estados Unidos e Austrália são os que mais se destacam com seis estudos cada. Os métodos

transversal e quantitativo foram empregados em 26 e 29 estudos, respectivamente. Os aspectos da insatisfação e percepção corporal foram responsáveis pela maioria dos estudos realizados, sendo que as escalas de silhueta foram o instrumento com maior frequência de utilização.

DISCUSSÃO

O objetivo do presente estudo foi analisar a produção científica referente à avaliação da imagem corporal em crianças por meio de uma revisão integrativa da literatura. Essa avaliação é importante porque, em termos da saúde geral, caso as preocupações com o peso e forma corporal se apresentem nos mais jovens, é possível o comprometimento psicológico ao longo das demais etapas da vida.²³ Após a análise dos artigos selecionados, é necessário ressaltar alguns apontamentos sobre características da amostra, países de realização dos estudos, métodos, instrumentos utilizados e dimensão da imagem corporal avaliada em relação à produção científica contemporânea sobre a avaliação da imagem corporal em crianças.

No que se refere às características da amostra, percebeu-se haver grande variabilidade do número de crianças incluídas nas investigações. O desenho do estudo pode ter contribuído para essa grande disparidade, já que estudos quantitativos e transversais geralmente possuem um tamanho amostral maior em relação àqueles qualitativos e longitudinais. Estudos epidemiológicos demandam maior contingente amostral que estudos longitudinais ou randomizados e controlados. Ainda sobre a amostra, destaca-se que grande parte dos estudos avaliou crianças na terceira infância (dos 6 anos de idade até o início da adolescência).⁷ Nesse período, o autoconceito torna-se mais complexo,⁷ e a criança já consegue estabelecer comparações entre si mesma e outras, influenciando sua habilidade física/atlética e sua aparência física, as quais constituem as bases para o desenvolvimento da imagem corporal.⁶ Somado a isso, é durante essa etapa que ocorre o processo de alfabetização, o que possibilita maior facilidade na aplicação e no entendimento dos instrumentos de pesquisa.

A respeito dos países de realização dos estudos, chama atenção que o Brasil tem apresentado número restrito de publicações, menos de 10% delas. Estados Unidos e Austrália mantêm posição de destaque quanto ao número de pesquisas realizadas, com 18,2% cada. Sendo assim, são recomendadas investigações nacionais sobre o tema. Ao considerar o método de investigação, é possível observar que os pesquisadores da área têm dado prioridade aos métodos quantitativo (87,9%) e transversal (78,8%), mostrando a escassez de investigações qualitativas e longitudinais.

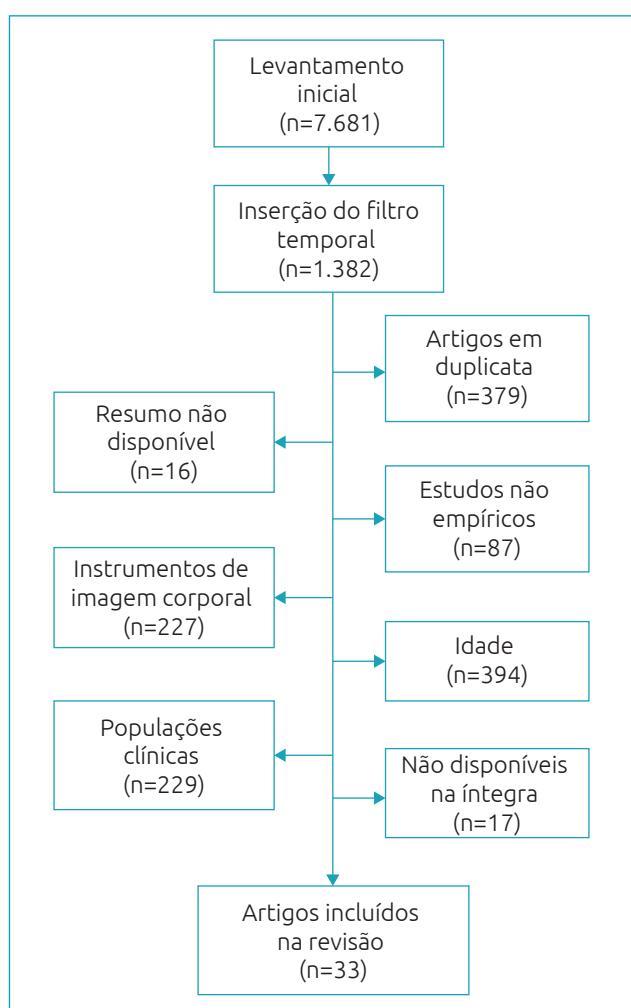


Figura 1 Seleção dos artigos incluídos no estudo.

Tabela 1 Estudos sobre a imagem corporal de crianças, publicados de 2013 a 2016.

Autores (País, Ano)	Método	Amostra (Idade)	Aspecto avaliado	Instrumentos
Brault et al. ¹² (Canadá, 2015)	Longitudinal e Quantitativo	461 meninas e meninos (8 a 12 anos)	IC e Outros	Pergunta direta e MMIS
Costa et al. ¹³ (Brasil, 2015)	Transversal e Quantitativo	1.530 meninas e meninos (7 a 10 anos)	PC	Siluetas Brasileiras para crianças
Damiano et al. ¹⁴ (Austrália, 2015)	Transversal e Quantitativo	279 meninas e meninos (4 anos)	IC	<i>Children's Body Size Attitudes Scale</i>
Fairweather-Schmidt et al. ¹⁵ (Austrália, 2015)	Longitudinal e Quantitativo	125 meninas e meninos (9 a 13 anos)	Outros	<i>McKnight Risk Factor Survey IV</i>
Ling et al. ¹⁶ (China, 2015)	Transversal e Quantitativo	278 meninas e meninos (8 a 12 anos)	PC e IC	<i>Children's Body Image Scale</i>
Lizana et al. ¹⁷ (Chile, 2015)	Transversal e Quantitativo	206 meninas e meninos (6 a 13 anos)	PC	<i>Body Silhouette Charts</i>
Martin ¹⁸ (Malta, 2015)	Transversal e Quali Quantitativo	134 meninas e meninos (5 e 10 anos)	Outros	Observação Participante, Desenho corporal
Maximova et al. ¹⁹ (Canadá, 2015)	Transversal e Quantitativo	5.075 meninas e meninos (9 a 13 anos)	PC	Siluetas de Stunkard
Patalay et al. ²⁰ (Inglaterra, 2015)	Longitudinal e Quantitativo	11.466 meninas e meninos (8 a 12 anos)	IC	Pergunta direta
Duchin et al. ²¹ (Colômbia, 2015)	Longitudinal e Quantitativo	1.523 meninas e meninos (5 a 12 anos)	IC	Siluetas de Stunkard
O'Connor et al. ²² (Austrália, 2015)	Longitudinal e Quantitativo	126 meninas e meninos (5 a 9 anos)	PC e IC	<i>Children's Body Image Scale</i>
Choi et al. ²³ (Coréia, 2014)	Transversal e Quantitativo	153 meninas e meninos (7 a 16 anos)	PC e IC	<i>Mendelson Body Image Scale</i>
Duchin et al. ²⁴ (Colômbia, 2014)	Transversal e Quantitativo	629 meninas e meninos (5 a 12 anos)	PC e IC	Siluetas de Stunkard
Garousi ²⁵ (Irã, 2014)	Transversal e Quantitativo	490 meninas e meninos (6 a 14 anos)	IC	<i>Collins Body Figure Rating Scale</i>
Goldner e Levi ²⁶ (Israel, 2014)	Transversal e Quali Quantitativo	192 meninas e meninos (9,14±0,80 anos)	IC	<i>Collins Body Figure Scale</i> , Desenho da família
Gouveia et al. ²⁷ (Portugal, 2014)	Transversal e Quantitativo	260 meninas e meninos (8 a 18 anos)	IC	<i>Collins Body Figure Rating Scale</i>
Jongenelis et al. ²⁸ (Austrália, 2014)	Transversal e Quantitativo	253 meninas e meninos (6 a 11 anos)	PC e IC	<i>Children's Body Image Scale</i>
Leite et al. ²⁹ (Brasil, 2014)	Transversal e Quantitativo	602 meninas e meninos (7 a 14 anos)	PC e IC	<i>Children's Figure Scale</i> , Perguntas diretas
Michael et al. ³⁰ (Estados Unidos, 2014)	Transversal e Quantitativo	5.147 meninas e meninos (10,6±0,7 anos)	IC	<i>Collins Body Figure Rating Scale</i>
Bird et al. ³¹ (Inglaterra, 2013)	Longitudinal e Quali Quantitativo	88 meninas e meninos (10 a 11 anos)	IC e Outros	BSVAS, SATAQ-3 e Grupos focais
Chung et al. ³² (Estados Unidos, 2013)	Transversal e Quantitativo	4.355 meninas e meninos (8 a 15 anos)	PC	Perguntas diretas
Coelho et al. ³³ (Portugal, 2013)	Transversal e Quantitativo	4.211 meninas e meninos (7 a 10 anos)	PC	<i>Collins Body Figure Rating Scale</i>
Duchin et al. ³⁴ (Colômbia, 2013)	Transversal e Quantitativo	629 meninas e meninos (5 a 12 anos)	PC e IC	<i>Child-adapted Stunkard Figure Rating Scale</i>
Evans et al. ³⁵ (Inglaterra, 2013)	Transversal e Quantitativo	127 meninas (7 a 11 anos)	IC e Outros	Software de computador e SATAQ-I
Heron et al. ³⁶ (Estados Unidos, 2013)	Transversal e Quantitativo	58 meninas e meninos (5 a 11 anos)	PC e IC	<i>Collins Body Figure Rating Scale</i>
Pereira et al. ³⁷ (Brasil, 2013)	Transversal e Quantitativo	397 meninas e meninos (8 a 17 anos)	PC	Pergunta direta
Reulbach et al. ³⁸ (Irlanda, 2013)	Transversal e Quantitativo	8.568 meninas e meninos (9 anos)	PC e IC	Entrevista estruturada
Ross et al. ³⁹ (Austrália, 2013)	Longitudinal e Quantitativo	37 meninas (11 a 12 anos)	IC e Outros	SATAQ-3 e Contour Drawing Rating Scale
Shriver et al. ⁴⁰ (Estados Unidos, 2013)	Transversal e Quantitativo	214 meninas e meninos (8 a 10 anos)	IC	<i>Mendelson Body-Esteem Scale</i>
Sifers et al. ⁴¹ (Estados Unidos, 2013)	Transversal e Quantitativo	111 meninas (8 a 13 anos)	PC e IC	<i>Children's Body Image Scale</i>
Swaminathan et al. ⁴² (Índia, 2013)	Transversal e Quantitativo	1.874 meninas e meninos (8 a 14 anos)	PC e IC	Siluetas de Stunkard e Perguntas diretas
Tatangelo et al. ⁴³ (Austrália, 2013)	Transversal e Qualitativo	68 meninas e meninos (8 a 10 anos)	IC	Entrevista semiestruturada e Grupo Focal
Wallander et al. ⁴⁴ (Estados Unidos, 2013)	Transversal e Quantitativo	4.824 meninas e meninos (11,12±0,56 anos)	IC	<i>Collins Body Figure Rating Scale</i>

PC: Percepção corporal; IC: Insatisfação corporal; SATAQ: *Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire*; MMIS: *Multidimensional Media Influence Scale*; BSVAS: *Body Satisfaction Visual Analogue Scale*

Quanto aos instrumentos utilizados, as escalas de silhuetas estiveram presentes em 60,6% dos estudos realizados. Entretanto, ressalta-se que uma das principais limitações apontadas pelas pesquisas foi o uso de instrumentos de coleta não validados para as populações de interesse.^{13,14,16,19-21,24,31,33,36} Outras limitações também foram reladas como, por exemplo, o delineamento transversal,^{13,15,19,24,27,29,30,32,34,35,38-40,42,44} por impossibilitar inferências causais. Problemas relacionados à amostra (como, por exemplo, o baixo tamanho amostral, a perda amostral ou a não representatividade da amostra) também foram apresentados por alguns pesquisadores.^{12,16,22,28,29,31,35,40} Finalmente, a restrita generalização dos dados também foi salientada.^{12,14,22,24,26,28,34,41,44} A identificação desses fatores limitantes gera sugestões de estudos futuros que visem a preencher a essas lacunas. Dessa forma, é possível propor a realização de estudos longitudinais em amostras de crianças, que utilizem instrumentos específicos para essa população, com amostras amplas e representativas, permitindo uma generalização dos resultados.

Outro fator que deve ser considerado é a dimensão da imagem corporal avaliada. Do total das pesquisas analisadas, 30,3% relataram avaliar o componente afetivo da dimensão atitudinal da imagem corporal, o qual geralmente foi denominado de “insatisfação corporal”. A dimensão perceptiva, à qual os autores referiam-se como “percepção corporal”, foi recorrente em 18,2% das investigações. Diversos estudos (33,3%) propuseram avaliar mais de uma dimensão da imagem corporal em conjunto, especialmente “percepção e insatisfação corporal”. “Outros elementos relacionados à imagem corporal” foram avaliados em 18,2% das pesquisas, como, por exemplo, o entendimento de crianças com relação à sua forma corporal e à internalização do ideal de magreza.

Os resultados encontrados nos artigos foram discutidos em seguida, e optou-se pela divisão em categorias de acordo com as dimensões da imagem corporal que foram avaliadas pelos estudos. Dessa forma, foram criados os tópicos: “Insatisfação corporal em crianças”, “Percepção corporal em crianças” e “Outros elementos relacionados à imagem corporal”.

Insatisfação corporal em crianças

A partir dos estudos de Leite et al.²⁹ e Ling et al.,¹⁶ os quais valeram-se de escalas de silhuetas, a maioria das crianças avaliadas estava insatisfeita com sua imagem corporal. Em contrapartida, ao perguntar diretamente para as crianças a respeito de sua satisfação com o próprio corpo, Patalay, Sharpe e Wolpert²⁰ encontraram baixa frequência de imagem corporal negativa em meninas e meninos. É possível que essas diferenças se devam à metodologia de investigação utilizada. Gardner e Brown⁴⁵ apontam que escalas de silhuetas tendem a superestimar os valores de insatisfação encontrados. Além disso, esse instrumento permite ao indivíduo escolher apenas uma silhueta, de maneira que o classifica como

satisffeito apenas se ele identificar a mesma figura como ideal e real. Dessa forma, esses resultados apontam que o método de avaliação utilizado pode influenciar na prevalência de insatisfação corporal, devendo ser analisada com cautela.

Com relação à diferença de insatisfação entre os sexos, Garousi²⁵ e Jongenelis et al.²⁸ identificaram que as meninas apresentaram-se mais insatisfeitas do que os meninos. Ling et al.¹⁶ apontam que as meninas desejavam uma silhueta mais magra e os meninos desejavam um corpo maior. Garousi²⁵ encontrou atitudes lipofóbicas relacionadas significativamente ao Índice de Massa Corporal (IMC) em meninas. De acordo com a literatura, esses resultados não são exclusivos da infância. Adolescentes e adultos do sexo feminino também tendem à insatisfação com sua imagem corporal, especialmente no que diz respeito à gordura corporal.^{46,47} Isso se deve especialmente à tendência cultural em considerar a magreza como padrão de corpo ideal para o sexo feminino.⁴⁷ Já para o sexo masculino, a muscularidade é o padrão desejado.⁴⁸ A avaliação negativa do próprio corpo acontece devido à dificuldade de se enquadrar nesses modelos.

Já é amplamente conhecido na literatura especializada que a insatisfação corporal está diretamente relacionada ao IMC.²³ A presente revisão confirmou essa associação também no público infantil: a insatisfação corporal é maior nos indivíduos com excesso de peso.¹² Crianças australianas obesas estavam mais insatisfeitas quando comparadas às com peso adequado.²⁸ Leite et al.²⁹ e Wallander et al.⁴⁴ confirmam esses achados em crianças brasileiras e americanas, respectivamente. Parece que o excesso de peso é uma preocupação que aflige também os mais jovens.

Apenas uma investigação incluída na presente revisão verificou a relação da imagem corporal em diferentes etnias. Os achados de Heron et al.³⁶ não apontaram diferenças raciais na insatisfação corporal. Todavia, Fortes et al.⁵ ressaltaram que ainda existem controvérsias sobre a relação entre etnia e índices de insatisfação corporal na população infantil. Nesse sentido, são recomendadas pesquisas a fim de esclarecer a influência dos elementos raciais na imagem corporal de crianças.

Atualmente, o modelo teórico mais utilizado para o estudo de desenvolvimento da imagem corporal é o proposto por Thompson et al.,⁴⁹ no qual fatores socioculturais – especialmente a mídia, os pais e os amigos – podem exercer influência na busca por um corpo ideal. Na presente revisão, encontrou-se um estudo no qual o modelo sociocultural foi testado em meninas com idade entre 7 e 11 anos.³⁵ De acordo com os autores, a internalização de um corpo ideal magro aumenta o risco de transtornos alimentares por meio de insatisfação corporal, restrição dietética e depressão. Dessa forma, a influência midiática foi caracterizada como um forte fator de influência no desenvolvimento de comportamentos deletérios à saúde em meninas. Apoiando essa ideia, Tatangelo e Ricciardelli⁴³

mostraram que, enquanto os meninos admiravam o corpo de esportistas do sexo masculino, as atrizes e cantoras famosas eram consideradas como ideal de corpo para as meninas, ressaltando o papel da mídia na insatisfação corporal.

A influência dos pais foi avaliada em alguns artigos da presente revisão. Estudos apontaram que a insatisfação corporal materna foi positivamente relacionada ao ganho de IMC das

Tabela 2 Caracterização dos trabalhos considerados por frequência absoluta e relativa.

	n	%
País		
Estados Unidos ^{30,32,36,40,41,44}	6	18,2
Austrália ^{14,15,22,28,39,43}	6	18,2
Brasil ^{13,29,37}	3	9,1
Colômbia ^{21,24,34}	3	9,1
Inglaterra ^{20,31,35}	3	9,1
Outros ^{12,16-19,23,25,26,27,33,38,42}	12	36,3
Métodos empregados		
Transversal ^{13,14,16-19,23-30,32-38,40-44}	26	78,8
Longitudinal ^{12,15,20,21,22,31,39}	7	21,2
Qualitativo ⁴³	1	3,0
Quantitativo ^{12-17,19-25,27-30,32-42,44}	29	87,9
Quali Quantitativo ^{18,26,31}	3	9,1
Aspecto da imagem corporal avaliado		
Insatisfação corporal ^{14,20,21,25-27,30,40,43,44}	10	30,3
Percepção corporal ^{13,17,19,32,33,37}	6	18,2
Percepção e insatisfação corporal ^{16,22-24,28,29,34,36,38,41,42}	11	33,3
Outros elementos relacionados à imagem corporal ^{12,15,18,31,35,39}	6	18,2
Instrumentos		
Escala de silhuetas ^{13,14,16,17,19,21,22,24-30,33,34,36,41,42,44}	20	60,6
Questionários ^{12,15,23,31,35,39,40}	7	21,1
Perguntas diretas ^{12,20,29,32,37,42}	6	18,2
Outros ^{18,31,38,43}	4	12,0
Limitações		
Delineamento transversal ^{13,15,19,24,27,29,30,32,34,35,38-40,42,44}	15	45,5
Problemas relacionados à amostra ^{12,16,22,28,29,31,35,40}	8	24,2
Instrumentos de coleta inadequados ^{13,14,16,19-21,24,31,33,36}	10	30,3
Restrita generalização dos dados ^{12,14,22,24,26,28,34,41,44}	9	27,3
Outras ^{17,18,23,25,37,43}	6	18,2

crianças.^{21,24} Damiano et al.¹⁴ mostraram que as atitudes com relação ao tamanho corporal dos meninos estavam associadas à imagem corporal paterna, enquanto nas meninas o desejo de figuras mais magras esteve relacionado a uma restrição alimentar materna. Nesse sentido, Michael et al.³⁰ concluíram que a alimentação da mãe e a do pai se associaram, respectivamente, à autoestima corporal de meninas e meninos. Destaca-se, ainda, a pesquisa de Swaminatha et al.,⁴² segundo a qual as crianças percebidas por seus pais como acima do peso ou obesas apresentaram alta propensão a tentar perder peso. É possível que os pais tenham particular importância na imagem corporal de seus filhos e, por isso, devem ser levados em consideração em pesquisas com crianças, mesmo que essa influência não seja percebida por elas.

Além da mídia e dos pais, os amigos também possuem lugar de destaque no modelo de influência sociocultural.⁴⁹ Na presente revisão, alguns estudos relacionaram a insatisfação corporal das crianças com a influência dos pares.^{30,43} Para Michael et al.,³⁰ tanto para meninos quanto para meninas, ficar junto com os colegas e o medo de uma avaliação negativa pelos pares estiveram relacionados diretamente à autoestima corporal. De acordo com Tatangelo e Ricciardelli,⁴³ os amigos ajudaram as crianças a reforçar e criticar as mensagens da mídia. Dessa forma, é possível inferir que os amigos são fundamentais nessa relação.

Percepção corporal em crianças

Alguns estudos foram realizados no sentido de verificar a acurácia no julgamento das dimensões corporais das crianças. Costa et al.¹³ e Ling et al.¹⁶ encontraram prevalência de inacurácia elevada em crianças brasileiras e chinesas, respectivamente. Segundo Costa et al.,¹³ grande parte delas superestimou seu tamanho corporal. Já Ling et al.¹⁶ apontaram que a maioria da sua amostra subestimou sua imagem corporal. Destaca-se a importância da acurácia na estimativa do tamanho corporal nessa faixa etária, pois pode ser o primeiro passo para a adoção de comportamentos mais saudáveis de vida.¹³

De acordo com algumas investigações, diversos fatores podem influenciar a avaliação da percepção corporal. O peso foi determinante nos estudos de Maximova et al.¹⁹ e Lizana et al.,¹⁷ os quais verificaram que meninos e meninas com excesso de peso e obesidade avaliaram erroneamente o seu tamanho corporal, subestimando-o. Outras pesquisas apontaram que crianças com peso normal tinham dificuldade em perceber seu tamanho real ou, ainda, consideravam-se muito gordas.³⁷ Dessa forma, entende-se que, assim como já apontado por Duchin et al.,²⁴ o peso está associado à percepção da imagem corporal em crianças.

A idade foi outro fator que contribuiu para a percepção corporal infantil, como no estudo de Duchin et al.,²⁴ que verificou que a escolha da silhueta foi positivamente associada com a idade das crianças. Chung, Perrin e Skinner³² também apontaram que as crianças mais velhas percebiam com mais precisão

o *status* do peso. Os autores ainda ressaltaram que meninas e meninos de todas as idades que se perceberam com sobrepeso foram mais propensos a se envolver em comportamentos de perda de peso. Assim, na população infantil, é indicado levar em consideração a idade quando o foco for a percepção corporal.

Diferenças entre os sexos também foram identificadas quanto à acurácia corporal de crianças, sendo que o percentual de meninas que se percebiam mais gordas foi maior do que o de meninos.¹⁶ Além disso, as meninas escolheram uma silhueta mais magra como a imagem corporal desejada.²⁴ É possível que esse resultado interfira nos comportamentos de perda de peso, de maneira que as meninas estejam mais propensas a adotar esse tipo de comportamento deletério à saúde.⁵⁶ Parece que as meninas têm maior dificuldade em lidar com o julgamento do seu peso e suas dimensões corporais.

Vale ressaltar que existe, ainda, uma discussão sobre a avaliação perceptiva da imagem corporal. No presente estudo, optou-se por apresentar a denominação do “aspecto da imagem corporal avaliado” utilizada pelos autores de cada artigo. Entretanto, verificou-se que existem equívocos no que se refere aos conceitos adequados. Ou seja, em alguns casos, os autores relatam avaliar a “percepção corporal”, quando de fato utilizam instrumentos considerados mais sensíveis à avaliação da “insatisfação corporal”, como as escalas de silhuetas.^{13,17} Laus et al.¹¹ já haviam indicado a presença dessa confusão conceitual no contexto brasileiro. A presente pesquisa confirmou que isso também ocorre no contexto internacional.

Segundo Gardner,⁵⁰ poucas escalas de silhuetas têm sido desenvolvidas para medir a distorção do tamanho corporal. A validade ou fidedignidade da avaliação perceptiva só é possível quando se mede a diferença entre o tamanho real do indivíduo e seu julgamento do próprio tamanho corporal.⁵⁰ Neves, Morgado e Tavares⁵¹ chamam atenção para o fato de que a avaliação da dimensão perceptiva da imagem corporal é considerada mais adequada quando aparatos tecnológicos de distorção da própria imagem do corpo do sujeito de pesquisa são utilizados, como, por exemplo, fotos ou filmagens. Assim, é essencial o conhecimento profundo do construto da imagem corporal a ser investigado, a fim de produzir resultados confiáveis. Contudo, a partir dos estudos levantados, parece que alguns autores relatam realizar uma avaliação desse aspecto da imagem corporal, mesmo sem fazê-lo adequadamente. É necessária cautela ainda maior quando se deseja avaliar esse construto. Sugerem-se estudos futuros que tragam aparelhos adequados para avaliação real da percepção corporal em crianças.

Outros elementos relacionados à imagem corporal

Em menor escala, algumas investigações avaliaram outros elementos relacionados à imagem corporal. Martin¹⁸ avaliou o entendimento de crianças com relação à sua forma corporal através de desenhos

e comentários a respeito do corpo. O autor identificou que meninas e meninos obesos de 5 anos de idade parecem não ter conhecimento de qualquer diferença na forma do corpo. Essa situação muda no grupo de crianças de 10 anos, no qual o excesso de peso é estigmatizado negativamente. Nesse estudo, é apontado que crianças obesas desenvolvem estratégias de enfrentamento para lidar com as desvantagens físicas, insultos e exclusão por seus pares.

A internalização do ideal de magreza foi ainda abordada pelos estudos de Brault et al.,¹² Bird et al.,³¹ Ross, Paxton e Rodgers³⁹ e Evans et al.³⁵ Parece que meninas com IMC normal ou com sobre-peso tendem a reportar mais pressão para serem magras quando comparadas às meninas com baixo peso.¹² Já os meninos com baixo peso relataram mais consciência das normas do ideal de magreza do que os outros meninos.¹² Possivelmente, o ideal de corpo magro propagado pela mídia afeta meninos e meninas em idade escolar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos incluídos nessa revisão apontaram a necessidade de programas de intervenção no sentido de prevenir o desenvolvimento de uma imagem corporal negativa em crianças.^{12,43} Algumas pesquisas já foram desenvolvidas com essa finalidade e apontaram resultados positivos.^{15,22,31,39,41} Dentre os principais achados desses estudos estão: melhora na satisfação corporal;^{22,31} diminuição na preocupação com o peso e forma corporal;¹⁵ decréscimo na discrepância entre a imagem corporal real e ideal;⁴¹ redução da internalização dos ideais de aparência cultural,^{31,39} e diminuição das comparações corporais e melhora da autoestima.³⁹ Nessa perspectiva, os benefícios dos programas de intervenção são reconhecidos e iniciativas como essas devem ser incentivadas.

A partir dos estudos inseridos na presente revisão, conclui-se que pesquisas têm sido feitas para avaliação da imagem corporal de crianças, principalmente no que se refere à dimensão perceptiva e dimensão atitudinal, com foco na insatisfação corporal. Em menor escala, foram encontradas investigações que objetivaram avaliar outros elementos relacionados à imagem corporal. Talvez esse fato seja devido à escassez de instrumentos sobre esses componentes para o público infantil. Dessa forma, são recomendados estudos que criem ou validem escalas para crianças a fim de uma compreensão global da imagem corporal infantil. Por fim, vale ressaltar que estudos que avaliem a imagem corporal em crianças trarão benefícios para a saúde mental dos indivíduos ao longo de todo o desenvolvimento humano.

Financiamento

O estudo não recebeu financiamento.

Conflito de interesses

Os autores declararam não haver conflito de interesses.

REFERÊNCIAS

1. Schilder P. A imagem do corpo: As energias construtivas da psique. São Paulo: Martins Fontes; 1999.
2. Cash TF, Smolak L. Body image: A handbook of science, practice, and prevention. 2nd ed. New York: The Guilford Press; 2011.
3. Ferreira ME, Castro MR, Morgado FF. Imagem corporal: Reflexões, diretrizes e práticas de pesquisa. Juiz de Fora: Editora UFJF; 2014.
4. Gardner RM, Boice R. A computer program for measuring body size distortion and body dissatisfaction. *Behav Res Methods Instrum Comput*. 2004;36:89-95.
5. Fortes LS, Kakeshita IS, Filgueiras JF, Pasian SR, Almeida SS, Ferreira ME. Imagem corporal e Infância. In: Ferreira ME, Castro MR, Morgado FF, editors. Imagem corporal: Reflexões, diretrizes e práticas de pesquisa. Juiz de Fora: Editora UFJF; 2014. p. 49-66.
6. Smolak L. Body Image Development in Childhood. In: Cash TF, Smolak L, editors. Body image: A handbook of science, practice, and prevention. 2nd ed. New York: The Guilford Press; 2011. p. 67-75.
7. Papalia DE, Feldman RD. Desenvolvimento humano. 12th ed. São Paulo: Artmed; 2013.
8. Onis M, Onyango AW, Borghi E, Siyam A, Nishida C, Siekmann J. Development of a WHO growth reference for school-aged children and adolescents. *Bull World Health Organ*. 2007;85:660-7.
9. Gleeson K, Frith H. (De)constructing body image. *J Health Psychol*. 2006;11:79-90.
10. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*. 2010; 8:102-6.
11. Laus MF, Kakeshita IS, Costa TM, Ferreira ME, Fortes LS, Almeida SS. Body image in Brazil: recent advances in the state of knowledge and methodological issues. *Rev Saúde Pública*. 2014;48:331-46.
12. Brault MC, Aimé A, Bégin C, Valois P, Craig W. Heterogeneity of sex-stratified BMI trajectories in children from 8 to 14 years old. *Physiol Behav*. 2015;142:111-20.
13. Costa LC, Silva DA, Almeida SS, Vasconcelos FA. Association between inaccurate estimation of body size and obesity in schoolchildren. *Trends Psychiatry Psychother*. 2015;37:220-6.
14. Damiano SR, Gregg KJ, Spiel EC, McLean SA, Wertheim EH, Paxton JS. Relationships between body size attitudes and body image of 4-year-old boys and girls, and attitudes of their fathers and mothers. *J Eat Disord*. 2015;3:1-10.
15. Fairweather-Schmidt AK, Wade TD. Piloting a perfectionism intervention for pre-adolescent children. *Behav Res Ther*. 2015;73:67-73.
16. Ling FC, McManus AM, Knowles G, Masters RS, Polman RC. Do children emotionally rehearse about their body image? *J Health Psychol*. 2015;20:1133-41.
17. Lizana PA, Simpson C, Yáñez L, Saavedra K. Body image and weight status of children from rural areas of Valparaíso, Chile. *Nutr Hosp*. 2015;31:698-703.
18. Martin GM. Obesity in question: understandings of body shape, self and normalcy among children in Malta. *Sociol Health Illn*. 2015;37:212-26.
19. Maximova K, Khan MK, Austin SB, Kirk SF, Veugelers PJ. The role of underestimating body size for self-esteem and self-efficacy among grade five children in Canada. *Ann Epidemiol*. 2015;25:753-9.
20. Patalay P, Sharpe H, Wolpert M. Internalising symptoms and body dissatisfaction: untangling temporal precedence using cross-lagged models in two cohorts. *J Child Psychol Psychiatry*. 2015;56:1223-30.
21. Duchin O, Marin C, Mora-Plazas M, Villamor E. Maternal body image dissatisfaction and BMI change in school-age children. *Public Health Nutr*. 2015;19:287-92.
22. O'Connor JN, Golley RK, Perry RA, Magarey AM, Truby H. A longitudinal investigation of overweight children's body perception and satisfaction during a weight management program. *Appetite*. 2015;85:48-51.
23. Choi JH, Kim KE. The Relationship between Self-esteem, Body Image and Eating Attitudes of Children Accessing Community Child Centers. *IJBSBT*. 2014;6:211-22.
24. Duchin O, Mora-Plazas M, Marin C, Leon CM, Lee JM, Baylin A, et al. BMI and sociodemographic correlates of body image perception and attitudes in school-aged children. *Public Health Nutr*. 2014;17:2216-25.
25. Garousi S. Body Weight Concerns and Antifat Attitude in Iranian Children. *Int J Prev Med*. 2014;5:1587-93.
26. Goldner L, Levi M. Children's family drawings, body perceptions, and eating attitudes: The moderating role of gender. *Arts Psychotherapy*. 2014;41:79-88.
27. Gouveia MJ, Frontini R, Canavarro MC, Moreira H. Quality of life and psychological functioning in pediatric obesity: the role of body image dissatisfaction between girls and boys of different ages. *Qual Life Res*. 2014;23:2629-38.
28. Jongenelis MI, Byrne SM, Pettigrew S. Self-objectification, body image disturbance, and eating disorder symptoms in young Australian children. *Body Image*. 2014;11:290-302.
29. Leite AC, Ferrazzi NB, Mezadri T, Höfelmann DA. Insatisfação corporal em escolares de uma cidade do Sul do Brasil. *Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum*. 2014;24:54-61.
30. Michael SL, Wentzel K, Elliott MN, Dittus PJ, Kanouse DE, Wallander JL, et al. Parental and Peer Factors Associated with Body Image Discrepancy among Fifth-Grade Boys and Girls. *J Youth Adolesc*. 2014;43:15-29.
31. Bird EL, Halliwell E, Diedrichs PC, Harcourt D. Happy Being Me in the UK: A controlled evaluation of a school-based body image intervention with pre-adolescent children. *Body Image*. 2013;10:326-34.
32. Chung AE, Perrin EM, Skinner AC. Accuracy of Child and Adolescent Weight Perceptions and Their Relationships to Dieting and Exercise Behaviors: NHANES. *Acad Pediatr*. 2013;13:371-8.
33. Coelho EM, Padez C, Moreira P, Rosado V, Carvalhal IM. BMI and self-perceived body shape in Portuguese children. *Rev Psicol Deporte*. 2013;22:371-376.
34. Duchin O, Plazas MM, Marin C, Leon CM, Lee JM, Baylin A, et al. BMI and sociodemographic correlates of body image perception and attitudes in school-aged children. *Public Health Nutr*. 2014;17:2216-25.

35. Evans EH, Tovée MJ, Boothroyd LG, Drewett RF. Body dissatisfaction and disordered eating attitudes in 7- to 11-year-old girls: Testing a sociocultural model. *Body Image*. 2013;10:8-15.
36. Heron KE, Smyth JM, Akano E, Wonderlich SA. Assessing Body Image in Young Children: A Preliminary Study of Racial and Developmental Differences. *SAGE Open*. 2013;3:1-7.
37. Pereira FN, Oliveira JR, Zöllner CC, Gambardella AM. Percepção do peso corporal e fatores associados em estudantes. *Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum*. 2013;23:170-6.
38. Reulbach U, Ladewig EL, Nixon E, O'Moore M, Williams J, O'Dowd T. Weight, body image and bullying in 9-year-old children. *J Paediatr Child Health*. 2013;49:288-93.
39. Ross A, Paxton SJ, Rodgers RF. Y's Girl: Increasing body satisfaction among primary school girls. *Body Image*. 2013;10:614-8.
40. Shriner LH, Harrist AW, Page M, Tait LH, Moulton M, Topham G. Differences in body esteem by weight status, gender, and physical activity among young elementary school-aged children. *Body Image*. 2013;10:78-84.
41. Sifers SK, Shea DN. Evaluations of Girls on the Run/Girls on Track to Enhance Self-Esteem and Well-Being. *J Clin Sport Psychol*. 2013;7:77-85.
42. Swaminathan S, Selvam S, Pauline M, Vaz M. Associations between body weight perception and weight control behaviour in South Indian children: a cross-sectional study. *BMJ Open*. 2013;3:1-8.
43. Tatangelo GL, Ricciardelli LA. A qualitative study of preadolescent boys' and girls' body image: Gendered ideals and sociocultural influences. *Body Image*. 2013;10:591-8.
44. Wallander JL, Kerbawy S, Toomey S, Lowry R, Elliott MN, Escobar-Chaves SL, et al. Is obesity associated with reduced health-related quality of life in Latino, black and white children in the community? *Int J Obes (Lond)*. 2013;37:920-5.
45. Gardner RM, Brown DL. Comparison of video distortion and figural drawing scale for measuring and predicting body image dissatisfaction and distortion. *Pers Indiv Differ*. 2010;49:794-8.
46. Miranda VP, Filgueiras JF, Neves CM, Teixeira PC, Ferreira ME. Insatisfação corporal em universitários de diferentes áreas de conhecimento. *J Bras Psiquiatr*. 2012;61:25-32.
47. Fortes LS, Amaral AC, Almeida SS, Ferreira ME. Internalização do ideal de magreza e insatisfação com a imagem corporal em meninas adolescentes. *PSICO*. 2013;44:432-8.
48. Cafri G, Thompson JK, Ricciardelli L, McCabe M, Smolak L, Yesalis C. Pursuit of the muscular ideal: Physical and psychological consequences and putative risk factors. *Clin Psychol Rev*. 2005;25:215-39.
49. Thompson JK, Heinberg LJ, Altabe M, Tantleff-Dunn S. *Exacting Beauty: Theory, Assessment, And Treatment of Body Image Disturbance*. Washington: American Psychological Association; 1999.
50. Gardner RM. Perceptual Measures of Body Image for adolescents and adults. In: Cash TF, Smolak L, editors. *Body image: A handbook of science, practice, and prevention*. 2nd ed. New York: The Guilford Press; 2011. p. 146-53.
51. Neves NA, Morgado FF, Tavares MC. Avaliação da Imagem Corporal: Notas Essenciais para uma Boa Prática de Pesquisa. *Psic: Teor e Pesq*. 2015;31:375-80.