



**CS - Ciências da Saúde**

# Percepção de competência, níveis de atividade física e estado nutricional: um estudo associativo

Mariele Santayana de Souza <sup>1</sup>, Nadia Cristina Valentini <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Educação Física, Universidade Federal do Rio Grande do Sul

<sup>2</sup> Universidade Federal do Rio Grande do Sul

## INTRODUÇÃO

Os níveis de atividade física (NAF) estão diminuindo ao longo dos anos e ao longo da infância (NYBERG, 2009). Associado a isso, há o aumento do índice de massa corporal (IMC) (ABBOTT; DAVIES, 2004), o qual é associado a diversos problemas de saúde (WOODS et al. 2007), psicológicos (SOUTHAL; OKELY; STEELE, 2004) e sociais (GALLAHUE; OZMUN, 2005). A obesidade é relacionada a menor habilidade motora, dessa forma crianças obesas frequentemente sofrem exclusões nos grupos e nas práticas motoras (ZOBOLI; SANTOS, 2005) recebendo papéis secundários em atividades ativas. Dessa forma, a obesidade pode influenciar a percepção de competência motora (PCM) das crianças (SOUTHAL; OKELY; STEELE, 2004). Portanto o objetivo do estudo foi analisar as associações entre NAF e IMC, NAF e PCM e entre PCM e IMC em relação ao sexo e ao grupo etário.

## METODOLOGIA

- **AMOSTRA:** 259 crianças (121 meninos e 138 meninas) com idade entre 5 e 10 anos matriculadas em escolas públicas de Porto Alegre, Cachoeirinha e Erechim. As crianças foram divididas em dois grupos etários, um com crianças de 5 a 7 anos e o outro com crianças de 8 a 10 anos.
- **ESTADO NUTRICIONAL:** categorização do IMC através das curvas do Center of Disease Control.
- **PERCEPÇÃO DE COMPETÊNCIA MOTORA:** escalas Percepção de Competência e Aceitação para Crianças Jovens (HARTER; PIKE, 1984) para as crianças não alfabetizadas e Escala de Auto percepção para Crianças (EAPC) (HARTER, 1985), validado para crianças brasileiras (VALENTINI et al., 2010) para as crianças alfabetizadas.
- **NÍVEIS DE ATIVIDADE FÍSICA:** Pedômetros Digi-walker 200 Yamax Corporation em 4 aulas de educação física.

## RESULTADOS

Os resultados indicam correlação positiva, fraca significativa entre NAF e PCM ( $r = 0,20$ ,  $p < 0,001$ ) e negativa, fraca e significativa entre PCM e IMC ( $r = -0,28$ ,  $p = 0,000$ ). As análises por sexo e grupo-etário indicam associações significativas entre PCM e NAF para meninos e meninas ( $r = 0,158$  e  $0,185$ , respectivamente,  $p < 0,05$ ) e para crianças mais jovens e mais velhas ( $r = 0,191$  e  $0,262$ , respectivamente,  $p < 0,05$ ). Entre NAF e IMC foram encontradas associações significativas somente para meninas ( $r = -0,163$ ,  $p < 0,05$ ) e crianças mais velhas ( $r = -0,166$ ,  $p < 0,05$ ). Entre IMC e PCM foram encontradas associações significativas para ambos sexos e grupos etários, no entanto para as meninas a relação foi moderada ( $r = -0,319$ ,  $p = 0,000$ ), enquanto que para meninos ( $r = -0,247$ ,  $p < 0,05$ ), crianças mais jovens ( $r = -0,166$ ,  $p < 0,05$ ) e crianças mais velhas ( $r = -0,165$ ,  $p < 0,05$ ) as associações foram fracas. As tabela abaixo mostra as correlações por sexo e grupo etário.

	5-7 anos			8-10 anos			Meninos			Meninas		
	NAF	IMC	PCM	NAF	IMC	PCM	NAF	IMC	PCM	NAF	IMC	PCM
NAF		0,013	0,191*		-0,166*	0,262*		-0,055	0,158*		-0,163*	0,185*
IMC	0,013		-0,166*	-0,166*		-0,165*	-0,055		-0,247*	-0,163*		-0,319**
PCM	0,191*	-0,166*		0,262*	-0,165*		0,158*	-0,247*		0,185*	-0,319**	

\* $p < 0,05$     \*\* $p < 0,001$

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A utilização de estratégias que possibilitem engajamento semelhante das crianças, indiferentemente do sexo e estado nutricional são necessários. Estas estratégias devem considerar a exposição da criança a experiências que possibilitem a construção da competência motora e de percepções de competência positivas e realistas.

## REFERÊNCIAS

- ABBOTT, R. A.; DAVIES, P. S. W. Habitual physical activity and physical activity intensity: their relation to body composition in 5.0–10.5-y-old children. *European Journal of Clinical Nutrition*, v. 58, p. 285–291, 2004.
- GALLAHUE, D. L.; OZMUN, J. C. **Compreendendo o desenvolvimento motor:** bebês, crianças, adolescentes e adultos. São Paulo: Phorte, 2005.
- HARTER, S.; PIKE, R. The pictorial scale of perceived competence and social acceptance for young children. *Child Development*, v. 55, p. 1969-1982, 1984.
- HARTER, S.. The perceived competence scale for children. *Child Development*, v. 53, p. 87-97, 1985.
- NYBERG, G. A.; NORDENFELT, A. M.; EKELUND, U.; MARCUS, C. Physical activity patterns measured by accelerometry in 6- to 10-yr-old children. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, v. 41, n. 10, 2009.
- SOUTHAL, J. E.; OKELY, A. D.; STEELE, J. R. Actual and perceived physical competence in overweight and nonoverweight children. *Pediatric Exercise Science*, v. 16, p. 15-24, 2004.
- VALENTINI, N. C.; VILLWOCK, G.; VIEIRA, L. F.; VIEIRA, J. L. L.; BARBOSA, M. L. L. Validação brasileira da escala de auto percepção de Harter para crianças. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, v. 23, n. 3, p. 411-419, 2010.
- WOODS, A. M.; BOLTON, K. N.; GRABER, K. C.; CRULL, G. S. Chapter 5: Influences of perceived motor competence and motives on children's physical activity. *Journal of Teaching in Physical Education*, v. 26, p. 390-403, 2007.
- ZOBOLI, F.; SANTOS, A. R. A inclusão das crianças obesas: um desafio para a educação física. *Revista da Educação Física da UEM*, v. 16, n. 1, p. 85-90, 2005.