

“Não se está mesmo a ver?” Avaliação da imagem corporal por crianças dos 7 aos 12 anos

Rita Salvado¹, Lia Ana Silva¹

RESUMO

Objectivos: Este estudo teve como objectivo avaliar a percepção da imagem corporal pelas próprias crianças e pelos seus pais, bem como o grau de satisfação pessoal com essa imagem, numa população pediátrica do sul de Portugal.

Material e métodos: Os dados foram obtidos durante a Primeira Jornada Nacional de Rastreio da Obesidade Infantil, em Évora, a 17 de Fevereiro de 2007. Classificou-se a população infantil participante segundo o percentil de IMC. As crianças entre os 7 e 12 anos e respectivos pais aplicou-se a “Children’s Body Image Scale” para avaliação da discrepância entre a percepção da imagem corporal das crianças (avaliada pelas próprias e pelos pais) e a imagem real e o grau de satisfação com a última.

Resultados: Rastream-se 52 crianças, com uma idade média de 7,2 anos, 71,2% do sexo feminino. Destas, 38,4% tinham excesso de peso/obesidade. Das crianças com idades entre os 7 e 12 anos (n=24): 70,8% avaliaram erradamente a sua imagem corporal, a maioria (80,5%) subvalorizando-a; 70,8% estavam insatisfeitos com a sua imagem corporal, factor que depende do IMC das crianças (qui-quadrado, p=0,003). Em 84,2% dos casos os progenitores avaliaram os seus filhos como tendo um IMC menor que o real.

Conclusão: As crianças entre os 7 e os 12 anos com excesso de peso/obesidade têm consciência da não adequação do seu peso, mostram-se insatisfeitas

quanto a ele e desejam ter uma imagem corporal correspondente a um IMC menor. Se os pais reconhecerem o excesso de peso/obesidade dos seus filhos será mais fácil ajudá-los a adquirir hábitos de vida saudáveis ajudando a evitar distúrbios do comportamento alimentar.

Palavras chave: obesidade infantil, imagem corporal, intervenção na comunidade.

Nascer e Crescer 2009; 18(1): 13-18

INTRODUÇÃO

A obesidade é uma doença crónica, actualmente com proporções epidémicas. Para além das consequências fisiopatológicas bem documentadas em adultos, sabe-se hoje que a obesidade em idade pediátrica é já um factor predisponente para uma maior morbidade e mortalidade na idade adulta⁽¹⁾.

Estudos longitudinais em idades pediátricas sugerem que crianças e adolescentes com excesso de peso têm uma maior tendência para se tornarem adultos com excesso de peso, particularmente se a obesidade já estiver presente na adolescência⁽²⁾. Segundo Carla Rego et al no seu estudo *Avaliação Transversal de Alguns Factores de Risco de Doença Cardiovascular numa População Pediátrica de Obesos*⁽³⁾, entre 40 e 85% dos adultos obesos apresentam antecedentes de obesidade durante a idade pediátrica.

Portugal é actualmente o segundo país da Europa com maior prevalência de excesso de peso/obesidade infantil tendo-se verificado um forte aumento no IMC das crianças entre 1970 e 2002⁽⁴⁾.

Urge encontrar formas eficazes no combate ao excesso de peso/obesidade. O problema é multifactorial e a intervenção complexa pois é preciso mobilizar recursos de diversos sectores da sociedade. Há uma necessidade crescente de criar um ambiente saudável (propício a uma alimentação equilibrada e à prática de exercício físico) quer na escola quer na família⁽⁵⁾. Birch e Fisher⁽⁶⁾ reuniram dados que sugerem que as preferências alimentares das crianças se determinam nas experiências alimentares precoces e que o ambiente familiar e as preferências dos pais em relação à alimentação podem condicionar de forma irreversível os hábitos alimentares dos filhos.

A actuação médica, que se centraliza no núcleo familiar, deve contribuir para a criação de um ambiente saudável. Para que tal aconteça é necessário que quer as crianças e adolescentes quer os seus cuidadores reconheçam o excesso de peso e depois o associem a doença. Sabe-se que a imagem corporal é condicionada social e culturalmente, pelo que têm sido elaborados estudos em diferentes etnias tentando reconhecer a capacidade das crianças e seus progenitores de avaliar a imagem corporal das mesmas e o grau de satisfação que têm com essa mesma imagem.

Estes trabalhos de investigação têm revelado que, na maioria dos casos, as crianças se avaliam e são avaliadas pelos pais como tendo uma imagem corporal correspondente a um IMC menor do que a realidade^(7,8,9,10). A insatisfação em relação à imagem corporal pode ser muito positiva ou nefasta. Se por um lado pode impulsionar a modificação de comportamentos, por outro pode estar na origem de problemas

¹ Serviço de Pediatria do Hospital Espírito Santo de Évora

psicológicos e físicos. Tem-se demonstrado que essa insatisfação tem início muito antes da puberdade⁽¹¹⁾.

Para avaliação da imagem corporal têm sido utilizadas escalas constituídas por desenhos ou fotografias de crianças representativas de diferentes percentis de IMC para grupos etários distintos, dos dois sexos.

O objectivo deste estudo foi avaliar, na população alentejana, a capacidade parental e das próprias crianças de percepção da adequação da sua imagem corporal e o seu grau de satisfação com a mesma.

Até agora não havia registo de nenhum estudo sobre imagem corporal na população infantil alentejana.

MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo foi realizado com base em dados obtidos em Évora durante o 1º Rastreo Nacional de Obesidade decorrido a 17 de Fevereiro de 2007. Esta acção foi promovida pela Secção de Ambulatório da Sociedade Portuguesa de Pediatria e levada a cabo, nesta cidade, pelo Serviço de Pediatria do Hospital do Espírito Santo E.P.E., em espaço cedido pela Câmara Municipal de Évora, no parque infantil do Jardim Público, entre as 10 e as 18h.

A promoção desta iniciativa foi da responsabilidade da Secção de Ambulatório da Sociedade Portuguesa de Pediatria; a nível local, foram enviadas cartas e cartazes publicitários para as escolas do concelho e afixados cartazes no Hospital e Centro de Saúde de Évora.

A população alvo foi constituída por: 1. todas as crianças e adolescentes com idades compreendidas entre os 2 e os 18 anos e seus acompanhantes; 2. pais das crianças com idades entre os 7 e os 12 anos. Da amostra fizeram parte todos os que, preenchendo as condições referidas, se dirigiram voluntariamente ao local do rastreio no horário e data atrás referidos.

Foram determinados o peso e a altura de todas as crianças e adolescentes, vestidas mas sem casacos e descalças. O peso foi medido em kilogramas por uma balança digital, e os resultados arredondados às centésimas. A altura foi ava-

liada através de estadiómetro e registada em centímetros arredondada às décimas. O Índice de Massa Corporal (IMC) foi calculado dividindo o peso (kg) pelo quadrado da altura (m²).

Todas as crianças e adolescentes foram classificadas em um de quatro grupos: baixo peso (IMC<P5), peso adequado (IMC P5-P85), excesso de peso (IMC P85-P95) e obesidade (IMC>P95). Esta classificação foi feita utilizando as curvas de percentil de IMC específicas para sexo e idade fornecidas pelo CDC.

No subgrupo de crianças entre os 7 e os 12 anos de idade analisou-se a percepção e o grau de satisfação relativamente à imagem corporal. Para este efeito foi utilizada a Escala de Imagem corporal para Crianças, *Children's Body Image Scale*⁽¹²⁾. Esta escala consiste em 2 séries de fotografias. Cada série corresponde a um dos géneros e é constituída por 7 fotografias que ilustram crianças com diferentes IMC. Em cada série numeraram-se as imagens de 1 a 7 por ordem crescente de IMC. Esta numeração não era visível para os entrevistados. As figuras foram colocadas à vista do participante em ordem aleatória e a cada criança foram feitas duas perguntas:

1. Achas-te mais parecido com qual destas crianças?
2. Tu gostavas de ser parecido com qual das crianças?

As respostas obtidas permitiram-nos saber a Imagem Percebida pelo Próprio (resposta 1) e a Imagem Desejada para cada criança (resposta 2). Posteriormente, usando o IMC calculado inicialmente, atribuiu-se a cada criança a Imagem Real. Na análise dos dados calculou-se para cada criança: 1. a discrepância entre a imagem percebida e a real (discrepância = imagem real - imagem percebida pelo próprio); 2. a insatisfação em relação à imagem percebida pelo próprio (insatisfação = imagem percebida pelo próprio - imagem desejada).

O conhecimento do grau de insatisfação permitiu-nos saber se as crianças desejavam ter um IMC menor (insatisfação>0) ou maior (insatisfação<0). Considerou-se o grau de discrepância e de insatisfação como o valor absoluto das mesmas.

Foi também pedido aos pais (mãe, pai ou ambos) das crianças com idades entre os 7 e o 12 anos que respondessem à questão: "Qual destas crianças considera mais parecida com o/a seu/ sua filho/a?" Desta forma, obteve-se, para cada criança, a imagem percebida pelos pais e a discrepância entre a imagem percebida pelos pais e a real (discrepância dos pais = imagem percebida pelos pais - imagem real). A análise desta discrepância permiti-nos avaliar se os pais sub ou sobre estimavam a imagem corporal dos seus filhos.

Utilizámos o programa Epi Info (Versão 3.3.2) para o tratamento estatístico de dados, recorrendo aos Testes Qui Quadrado, Exacto de Fischer e Mann-Whitney com limite de significância de p<0.05, de modo a estabelecer a associação entre as variáveis.

Após a obtenção dos dados foi mostrado às crianças e pais a classificação individual segundo o IMC e, no âmbito da acção de sensibilização, foi realizado ensino verbal e entregue um folheto, fornecido pela organização, sobre hábitos saudáveis de vida e alimentação e disponibilizada informação escrita para a família e para o médico assistente com os dados antropométricos e IMC obtidos.

RESULTADOS

Foram rastreadas 52 crianças e adolescentes. A sua idade média foi de 7,2 anos ([2,7]=46,2%; [7,12]=46,6%; [12,18]=7,7%) e a distribuição por género revelou um franco domínio do sexo feminino (71,2%). A maioria das crianças participantes (71,2%) eram provenientes do Concelho de Évora.

Nos participantes, o peso em relação à idade era: adequado em 59,6% dos casos, excessivo em 38,4% (Excesso de Peso: 19,2%, Obesidade: 19,2%) e baixo em 1,9% (uma criança com 5 anos).

No grupo de crianças com idades entre os 7 e 12 anos (n=24), com uma média de idades de 8,8 anos, verificou-se a existência de discrepância entre a imagem corporal percebida e a real em 70,8% dos casos. A maioria (87,5%) atribuiu-se uma imagem corporal correspondente a um IMC inferior ao que na realidade têm. Embora não se tenha

achado uma relação estatisticamente significativa (teste de Mann-Whitney=0,074) entre o percentil de IMC e o grau de discrepância, parece haver uma tendência para que crianças com peso adequado para a idade cometam um erro maior na avaliação da sua imagem

corporal (gráfico 1). Não se estabeleceu nenhuma relação de dependência entre a discrepância na percepção da imagem corporal e o género.

Dos indivíduos inquiridos, 70,8% estavam insatisfeitos com a sua imagem corporal tendo-se observado uma asso-

ciação significativa positiva (qui-quadrado, $p=0,003$) entre este número e o peso excessivo para a idade. Comprovou-se também (Mann-whitney, $p=0,0001$) haver um maior grau de insatisfação entre as crianças com peso excessivo para a idade (gráfico 2).

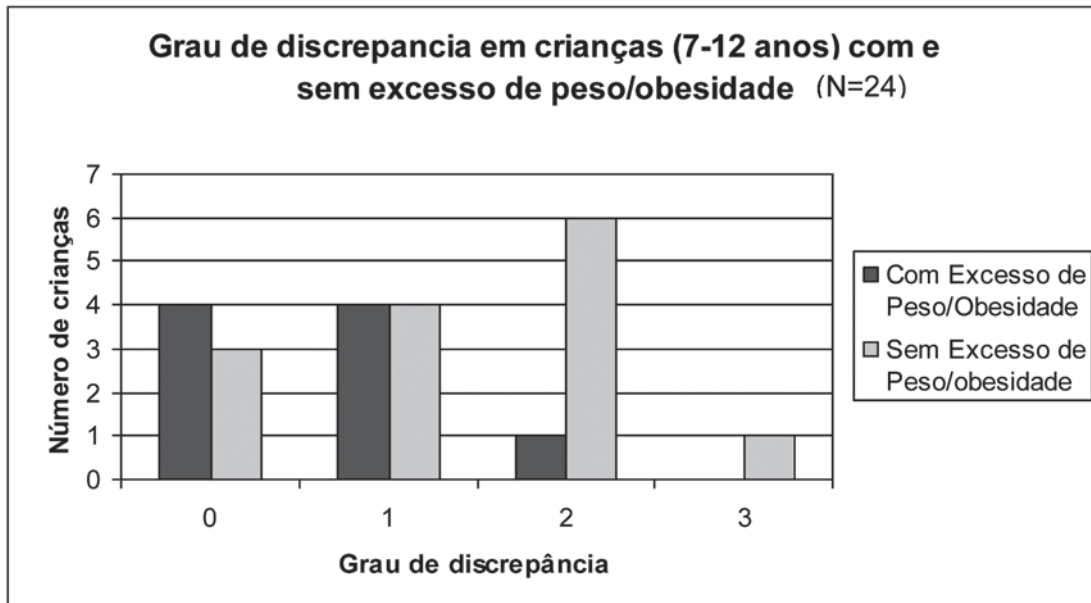


Gráfico 1. Grau de discrepância em crianças com e sem excesso de peso/obesidade

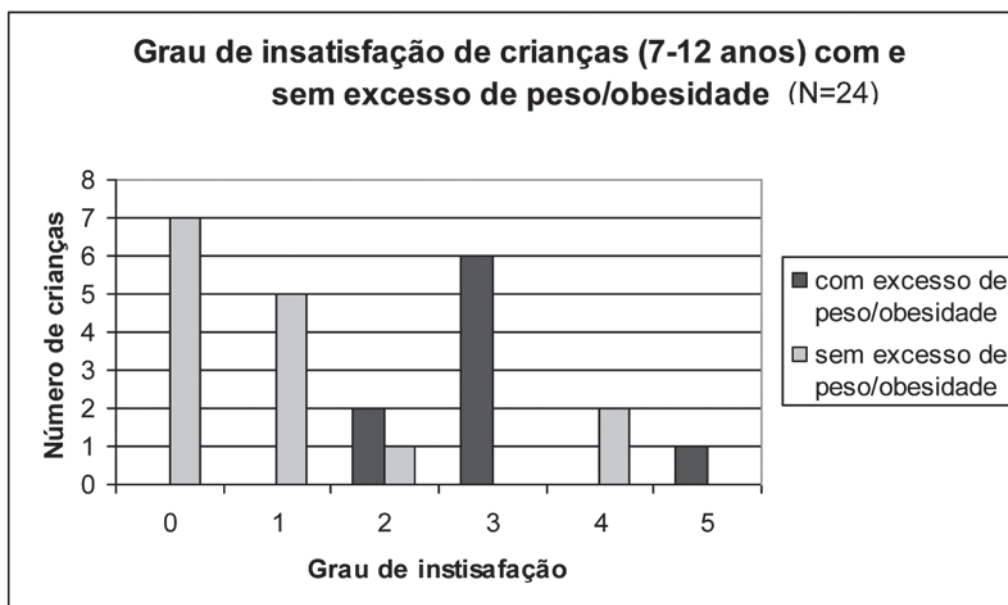


Gráfico 2. Grau de insatisfação de crianças com e sem excesso de peso/obesidade

Quando se analisou o desejo de ter uma imagem corporal correspondente a um IMC menor comprovou-se que este é dependente (por correlação positiva) quer do género (Teste Exacto de Fisher, $p=0,05$) quer do percentil IMC (Teste Exacto de Fisher, $p=0,019$) da criança (gráfico 3).

Crianças com peso excessivo para a idade e do sexo feminino têm um maior desejo de ter uma imagem corporal correspondente a um IMC menor, logo de emagrecer. Todas as crianças com peso excessivo para a idade queriam ter um IMC menor. Do grupo de crianças com peso adequado todos os rapazes e nenhuma rapariga manifestaram desejar ter uma imagem corporal correspondente a um IMC superior.

Como se pode verificar pela análise do quadro 1, a resposta à pergunta acerca da imagem desejada não foi consensual. A média das respostas foi de 2,82 sendo de salientar que a maioria desejava ter uma imagem que corresponderia a um percentil de IMC abaixo do P50 para a sua idade e sexo.

Não se comprovou, estatisticamente ($p=0,10$; pelo teste Mann-Whitney), que crianças com peso excessivo para a idade desejem ter uma imagem cor-

respondente a um IMC mais baixo que as restantes. Analisando, no entanto, as médias de imagem desejada para as crianças com peso excessivo para a idade (2,43) e com peso adequado (3,26), parece haver uma tendência para que tal aconteça. Não foi encontrada diferença significativa entre os dois sexos no que se refere à imagem desejada.

Da análise das respostas dadas pelos progenitores ($n=19$) verificou-se que existe uma discrepância entre a imagem percebida e a imagem real dos filhos em 84,2% dos casos. Todos avaliaram os

seus filhos como tendo um IMC menor do que têm na realidade.

Não se comprovou qualquer relação estatisticamente significativa entre a discrepância e: o género ou IMC dos filhos; o género dos pais. Na análise que os pais fizeram da imagem dos seus filhos não houve qualquer grau de discrepância predominante.

DISCUSSÃO

O estudo foi levado a cabo durante e em paralelo com a 1ª Jornada Nacional de Rastreio de Obesidade, como tal, a

Quadro I - Imagem desejada pelas crianças

Imagem Desejada	Frequência	Frequência Relativa	Frequência Cumulativa
1	3	12,5%	12,5%
2	9	37,5%	50,0%
3	5	20,8%	70,8%
4	4	16,7%	87,5%
5	2	8,3%	95,8%
6	0	0%	95,8%
7	1	4,2%	100,0%
Total	24	100,0%	100,0%

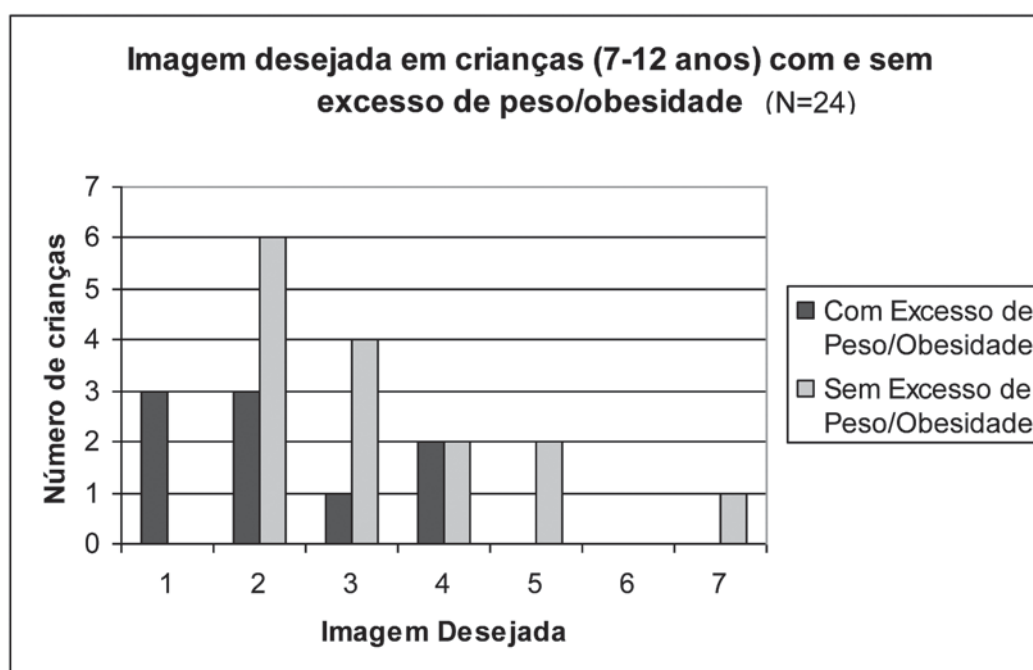


Gráfico 3. Imagem desejada em crianças com e sem excesso de peso/obesidade

amostra não foi determinada previamente mas constituída por aqueles que voluntariamente se dirigiram ao local. Segundo o Censo de 2001, o total de população residente em Évora entre os 0 e os 19 anos é de 153852 número que nos dá uma aproximação por excesso (visto que só foram avaliadas pessoas entre os 2-18 anos) do número total de indivíduos do Universo em estudo.

A afluência de um número de participantes que se considera baixo tem seguramente múltiplos factores determinantes, entre eles a eficácia ou não da divulgação da iniciativa, o facto de ter ocorrido num dia de sábado frio e chuvoso e a sensibilidade e motivação dos responsáveis educativos para este problema.

Nesta amostra encontrou-se uma percentagem de excesso de peso (19,2%) e obesidade (19,2%) superior ao referido por Carmo et al., considerando toda a população pediátrica em Portugal, que aponta para uma prevalência de excesso de peso de 20,5% e de obesidade de 11,3%⁽⁴⁾. Devido ao tipo de amostra analisada não se pode concluir que o valor encontrado no presente estudo represente a prevalência de excesso de peso neste Concelho. Este será um aspecto a confirmar em estudos posteriores.

Da análise dos resultados pode verificar-se que crianças com excesso de peso/obesidade, em comparação com os que tinham peso adequado: 1. têm uma noção menos errada da sua imagem corporal; 2. estão mais insatisfeitas com a sua imagem corporal; 3. parece haver uma tendência para terem como ideal um IMC menor. Estes dados coincidem com os obtidos por Olvera et al no estudo "Intergenerational perceptions of body image in hispanics: role of BMI, Gender and Acculturation"⁽⁷⁾.

Apesar de muitas vezes as crianças não manifestarem verbalmente descontentamento com a sua imagem corporal, os resultados obtidos revelam que elas o sentem. Este é um aspecto que: por um lado pode condicionar mal-estar psicológico e de algum modo contribuir para a instalação de uma doença do comportamento alimentar; por outro, pode ser aproveitado como factor de motivação para a adopção de estilos de vida saudáveis. Parece que a contribuir para a maior

insatisfação das crianças com excesso de peso/obesidade está o facto destes considerarem como ideal uma imagem com IMC menor do que as crianças com peso adequado. As crianças com peso inadequado são mais exigentes com a sua imagem corporal. Este facto pode ser quer causa quer consequência de uma menor auto-estima destas crianças e é um sinal de alerta a ter em conta na prevenção dos distúrbios alimentares⁽¹⁴⁾.

Verificou-se estatisticamente que o desejo de emagrecer é maior nas raparigas que nos rapazes. Alguns rapazes escolheram imagens corporais correspondentes a um IMC maior. Provavelmente pelo desejo que muitos deles têm de ser mais "fortes", escolhendo imagens corporais que lhes parecem ser mais musculadas⁽⁸⁾. Também a maioria dos pais revelou ter uma percepção errada acerca da imagem corporal subvalorizando a imagem dos filhos, dados estes já encontrados por outros estudos^(8,9,10). Visto que o ambiente familiar, como já referido anteriormente, tem um papel preponderante na determinação dos hábitos alimentares das crianças, o não reconhecimento do excesso de peso dos filhos pelos pais pode ser um problema importante no combate ao excesso de peso/obesidade infantil.

Se por um lado as crianças até têm consciência da sua imagem corporal e manifestam vontade de ter um aspecto mais "magro", provavelmente de acordo com a imagem que lhes é transmitida na nossa sociedade como modelo de felicidade e sucesso, os pais não se apercebem do excesso de peso dos filhos. É para os pais difícil distinguir entre ser "grande para a idade" e ser obeso. "Ser grande" traduz a ideia de saúde e bem-estar logo de sucesso para os cuidadores da criança mas, pelo contrário "ser obeso", associa-se a doença e não é fácil para os pais reconhecê-lo⁽⁸⁾.

A ênfase crescente que a sociedade tem dado às questões de peso e da alimentação pode levar os pais a evitar "etiquetar" os seus filhos como tendo excesso de peso ou obesidade. Este facto é sugerido pelo estudo efectuado por Olvera et al. com mães de origem hispânica que, não vivendo numa sociedade tão

exigente a este nível, foram capazes de avaliar correctamente a imagem corporal dos seus filhos, não reconhecendo no entanto necessidade de mudança nas crianças com excesso de peso⁽⁷⁾.

As principais limitações deste estudo prendem-se com a constituição da amostra. Esta foi determinada de forma aleatória, dependendo da iniciativa do participante em dirigir-se ao local de rastreio e pondo como única condição a idade. Estes factores associados à pequena dimensão da amostra impedem-nos de tirar conclusões acerca da prevalência do excesso de peso/obesidade em Évora. Já os resultados obtidos da análise da imagem corporal são coincidentes com outros estudos anteriores realizados dentro e fora de Portugal. A escala de imagem corporal usada só podia ser aplicada a crianças entre os 7 e os 12 anos. Ainda não se chegou a um consenso acerca da capacidade ou não das crianças com menos de 7 anos avaliarem com coerência a sua imagem corporal, havendo estudos que defendem as duas posições⁽¹¹⁾.

CONCLUSÃO

A obesidade é um problema que afecta os indivíduos em várias dimensões. Se são inquestionáveis as repercussões nefastas ao nível da saúde física, estes acabam também por sentir dificuldades a nível social e cultural.

A percepção da imagem corporal pelo próprio começa na infância e a maneira como é interpretada e sentida pode influenciar atitudes e comportamentos. O presente estudo parece sugerir que crianças entre os 7 e os 12 anos com excesso de peso/obesidade têm consciência da não adequação do seu peso, mostram-se insatisfeitas quanto a ele e desejam emagrecer. Esta insatisfação pode ser conduzida e "aproveitada" de forma correcta se as crianças forem acompanhadas, informadas e orientadas na aquisição de novos hábitos de vida saudável. Factores tão diversos como sucessivas tentativas frustradas de emagrecimento, desadequação social e baixa auto-estima podem contribuir para o aparecimento de distúrbios do comportamento alimentar. Como já se tinha verificado noutros estudos e se confirmou neste, os pais não têm um

correcta percepção da imagem corporal dos seus filhos, subvalorizando-a.

Sendo a família a célula básica de intervenção para instituição de hábitos saudáveis de vida⁽¹²⁾, na mudança de estilo de vida que se pede, quando se detectam casos de excesso de peso ou obesidade, a correcta percepção da imagem corporal das crianças pelos familiares pode ser uma aliada importante e sobre a qual se deverá trabalhar. Os pais precisam também de se tornar mais conscientes do papel que podem ter na prevenção da obesidade dos seus filhos.

Espera-se que no futuro quer pais quer filhos encarem o excesso de peso/obesidade como uma questão de saúde mais do que uma imposição social e que ambos possam ser construtores de um ambiente familiar saudável.

“CAN’T YOU JUST SEE IT?”

CHILDREN’S (7-12 YEARS OLD) BODY IMAGE EVALUATION

ABSTRACT

Objectives: The aim of this study was to assess self perception and parental perception of child body size and children’s degree of satisfaction about their own body image in a preadolescent population in the south of Portugal.

Material and Methods: Data was obtained during the First National Journey on Childhood Obesity, in Évora on the 17th February 2007. Children were classified according to BMI (Body Mass Index) percentile. The questionnaire *Children’s Body Image Scale* was applied to children aged 7 to 12 years and their parents, in order to evaluate discrepancies between the true and the perceived BMI category and children’s satisfaction about their own body size.

Results: Fifty two children were assessed, 71,2% female, aged 2 to 18 years (mean age: 7,2 years) Overweight/obesity was present in 38,4%. The sample of the study consisted of 24 children, aged 7 to 12 years and their parents. The majority of children (70,8%) had a distorted perception of their body image, being predominantly negative (80,5%). The frequency of dissatisfaction was

70,8%. The satisfaction degree had a positive correlation with children’s BMI ($p=0,003$). Parental perception of their children’s BMI image was inferior to the real one in 84,2% of the cases.

Conclusion: Children between 7 and 12 years that are overweight/obese have consciousness about their excess of weight, present body dissatisfaction and wish to change their body image. Parental recognition of children’s overweight/obesity, is important in promoting a healthier lifestyle and eating behaviour that will ultimately be of great help to prevent eating disorders.

Key-words: Childhood obesity, body image, community intervention.

Nascer e Crescer 2009; 18(1): 13-18

BIBLIOGRAFIA

1. Weghuber D., Zaknun D., Nasel C., Willforth-Ehringer A., Miller T., Borriss-Riedl M., Early cerebrovascular disease in a 2-year-old with extreme obesity and complete metabolic syndrome due to feeding of excessively high amounts of energy, *Eur J Pediatr* 2007 166:37-41
2. Dietz WH, Gortmaker SL. Preventing Obesity in children and adolescent, *Annu Rev Public Health* 2001; 22: 337-53.
3. Rego C., Sinda S., Silva D., Aguiar A., Guerra A., Avaliação Transversal de Alguns Factores de Risco de Doença Cardiovascular numa População Pediátrica de Obesos, *Acta Pediatr. Port.* 2002; 1 (33): 13-20.
4. Carmo I., Santos O., Carnolas J., Vieira J., Carreira M., Medina L., et al, Prevalence of obesity in Portugal, *Obesity Reviews* (2006) 7, 233-237.
5. <http://www.obesity.org/subs/childhood/prevention.shtml> consultado em 1 Abril 2007.
6. Birch LL, Fisher JO, Development of eating behaviours among children and adolescents. *Pediatrics* 1998; 101: 539-549.
7. Olvera N., Suminski R., Power T.G.; Intergenerational Perceptions of Body Image in Hispanics: Role of BMI, Gender, and Acculturation, *Obesity Research* 2005, 13 (11), 1970-77.

8. Baughcum A. E., Chimberlin L. A.; Deeks C.M., Powers S.W. and Whitaker R.C., Maternal Perceptions of Overweight Preschool Children, *Pediatrics*, 2000, 106(6): 1380-86.
9. Silva D., Rego C., Valente A., Vasconcelos C., Dias C., Azevedo L-et al, Avaliação da Imagem Corporal em Crianças/Adolescentes Obesas com Idades compreendidas entre 6-12 anos e seus progenitores. Apresentado em Poster no IX Congresso SPEO, “Obecidade”, que teve lugar entre 2 e 5 Novembro 2005.
10. Fisher A., Lange M.A., Young-Cureton V., Cahman D.; The Relationship Between Perceived and Ideal Body Size and Body Mass Index in 3rd Grade Low Socioeconomic Hispanic Children, *The Journal of School Nursing*, 2005, 21 (4): 224-228
11. Hill J.O., Trowbridge F.L.; Childhood Obesity: Future Directions and Research Priorities, *Pediatrics*, 1998, 101(3): 570-4.
12. Truby H., Paxton S. J. Paxton; Development of the Children’s Body Image Scale, *Br J of Clin Psych*, 2002, 41, 185-203.
13. Hahn-Smith A. M., Smith J.A., The Positive Influence of Maternal Identification on Body Image, Eating Attitudes, and Self-Esteem of Hispanic and Anglo Girls, *The International Journal of Eating Disorders*. 2001 May;29(4):429-40
14. Robinson TN, Chang JY, Haydel KF, Killen JD, Overweight concerns and body dissatisfaction among third-grade children: the impacts of ethnicity and socioeconomic status. *J. Pediatr.* 2001 Feb;138(2):181-7.

AGRADECIMENTOS

As autoras agradecem: 1. À Sociedade Portuguesa de Pediatria do Ambulatório por ter permitido a colheita de dados durante a 1ª Jornada Nacional de Rastreo de Obesidade Infantil; 2. À Câmara Municipal de Évora e ao Hospital Espírito Santo de Évora E.P.E. por terem assegurado as condições materiais necessárias 3. À Dra. Tânia Prata que participou na organização do rastreo a nível local. 4. A todas as pessoas que participaram na recolha dos dados.