

**RELAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E A ESCALA DE AUTOPERCEPÇÃO DE  
COMPETÊNCIA EM ESCOLARES DE 9-12 ANOS DA CIDADE DE  
GRAVATAL/SC<sup>I</sup>.**

Heloísa Cardoso Assmann<sup>II</sup>

Philippe Guedes Matos<sup>III</sup>

**Resumo:** A OMS classifica a obesidade como uma epidemia mundial, que está condicionada aos hábitos alimentares e de práticas de atividade física. Quando a criança superestima suas competências, acaba criando expectativas irreais do desempenho futuro e, por conta disso, acaba fracassando, o que a faz desistir dos desafios. O objetivo principal desse estudo é relacionar o estado nutricional com a escala de autopercepção de competência de escolares do Ensino Fundamental das Escolas do Município de Gravatal. Foi realizado uma pesquisa descritiva, associativa, com desenho metodológico quase experimental, corte transversal. Conclui-se que aceitamos a hipótese nula para a correlação entre o IMC e o EAPC, quando comparando a variável Competência Escolar com o IMC, obtivemos resultado significativo a favor da hipótese rival.

**Palavras-chave:** Obesidade; Percepção de competência; Escola.

**RELATION BETWEEN NUTRITIONAL STATUS AND SELFPERCEPTION  
COMPETENCE SCALE IN SCHOOLCHILDRENS BETWEEN 9-12 YEARS OLD AT  
GRAVATAL/SC**

**Abstract:** WHO classifies obesity as a worldwide epidemic, which is conditioned on eating habits and physical activity practices. When the child overestimates his or her skills, he or she ends up creating unrealistic expectations of future performance, and because of that, they fail, which makes them give up challenges. The main objective of this study is to relate the nutritional status with the self-perception of competence scale of elementary school students of Gravatal Schools. A descriptive, associative research was carried out, with almost experimental methodological design, cross-sectional. It is concluded that we accept the null hypothesis for the correlation between BMI and EAPC, when comparing the School Competence variable with BMI, we obtained a significant result in favor of the rival hypothesis.

**Key-words:** Obesity; competence perception; school.

---

<sup>I</sup> Artigo apresentado como requisito parcial para a conclusão do curso de Graduação em Educação Física Licenciatura da Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL. 2019.

<sup>II</sup> Acadêmica do curso Educação Física Licenciatura da Universidade do Sul de Santa Catarina – Unisul. E-mail: heloisaassmann2@gmail.com

<sup>III</sup> Mestre em Educação Física e Desporto - Especialização em Desenvolvimento da Criança na variante do Desenvolvimento Motor - Universidade de Trás-os-Montes e Alto D'ouro - Vila Real - Portugal. Professor Titular na Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL.

## 1 INTRODUÇÃO

A OMS classifica a obesidade como uma epidemia mundial, que está condicionada aos hábitos alimentares e de práticas de atividade física. A obesidade no Brasil vem crescendo agressivamente em todas faixas etárias e classes sociais. O número de pessoas com excesso de peso e obesidade atingiram 56,9% e 20,8% da população em 2013, respectivamente. (DIAS et al. 2017).

Um estudo realizado no Brasil traz que de uma população de escolares de 06 a 19 anos, 26% apresenta sobrepeso e 8,5% obesidade. Um dado que preocupa, tendo em vista o potencial dessa obesidade e/ou sobrepeso se estender até a vida adulta. (BALABAN e SILVA, 2001)

Durante a formação da criança, ela é obrigada a se relacionar com o meio que vive e quer ter a influência sobre o mesmo. A formação do autoconceito da criança se dá muito pelas experiências de conquista vivenciadas por ela. (HARTER, 1985, 1999).

Quando a criança superestima suas competências, acaba criando expectativas irreais do desempenho futuro e, por conta disso, acaba fracassando, o que faz ela desistir dos desafios. Já subestimando suas competências, ela acaba tendo baixas expectativas, o que desmotiva e acaba prejudicando o processo de aprendizagem. As baixas percepções de competência estão associadas com motivação fragilizada, baixo desempenho escolar, dificuldades motoras e de aprendizagem, obesidade, baixa estatura, doenças crônicas e violência. (VALENTINI et al, 2010).

A preocupação com a obesidade é algo que atinge todos os profissionais da área da saúde, tendo em vista os problemas que ela traz. É de suma importância para o profissional de Educação Física identificar e intervir nos problemas de obesidade e sobrepeso. Identificar precocemente o sobrepeso e a obesidade é um fator importante para o combate a essa doença.

O objetivo principal desse estudo é relacionar o estado nutricional com a escala de autopercepção de competência de escolares do Ensino Fundamental das Escolas do Município de Gravatal; Verificar o estado nutricional de crianças do Ensino Fundamental; Verificar a prevalência de obesidade em crianças do Ensino Fundamental; Verificar a escala de autopercepção de competência.

## 2 MÉTODOS

Foi realizada uma pesquisa descritiva, correlacional com corte transversal e amostra não probabilística, por casualidade. Foram avaliados estudantes do Ensino Fundamental das Escolas do Município de Gravatal. Foram analisadas 50 crianças regularmente matriculadas, entre 09 e 12 anos. O projeto foi submetido ao comitê de ética da UNISUL e aprovado pelo parecer nº 3.594.899. Após aprovação ocorrida no dia 24 de setembro de 2019, foi entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo assinado pelos responsáveis dos escolares e o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) assinado pelos participantes. O indicador de obesidade avaliado foi o índice de massa corporal (IMC) e a verificação do Índice de autopercepção de competência foi o questionário de Escala de Autopercepção de Competências (EAPC) criado por Harter (1985) adaptado no Brasil (VALENTINI, et.al, 2010). O EAPC avalia a competência percebida de crianças de 9 a 12 anos. O instrumento contém seis subescalas em cinco domínios específicos de competência: competência escolar, aceitação social, competência atlética, aparência física e conduta comportamental, além da subescala do autoconceito global (VALENTINI, et.al, 2010).

Após o retorno dos TCLE e TALE, foram iniciadas as coletas de dados, inicialmente as variáveis antropométricas, o peso utilizando uma balança digital com precisão de 0,1kg da marca Vonder modelo BDV0150 e, a estatura, utilizando uma fita métrica presa na parede. Posteriormente, foi aplicado o questionário EAPC. Com os dados antropométricos foi calculado o IMC, estipulado pelo peso (kg) dividido pela altura (cm) ao quadrado, o IMC será analisado tendo como parâmetro o valor de corte de Cole (2000, 2007).

Para análise dos dados foi utilizado estatística descritiva com valores de medida de tendência central e dispersão das variáveis quantitativas e frequências absolutas e relativas das variáveis qualitativas. Na análise inferencial foi verificada a distribuição amostral das variáveis e de acordo com o teste de Shapiro-Wilk, que identificou uma distribuição anormal, optou-se por uma estatística não paramétrica, utilizando o teste de comparação U de Mann-Whitney, o teste de comparação de Kruskal-Wallis e o teste de correlação de Spearman. Foi adotado um nível de significância de  $p \leq 0,05$  em todas as análises e utilizado o Excel 2016 para tabulação dos dados e o software estatístico SPSS versão 22, ambos para Windows 10.

### 3 RESULTADOS

Na tabela 1, são apresentados os resultados descritivos da pesquisa. Participaram 15 meninos e 35 meninas. A média do IMC foi  $18,25 \pm 2,77$ , dos participantes 6 tinham 9 anos na data da coleta, 9 tinham 10 anos, 16 tinham 11 anos e 19, 12 anos.

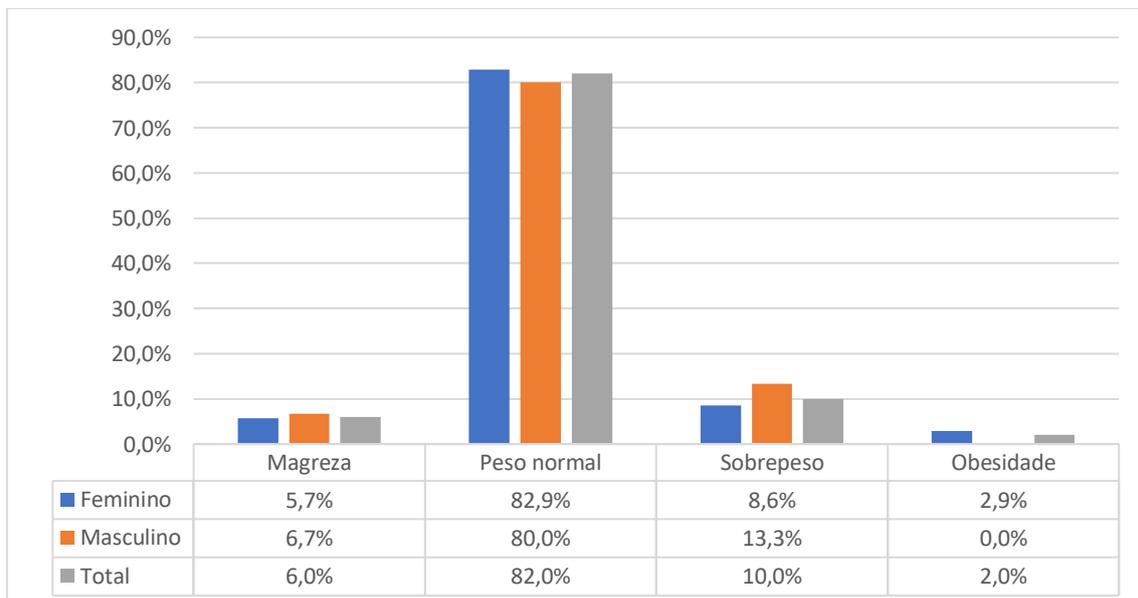
Tabela 1 – Caracterização da amostra

Variável		
<b>Idade</b>	$\bar{X} \pm DP$	10,96 $\pm$ 1,02
09 anos	n(%)	6(12,0)
10 anos	n(%)	9(18,0)
11 anos	n(%)	16(32,0)
12 anos	n(%)	19(38,0)
<b>Sexo</b>		
Feminino	n(%)	35(70,0)
Masculino	n(%)	15(30,0)
<b>Peso</b>	$\bar{X} \pm DP$	42,11 $\pm$ 9,94
<b>Estatura</b>	$\bar{X} \pm DP$	1,51 $\pm$ 0,08
<b>IMC</b>	$\bar{X} \pm DP$	18,25 $\pm$ 2,77

Fonte: Elaboração da autora, 2019. Legenda:  $\bar{X}$ = Média; DP= Desvio Padrão; n= frequência simples absoluta; %= frequência relativa.

No gráfico 1, sobre o estado nutricional, verificamos que 6,0% da amostra estava classificada como magreza, 82,0% com peso normal, 10,0% com sobrepeso e 2,0% com obesidade.

Gráfico 1 – Estado Nutricional da amostra.



Fonte: Elaboração da autora, 2019.

Sobre a escala de autopercepção na tabela 2, obtivemos os seguintes resultados: Na Competência Escolar  $2,84 \pm 0,62$ , já na Aceitação Social  $2,91 \pm 0,49$ , quando analisada a Competência Atlética obtivemos  $2,55 \pm 0,63$ , sobre Aparência Física  $2,97 \pm 0,82$ , quanto à Conduta comportamental  $2,79 \pm 0,61$ , no Autoconceito  $3,29 \pm 0,56$  e a Média Geral  $2,89 \pm 0,42$ .

Tabela 2 – Estatística descritiva da autopercepção de competências da amostra

Variável	Mínimo	Máximo	$\bar{X} \pm DP$
Competência Escolar	1,67	4,00	$2,84 \pm 0,62$
Aceitação Social	1,67	3,67	$2,91 \pm 0,49$
Competência Atlética	1,00	3,50	$2,55 \pm 0,63$
Aparência Física	1,17	4,00	$2,97 \pm 0,82$
Conduta comportamental	1,50	4,00	$2,79 \pm 0,61$
Autoconceito	2,00	4,00	$3,29 \pm 0,56$
EAPC	1,89	3,75	$2,89 \pm 0,42$

Fonte: Elaboração da autora, 2019. Legenda:  $\bar{X}$ = Média; DP= Desvio Padrão; EAPC= Escala de auto percepção de competências.

Para verificar as comparações entre o IMC e a autopercepção de competência, optou-se por fazer tal análise dividida por sexo com o intuito de se verificar se as relações são diferentes para meninos e meninas, como mostra a tabela 3.

Tabela 3 – Comparação do IMC e da autopercepção de competências entre os sexos.

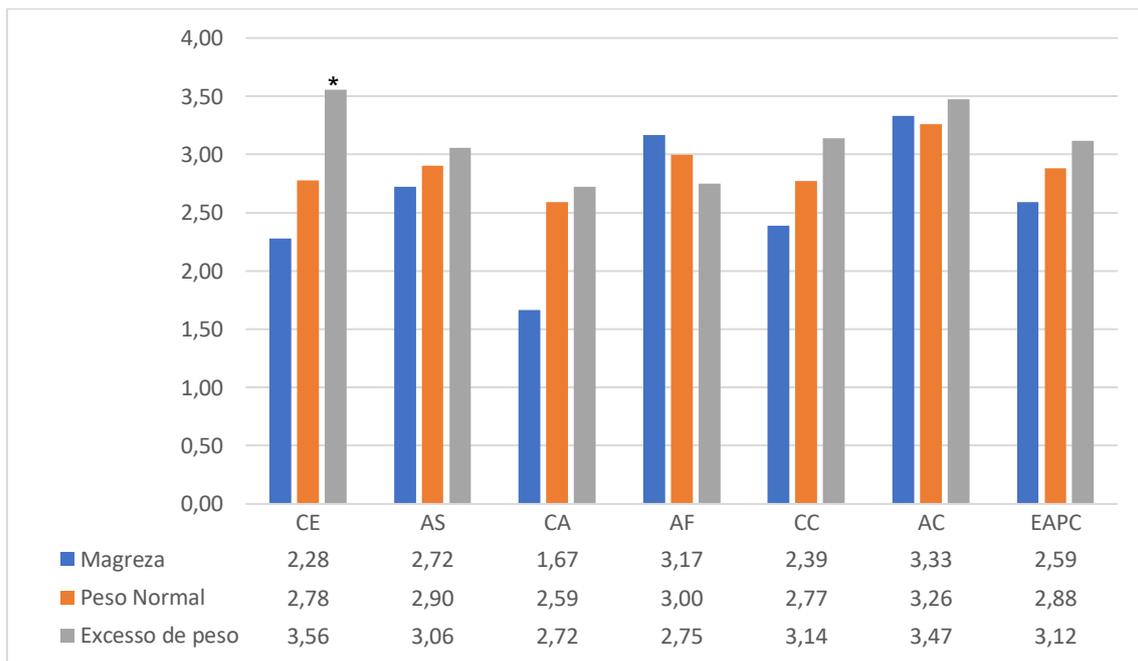
Variável	Feminino $\bar{X} \pm DP$	Masculino $\bar{X} \pm DP$	<i>p</i>
IMC	$18,19 \pm 2,63$	$18,15 \pm 3,16$	0,415
Competência Escolar	$2,87 \pm 0,60$	$2,75 \pm 0,66$	0,580
Aceitação Social	$2,87 \pm 0,53$	$2,98 \pm 0,40$	0,557
Competência Atlética	$2,51 \pm 0,65$	$2,62 \pm 0,61$	0,602
Aparência Física	$2,96 \pm 0,84$	$3,01 \pm 0,81$	0,899
Conduta comportamental	$2,86 \pm 0,64$	$2,63 \pm 0,51$	0,224
Autoconceito	$3,25 \pm 0,61$	$3,36 \pm 0,43$	0,774
EAPC	$2,89 \pm 0,46$	$2,89 \pm 0,34$	0,890

Fonte: Elaboração da autora, 2019. Legenda:  $\bar{X}$ = Média; DP= Desvio Padrão; EAPC= Escala de auto percepção de competências; *p*= valor de significância para o teste U de Mann-Whitney.

Quando comparado o IMC entre as meninas resultou em  $18,19 \pm 2,63$  e entre os meninos  $18,15 \pm 3,16$  ( $p=0,415$ ). Comparando a Competência escolar, as meninas resultaram em  $2,87 \pm 0,60$  e os meninos em  $2,75 \pm 0,66$  ( $p=0,580$ ). Na aceitação Social, as meninas  $2,87 \pm 0,53$  e os meninos  $2,98 \pm 0,40$  ( $p=0,557$ ). Competência Atlética  $2,51 \pm 0,65$  e os meninos  $2,62 \pm 0,61$  ( $p=0,602$ ). Aparência Física, as meninas  $2,96 \pm 0,84$  e os meninos  $3,01 \pm 0,81$  ( $p=0,899$ ). Conduta comportamental, as meninas  $2,86 \pm 0,64$  e os meninos  $2,63 \pm 0,51$  ( $p=0,224$ ). Autoconceito, as meninas  $3,25 \pm 0,61$  e os meninos  $3,36 \pm 0,43$  ( $p=0,774$ ). Nenhuma das variáveis analisadas apresentaram diferença significativa.

No gráfico 2, é apresentado a comparação da autopercepção de competências nos três grupos criados a partir do estado nutricional, sendo eles: Magreza, Peso normal e Excesso de Peso. Em relação ao grupo excesso de peso, leve em consideração os indivíduos com sobrepeso e obesidade.

Gráfico 2 – Comparação da autopercepção de competências com o estado nutricional.



Fonte: Elaboração da autora, 2019. Legenda: CE=Competência Escolar; AS=Aceitação Social; CA=Competência Atlética; AF=Aparência Física; CC=Conduta comportamental; AC=Autoconceito; EAPC= Escala de autopercepção de competências; \*=valor significativo ( $p<0,05$ ) para o teste de Kruskal-Wallis.

Quando comparamos o estado nutricional com a autopercepção de competência, obtivemos 2,59 de média do EAPC nos alunos que estão classificados com magreza, 2,88 nos alunos classificados com peso normal e 3,12 nos alunos classificados com excesso de peso. Quando relacionamos o estado nutricional com a auto percepção de competência escolar,

podemos notar um resultado estatisticamente significativo quando observamos os alunos classificados com excesso de peso ( $p=0,008$ ).

Tabela 4 – Correlação do IMC com a autopercepção de competências.

Variável		IMC
Competência Escolar	r	0,174
	p	0,226
Aceitação Social	r	-0,091
	p	0,529
Competência Atlética	r	0,036
	p	0,806
Aparência Física	r	-0,366
	p	0,009*
Conduta comportamental	r	0,066
	p	0,650
Autoconceito	r	-0,220
	p	0,125
EAPC	r	-0,109
	p	0,451

Fonte: Elaboração da autora, 2019. Legenda: EAPC=Escala de autopercepção de competências; r=coeficiente de correlação de Spearman; p=valor de significância para o teste de correlação linear de Spearman; \*=valor significativo ( $p<0,05$ ) para o teste de correlação linear de Spearman.

Quando correlacionadas as variáveis do EAPC com o IMC, obtivemos resultado significativo apenas na variável Aparência Física ( $p=0,009$ ), pudemos observar que quanto menor o IMC a tendência é ter um resultado melhor na autopercepção, no entanto essa correlação foi considerada moderada ( $r=-0,366$ ).

#### 4 DISCUSSÃO

Os resultados do presente estudo, que buscou relacionar o estado nutricional com a auto percepção de competência, nos mostrou que não houve alterações significativas entre crianças com peso normal e crianças com excesso de peso nas competências cognitiva,

competência afetiva, competência motora, conduta comportamental e autoconceito, mas houve alteração nas crianças com excesso de peso em relação à aparência física, podemos então perceber que quanto maior o IMC mais as pessoas sentem que sua aparência está ruim. Já em outros estudos que essa relação está ligada não somente a aparência física mas também a outras competências, segundo Simões et al. (2007), a evidência baseada na experiência tem revelado as dificuldades que as crianças obesas têm em se sentirem em igualdade de condições para competir com crianças do seu meio. Na nossa pesquisa observamos que as crianças com excesso de peso tiveram alta percepção quando perguntados sobre competências escolares e tiveram uma diferença significativa estatisticamente quando comparado aos demais grupos.

Os resultados do estudo de Queiroz et al (2018) demonstraram que os meninos apresentaram valores significativamente mais altos na competência física, indicando que estão melhores adaptados em seus atributos físico-corporal do que as meninas, vindo ao encontro com o resultado do nosso estudo, que pudemos observar que os meninos tiveram uma média maior também, mesmo não tendo valor significativo estatisticamente.

Em relação à Competência Atlética, crianças com alta percepção de competência foram significativamente mais ativas do que crianças com baixa Competência Atlética. Quando Souza et al (2014) analisou a relação entre os sexos masculinos e femininos, as correlações entre Competência Atlética e IMC foram significativas, negativas e fracas para quase todos os grupos, exceto para meninas cuja relação encontrada foi moderada. Já no presente estudo, podemos observar que a única correlação significativa foi entre o IMC e o Competência Escolar. De acordo com a pesquisa realizada por Ferreira et al. (2007), podemos observar que o grupo pesquisado por nós tem a média de IMC inferior à amostragem daquele estudo.

Em relação ao estado nutricional, na pesquisa de Leal et al (2004), a prevalência de excesso de peso foi de 13,3%, investigando 1435 crianças, semelhante a nossa pesquisa em que obtivemos 12%.

Observando o gráfico 2, pudemos notar que os resultados vem ao encontro com os resultados obtidos por Simões et al. (2007) que visualizou que as crianças obesas tem uma percepção de terem uma pior aparência física, porém na competência atlética as crianças com excesso de peso tiveram uma média maior que os outros grupos, já na comparação com a conduta comportamental, os dois artigos viram que as crianças com excesso de peso percebem-se melhor que as com peso normal e magreza.



## 5 CONCLUSÃO

Conclui-se que aceitamos a hipótese nula para a correlação entre o IMC e o EAPC, quando comparando a variável Competência Escolar com o IMC, obtivemos resultado significativo a favor da hipótese rival.

Os resultados tendem a nos dar mais resultados significativos se fossem utilizados mais alunos, e uma amostra mais variada em relação ao IMC, tendo em vista que nosso grupo foi não probabilístico. Se usássemos uma amostra mais variada, acreditamos que teríamos um resultado mais expressivo nas correlações.

Sugerimos que sejam feitas novas pesquisas, relacionando outras variáveis com o EAPC, como o nível de atividade física e a coordenação motora.

## REFERÊNCIAS

BALABAN, Geni; SILVA, GAP da. Prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes de uma escola da rede privada de Recife. **J Pediatr (Rio J)**, v. 77, n. 2, p. 96-100, 2001.

BURGOS, Miria Suzana et al. Uma análise entre índices pressóricos, obesidade e capacidade cardiorrespiratória em escolares. **Arq Bras Cardiol**, v. 94, n. 6, p. 739-44, 2010.

COLE, Tim J. et al. Body mass index cut offs to define thinness in children and adolescents: international survey. **Bmj**, v. 335, n. 7612, p. 194, 2007.

COLE, Tim J. et al. Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. **Bmj**, v. 320, n. 7244, p. 1240, 2000.

DE SOUZA, Mariele Santayana et al. Percepção de competência motora e índice de massa corporal influenciam os níveis de atividade física. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 22, n. 2, p. 78-86, 2014.

DIAS, Patricia Camacho et al. Obesidade e políticas públicas: concepções e estratégias adotadas pelo governo brasileiro. **Cad. Saúde Pública (Online)**, v. 33, n. 7, p. e00006016-e00006016, 2017.

FERREIRA, Sandro; FERNANDES, Hélder M.; RAPOSO, José Vasconcelos. A relação entre a percepção de competência física, índice de massa corporal e competência efectiva em jovens praticantes de basquetebol. **Motricidade**, v. 3, n. 3, p. 57-72, 2007.

HARTER, S. Manual for the self-perception profile for children. **Denver, CO: University of Denver**, 1985.

HARTER, Susan. **The construction of the self: A developmental perspective**. Guilford Press, 1999.

SILVEIRA, Luiz Alexandre Grincenkov. Correlação entre obesidade e diabetes tipo 2. **Rev Digital Vida e Saúde**, v. 2, n. 2, 2003.

SIMÕES, Daniela; MENESES, Rute F. Auto-conceito em crianças com e sem obesidade. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 20, n. 2, p. 246-251, 2007.

VALENTINI, Nadia Cristina et al. Validação brasileira da escala de autopercepção de Harter para crianças. **Psicologia: reflexão e crítica**. Vol. 23, n. 3 (2010), p. 411-419., 2010.