

OLHAR DOS PAIS SOBRE O ESTADO NUTRICIONAL DAS CRIANÇAS PRÉ-ESCOLARES

GRAÇA APARÍCIO ¹
MADALENA CUNHA ¹
JOÃO DUARTE ¹
ANABELA PEREIRA ²

¹ Docente da Escola Superior de Saúde e investigador(a) do Centro de Estudos em Educação, Tecnologias e Saúde (CI&DETS) do Instituto Politécnico de Viseu – Portugal. (e-mail: gaparicio5@hotmail.com, madac@iol.pt e duarte.johnny@gmail.com)

² Docente da Universidade de Aveiro – Portugal. (e-mail: apereira@dce.ua.pt)

Resumo

Portugal é um dos países europeus com maior prevalência de obesidade infantil, o que se traduz num problema de saúde crescente não só na geração actual, mas que se repercutirá na próxima, dada a grande probabilidade da doença transitar para a idade adulta. Estudos em diversos países têm revelado que os pais se mostram despreocupados e pouco conscientes do estado nutricional das crianças, dada a tendência para subestimarem o peso excessivo dos seus filhos. Ajudar os pais a reconhecerem que a obesidade nas crianças é um problema de saúde e a identificarem o verdadeiro estado nutricional dos seus filhos, pode ser o primeiro passo na promoção de um estilo de vida mais saudável.

Com este artigo pretendeu-se identificar a percepção dos pais (mãe e pai) acerca do estado nutricional do filho em idade pré-escolar e analisar a sua relação com variáveis sócio-demográficas e clínicas.

Palavras-chave: obesidade infantil, imagem corporal; percepção parental.

Abstract

Portugal is one of the European countries with higher prevalence on childhood obesity, what turns into a growing health problem, not only in the current generation but also in the next, due the high probability of disease transition to adulthood. Studies on several countries have been showing

that parents tended to be unconcerned and unaware of the children's nutritional status, and they tend to underestimate their children overweight. Helping parents to recognize that children's obesity is a health problem and identify the real nutritional status of their children, might be the first step in promoting a healthy lifestyle.

This article seeks to explore parents perception (mother and father) on nutritional status of their pre-school child and analyze its relationship with socio-demographic and clinical variables.

Keywords: child obesity, body image, parental perception.

Introdução

A melhoria da sobrevivência infantil foi um dos principais ganhos em saúde que nos legou o século XX, pelo que garantir um crescimento e desenvolvimento saudáveis a todas as crianças será um objectivo que, no início do século XXI, lhe deve estar indissolivelmente associado (OPAS, 2005).

Na actualidade, a obesidade é um dos maiores problemas de saúde pública que afecta adultos, crianças e adolescentes e que tem tomado proporções epidémicas em todo o mundo e amplamente estudado no nosso país, (Rito 2006; Duarte 2008; do Carmo 2008), com um aumento de até três vezes nas últimas décadas, tanto nos países desenvolvidos, como naqueles com economias em transição (WHO, 2006). Calcula-se que será um dos maiores problemas do século XXI, deixando para segundo plano as questões relacionadas com a fome, tuberculose e outras doenças infecciosas, que encabeçavam as grandes preocupações do século passado nos países industrializados, (do Carmo, 2008). Esta tendência é particularmente preocupante em crianças e adolescentes, dada a grande probabilidade da doença transitar para a idade adulta, criando assim um problema de saúde crescente na próxima geração, associado a maior risco de ocorrência de doenças crónicas não transmissíveis, tais como doença cardiovascular, diabetes tipo 2, hipertensão e alguns tipos de cancro, (WHO, 2004).

A obesidade infantil é de etiologia multifactorial, concorrendo para o seu aparecimento diversos factores, desde os genéticos aos ambientais, estes últimos mais relacionados com a dieta e actividade física, que têm por base aspectos culturais da família, nomeadamente práticas e crenças parentais, (Birch et al. 2001; Faith, et al. 2004).

É na infância que os hábitos alimentares se formam, sendo importante o entendimento dos vários factores determinantes, para que seja possível propor processos educativos mais efectivos, (Ramos & Stein, 2000). Os pais têm um papel central na construção do ambiente alimentar familiar, ao propiciarem precocemente o contexto alimentar da criança. As atitudes, crenças e práticas alimentares parentais, modelam as ofertas de alimentos, exercem controlo sobre o tempo, quantidade e contexto social que envolve as refeições, para além de estabelecerem o ambiente emocional que as envolve (Birch et al., 2001).

A percepção dos pais sobre a imagem corporal dos seus filhos e do seu estado nutricional tem sido estudada e analisada, por se considerar que uma percepção alterada ou o não reconhecimento pelos pais do peso excessivo dos filhos pode condicionar a adopção de medidas preventivas ou de tratamento perante essa situação (He and Evans, 2007; Gualdi-Russo et al, 2008).

A imagem corporal é entendida como um constructo multidimensional que descreve de maneira ampla as representações internas da estrutura corporal e da aparência física do indivíduo em relação a si próprio e aos outros. Esta é composta por quatro dimensões: cognitiva, afectiva, comportamental e perceptiva (Cash and Pruzinsky, 2002). A dimensão perceptiva tem sido frequentemente utilizada, na área da saúde, na tentativa de avaliar como o indivíduo percebe a forma e/ou tamanho do seu corpo (Ferreira e Leite, 2002). Para a sua avaliação, um dos métodos mais simples que se tem utilizado, é o uso de um conjunto de silhuetas, ou seja, uma série de figuras ou desenhos de corpos, representando vários tamanhos com sequências de silhuetas que vão das mais magras até às mais obesas. Geralmente, apresenta entre 7 a 9 imagens, havendo conjuntos de silhuetas com imagens de crianças, adolescentes e adultos, funcionando como instrumentos de avaliação para grupos específicos da população.

O desenvolvimento da imagem corporal ocorre num contexto cultural, e os grupos étnicos/culturais diferem no seu entendimento e valorização da imagem corporal (Powell and Kahn, 1995). Dado que normalmente as mulheres assumem a responsabilidade primária pelo cuidado, alimentação e educação das crianças, incluindo a transmissão de um entendimento comum cultural, as crenças que as mulheres possuem em relação à sua própria imagem corporal tem implicações na percepção e resposta à imagem corporal de seus filhos, podendo este padrão variar ainda de acordo com a sua etnia, (Birch e Fisher, 2000).

No estudo de Hackie e Bowles (2007), que analisou a percepção de um grupo de mães Espanholas, com filhos entre os 2 e os 5 anos com obesidade, apurou-se que 61% das mães não percepcionavam os seus filhos como tendo esse problema, sendo essa percepção independente da idade e nível académico materno. Metade das mães referiu que não tomava medidas para controlar o apetite da criança. As investigadoras

concluíram que as intervenções dos técnicos têm pouca probabilidade de ser efectivas, se estes não assumirem esta alteração da percepção materna, tendo as abordagens a adoptar, de integrar as crenças e culturas familiares, se quiserem ser mais eficazes.

Num outro estudo, Baughcum et al., (2000) analisaram a percepção das mães sobre o seu próprio estado nutricional e o estado nutricional dos filhos com idades compreendidas entre os 24-60 meses. Os resultados evidenciaram que a maioria das mães foi precisa nas suas percepções sobre o estado do seu próprio peso, nomeadamente as que sofriam de excesso de peso e obesidade. No entanto, quase um terço das mães com peso normal também se percebia com excesso de peso. Esta percepção não diferia em função do nível de escolaridade das mães. Relativamente à percepção do peso dos filhos, entre as mães de crianças com excesso de peso, apenas 21% os percebiam como tal, enquanto 29% das mães de filhos com obesidade os percepcionava com excesso de peso. Nenhuma mãe, contudo, classificou os filhos como tendo obesidade.

Resultados similares são documentados nos estudos de Jackson, McDonald, Faga e Firtko, (2005); Gualdi-Russo et al. (2008) e He e Evans, (2007).

A origem étnica e a cultura podem igualmente influenciar a percepção de risco associado à obesidade. Estudos efectuados com populações latino-americanas constataram que muitas mães de crianças obesas acreditam que o seu filho seja saudável e não se preocupam com o seu peso, embora estes mesmos pais sejam propensos a acreditar que, em geral, as crianças obesas devem ser levadas a um nutricionista ou médico para ajudar a resolver o seu problema (MacArthur, Anguiano e Gross, 2004).

Na opinião de Baughcum et al., (2000), a análise de factores culturais seria mais proveitosa se, na recolha de dados, fossem utilizadas perguntas abertas que permitissem explorar alguns aspectos culturais mais enraizados. O autor reconhece que algumas das causas para a distorção da imagem dos filhos são a crença de que a criança “gordinha” é mais saudável e que é um sinal de competência materna e, além disso, o facto de os pais acreditarem que, com o crescimento, o peso dos seus filhos tende a distribuir-se mais uniformemente. Estas crenças culturais estão enraizadas em muitos países, Portugal incluído.

Embora não haja evidências directas de que aumentar a consciencialização dos pais sobre o peso das crianças seja uma forma de prevenir o aparecimento de peso excessivo, as evidências indicam que essa consciencialização e o acompanhamento dos pais pode evitar comportamentos menos saudáveis entre crianças e adolescentes. Desta forma os autores acreditam que tornar os pais conscientes de que a obesidade é um problema de saúde, pode ser o primeiro passo na promoção de um estilo de vida mais saudável, (He e Evans, 2007).

No presente estudo propusemo-nos, em primeiro lugar, comparar a percepção real dos pais (mãe e pai) do estado nutricional do filho pré-escolar, com o que eles

gostariam que ele tivesse (ideal subjectivo), seguidamente, relacionar a percepção dos pais (real) com o estado nutricional da criança, e, por último, analisar a relação da percepção real com variáveis sócio-demográficas.

Métodos

Estudo transversal, realizado com 234 pais (mãe e pai), com idade entre os 20 e os 54 anos (mãe: $\bar{x} = 33,51$; $dp = 5,003$; pai: $\bar{x} = 35,32$; $dp = 4,984$) e 234 crianças entre os 3 e os 6 anos, residentes na região centro de Portugal.

Para a selecção da amostra de crianças foram considerados como critérios de inclusão viver com a família biológica (pai e/ou mãe) e não apresentar doença crónica de base, para além do potencial peso excessivo.

Material

Na recolha de dados foi utilizado um questionário sócio-demográfico e efectuada avaliação antropométrica da criança, com registo do peso, estatura e percentil de IMC para a idade e sexo. A classificação do estado nutricional foi feita segundo o referencial NCHS, (CDC, 2000): baixo-peso <5 ; peso normal $>5 <85$; pré-obesidade $\geq 85 < 95$; obesidade ≥ 95 .

Para avaliação da percepção parental da imagem corporal real e ideal da criança, foi utilizado o esquema de silhuetas do “*Body Silhouette Chart*”, (Collins, 1991), (Fig. 1). O esquema é constituído por sete silhuetas de crianças, masculinas e femininas, numeradas de 1 a 7, que corresponde ao *score* de cada figura. Foi originalmente utilizado por Collins, (1991), para auto-avaliação em pré-adolescentes com doenças do comportamento alimentar, medindo o seu grau de insatisfação com a imagem corporal, (discrepância entre a percepção da auto-imagem e a imagem real) - Feel Minus Ideal Discrepancy (FID) (Mciza et al., 2005). Este foi adaptado posteriormente, em diversos estudos, para avaliação da percepção materna do estado nutricional dos filhos, (Gualdi-Russo, et al., 2008; Killion et al., 2006).

Na aplicação, é solicitado aos pais que assinalem a figura que eles consideram que melhor representa a silhueta do seu filho(a) (percepção real) e aquela que eles gostariam que fosse (ideal subjectivo). O índice obtido traduz a diferença entre a percepção real e ideal dos pais. Um *score* positivo indica uma percepção distorcida, sendo a imagem corporal real maior que a ideal; um *score* negativo indica uma percepção distorcida onde a imagem real é mais magra que a imagem corporal ideal. O *score* 0 indica não haver discrepância de percepção.

A percepção real dos pais é ainda comparada com o estado nutricional da criança (valor obtido pelo percentil de IMC). As silhuetas 1 e 2 representam baixo-peso;

3 peso normal; 4 e 5 representam excesso de peso; 6 e 7 obesidade, (Aparício Costa, 2009).

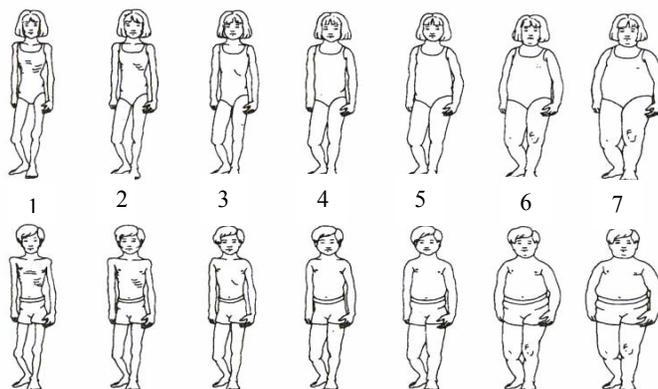


Figura 1 - Esquema de Silhuetas da Imagem Corporal (Collins, 1991)

No questionário foram ainda incluídas duas perguntas fechadas, adaptadas de Baughcum et al. (2000) e He e Evans (2007) por Aparício Costa (2009), em que a primeira pretende avaliar a percepção dos pais do estado nutricional do filho, comparativamente a outras crianças da mesma idade, e a segunda o nível de preocupação relativo ao risco da criança vir a ter excesso de peso ou obesidade, com cinco opções de resposta (*Nada preocupado, Pouco preocupado, Preocupado, Bastante preocupada e Muito preocupado*).

Na análise estatística dos dados foi utilizado como suporte informático, o programa SPSS – *Statistical Package for Social Sciences (Version 18.0 for Windows)*.

Resultados

• *Estado nutricional das crianças*

O estado nutricional das crianças era normal em 64,1% das crianças, na sua maioria do sexo masculino (64,9%) e apenas 1,3% apresentavam baixo-peso. Na amostra global, 16,7% das crianças apresentavam excesso de peso, 14,9% e 18,3% do sexo masculino e feminino, respectivamente, e 17,9% obesidade, com valores mais elevados no sexo masculino (19,3%) do que no sexo oposto (16,7%). A percentagem de peso excessivo (excesso de peso e obesidade) é mais elevada nas meninas ($\bar{x} = 16,45$;

dp= 1,77; \bar{x} = 16,78; dp= 1,90), sem diferença estatística significativa ($X^2= 0,943$; p=.815). (c.f. Quadro 1).

Quadro 1 – Classificação do estado nutricional das crianças em função do sexo e segundo o referencial NCHS, (CDC 2000)

Percentil IMC	Estado Nutricional	Masculino		Feminino		Total	
		N	%	N	%	N	%
< 5	Magro	1	0,9	2	1,7	3	1,3
5-85	Normal	74	64,9	76	63,3	150	64,1
85-95	Excesso de peso	17	14,9	22	18,3	39	16,7
> 95	Obesidade	22	19,3	20	16,7	42	17,9

- ***Percepção dos pais do estado nutricional dos filhos, comparativamente a outras crianças da mesma idade***

Relativamente à percepção dos pais sobre o estado nutricional dos filhos, em comparação com crianças da mesma idade e para a amostra global, a maioria, (81,6%), ou seja, 8 em cada 10 pais, considerou que o peso dos seus filhos era normal e nenhum os classificou como tendo obesidade, não se verificando significância estatística na forma como os pais percebem a imagem corporal dos filhos e das filhas, ($X^2= 2,816$; p= .421), (c.f. Quadro 2).

Quadro 2 – Percepção dos pais do estado nutricional dos filhos, comparativamente a crianças da mesma idade

Percepção do IMC comparativamente a outras crianças	Percepção dos filhos ♂		Percepção das filhas ♀		Total	
	N	%	N	%	N	%
Abaixo do peso	4	3,5	7	5,8	11	4,7
Magro	10	8,8	5	4,2	15	6,4
Normal	91	79,8	100	83,3	191	81,6
Excesso de peso	9	7,9	8	6,7	17	7,3
Obesidade	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total	114	100,0	120	100,0	234	100,0

- ***Preocupação dos pais de que o filho venha a ter excesso de peso ou obesidade***

A maioria, dos pais (65,0%) considerou-se *nada ou pouco preocupada*, principalmente em relação aos filhos do sexo masculino (68,4%), e apenas 22,2% se mostraram *preocupados* em relação às filhas (25,8%). Uma pequena percentagem mostrou-se *bastante ou muito preocupado*, (5,6% e 7,3% respectivamente). Não se encontrou significância estatística no referente à preocupação dos pais com o facto dos filhos ou filhas virem a apresentar excesso de peso ou obesidade, ($X^2= 5,717$; $p=.221$).

- ***Percepção real versus percepção ideal***

A percepção parental *real* da imagem corporal dos filhos, variou entre a figura 1 e 5 para ambos os sexos (♀ $\bar{x} = 2,98$; $dp=.788$; ♂ $\bar{x} = 3,14$; $dp=.739$), ou seja nenhum dos pais assinalou as silhuetas que representam as crianças com obesidade (Fig. 6 e 7), não havendo diferença significativa entre os sexos ($t= 1,507$; $p=.118$).

A percepção parental *ideal* da imagem corporal dos filhos, ou seja a imagem que eles gostariam que os filhos tivessem, variou entre a figura 1 e 5 nos filhos do sexo masculino e 1 e 4 nas filhas, (♀ $\bar{x} = 3,08$; $dp=.616$; ♂ $\bar{x} = 3,29$; $dp=.591$), sendo estas diferenças estatisticamente significativas ($t= 2,610$; $p=.010$).

A diferença entre a *percepção real e ideal* traduziu-se num *índice negativo* para ambos os sexos, (global= $-0,124$; $dp= 0,576$) com significância estatística ($t=-3,289$;

$p=.001$), o que indica uma *percepção distorcida* dos pais, que consideram a imagem dos filhos mais magra do que eles gostariam que o(a) filho(a) tivesse.

A diferença entre a percepção real e ideal dos filhos do sexo masculino é mais distorcida ($\bar{x} = -.149$; $t = -2,671$; $p = .009$), com uma variabilidade explicada de 37,82% ($r = .615$; $p = .000$), do que das filhas ($\bar{x} = -.100$; $t = -1,970$; $p = .051$), que explica 50,69% dessa variabilidade ($r = .712$; $p = .000$).

Em 77,7% dos pais não se verificou discrepância entre a percepção da *imagem real* dos filhos e a *ideal*, no entanto, dos 18,8% que assinalaram a imagem real dos filhos como de baixo-peso, 3,6% assinala como imagem ideal a silhueta de excesso de peso e para os 23,5% cuja imagem real é de excesso de peso, idealmente 66,2% gostaria de os ver com essa imagem. (cf. quadro 3).

Quadro 3 – Relação entre a percepção real e ideal dos pais da imagem corporal das crianças

Percepção Parental Real	Percepção Parental Ideal							
	Baixo-peso		Normal		Excesso de peso		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Baixo-peso	20	95,2	21	14,2	3	3,6	44	18,8
Normal	1	4,8	115	77,7	19	29,2	135	57,7
Excesso de peso	-	0,0	12	8,1	43	66,2	55	23,5
Obesidade	-	0,0	-	0,0	-	0,0	0	0,0
Total	21	9,0	148	63,2	65	27,8	234	100,0

- ***IMC da criança e percepção real dos pais***

Analisando a relação entre a percepção dos pais e o estado nutricional da criança (cf. quadro 4 e gráfico 1), verifica-se que, numa forma global, 66,7% dos pais possuem uma percepção *não distorcida* das crianças que tinham *baixo-peso*, 65,3% assinalaram *correctamente* as que tinham *peso normal*, 33,3% assinalaram *correctamente* as crianças com *excesso de peso* e nenhum dos pais percepcionou os filhos como possuindo obesidade.

Analisando ainda o quadro 4, verificamos que 57,7% dos pais que percepcionam os filhos como tendo *peso normal*, 31,0% das crianças apresentavam *obesidade* e 59,5% *excesso de peso*. Nos 18,8% que assinalaram as figuras de *baixo-peso*, na realidade 9,5% das crianças tinham *obesidade*, 7,7% *excesso de peso* e 66,7% *baixo peso*. Dos 23,5% pais que assinalaram a imagem de *excesso de peso*,

59,5% das crianças tinham *obesidade*, 33,3% *excesso de peso*, 11,3% apresentavam IMC *normal* e nenhuma registava *baixo peso*.

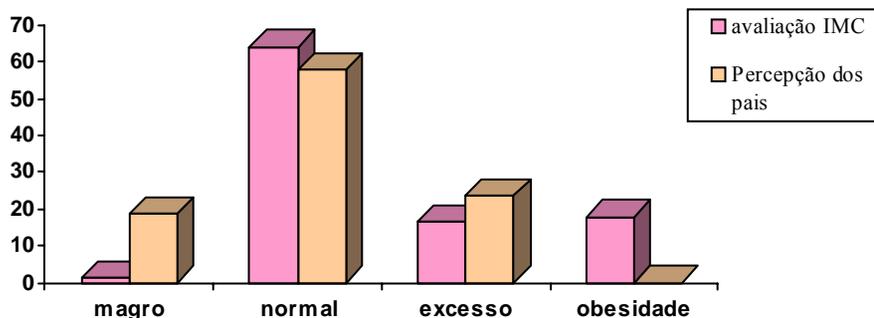
Efectuada uma regressão linear simples, apurou-se que, quanto mais elevado o IMC das crianças, mais distorcida é a percepção dos pais ($r = .435$; $p = .000$), inferindo-se que o IMC determina em 18,9% a variabilidade da percepção que os pais têm da imagem corporal dos filhos, com valor de F altamente significativo ($F = 54,104$; $p = .000$), e o valor de t explicativo ($t = 7,356$; $p = .000$), o que nos permite considerar que o IMC das crianças é preditor da percepção dos pais.

Por outro lado e na amostra global, pela análise dos *Odds Ratio* podemos inferir que a probabilidade da imagem das crianças ser correctamente percebida é de 7,07% ($X^2 = 37,75$; $p = .000$). O *Odds rácio* indica ainda que a probabilidade das crianças terem *baixo-peso/normal* e serem percebidas dessa forma pelos pais é de 3,16, enquanto que a probabilidade da criança apresentar *excesso de peso/obesidade* é apenas de 0,44.

Quadro 4 – Relação entre o estado nutricional das crianças classificado pelo percentil de IMC e a percepção parental real

Percepção Parental Real	Estado nutricional classificado pelo percentil de IMC									
	Baixo-peso		Normal		Excesso de peso		Obesidade		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Baixo-peso	2	66,7	35	23,3	3	7,7	4	9,5	44	18,8
Normal	1	33,3	98	65,3	23	59,0	13	31,0	13 5	57,7
Excesso de peso	0	0,0	17	11,3	13	33,3	25	59,5	55	23,5
Obesidade	-	0,0	-	0,0	-	0,0	-	0,0	0	0,0
Total	3	1,3	150	64,1	39	16,7	42	17,9	23 4	100,0

Gráfico 1 – Relação entre o estado nutricional das crianças e a percepção parental real



- **Percepção parental e variáveis sócio-demográficas**

A percepção dos pais da imagem corporal dos filhos varia em função da zona de residência, existindo uma maior percentagem de pais da zona rural que percebem os filhos como tendo peso *normal ou baixo peso* (41,7% e 12,7% respectivamente), do que os da zona urbana (15,4%, e 6,6%), sendo as diferenças estatisticamente significativas ($X^2= 12,092$; $p=.002$). Por outro lado, a percepção dos pais é independente do rendimento da família ($X^2= 4,429$; $p= .619$).

Relacionando a percepção parental com o estado nutricional dos pais (IMC dos pais), constatou-se, pela correlação de *Pearson*, que os pais com valor de IMC mais baixo assinalaram uma silhueta da imagem corporal dos filhos com *score* menor (Mãe: $r= 0,038$; $p= 0,570$; Pai: $r= 0,024$; $p= 0,715$).

No que concerne à idade dos pais, verificou-se que quanto menor a sua idade, maior o *score* da silhueta assinalada (Mãe: $r= -.176$; $p= .007$; Pai: $r= -.193$; $p= .003$), porém a diferença apenas é significativa em relação à idade do pai, ou seja quanto mais novo é o pai, maior é a tendência de assinalar as silhuetas de maior *score*.

A percepção da imagem corporal dos filhos é independente da escolaridade da mãe ($X^2= 3,101$; $p=.541$), relacionando-se significativamente com a escolaridade do pai, ($X^2= 10,036$; $p=.040$), situando-se a significância estatística no grupo de pais com baixa escolaridade, que percebem os filhos com baixo peso.

Discussão

No confronto dos resultados do presente estudo com os de outros autores, salvaguardam-se as inferências produzidas, dada a respectiva diversidade metodológica, nomeadamente nos instrumentos de medida utilizados e nas diferentes amplitudes das amostras.

A maioria das crianças apresentava um estado nutricional adequado, entre o Percentil 5 e 85, de acordo com o referencial NHSC, (CDC, 2000), tal como a maioria dos trabalhos recentes realizados no nosso país no mesmo grupo etário, apesar de utilizarem referenciais de classificação diferentes (Rito, 2006; Moreira, 2007; Duarte, 2008).

A percentagem de crianças com *peso excessivo* e obesidade, (34,6%), é, no global, superior ao divulgado na literatura para este grupo etário, sendo esta percentagem parcialmente justificável pelo tamanho limitado da amostra. No entanto, considerando a variação crescente por idade e sexo (≥ 5 anos: 39,7%; feminino: 35%), do estudo de Rito, (2006), estes são comparáveis, dado que, no global da amostra da autora, 23,6% das crianças tinham peso excessivo, mas nas meninas e nas mais velhas esse valor atingia os 39,4%, (do Carmo, 2008).

Por seu lado, Duarte (2008) verificou uma percentagem de 27,7% de peso excessivo (15,7% excesso de peso e 12% obesidade), no global da sua amostra, e, igualmente, variações crescentes em amostras mais pequenas dos concelhos de Penamacor, onde 35,9% de crianças tinham peso excessivo e em Vila Velha de Ródão onde esse valor atingiu 38,1%. Em ambos os estudos foram utilizadas as classificações de Cole et al. (2000). Para o global dos diversos estudos, os resultados evidenciam a dimensão precoce do problema no nosso país e a sua tendência a agravar-se com a idade.

Quanto à preocupação dos pais sobre o estado nutricional dos filhos e perante os resultados obtidos, verifica-se que os pais, na sua maioria (65%), se sentem pouco ou nada preocupados que o filho venha a ter excesso de peso ou obesidade, principalmente em relação aos filhos do sexo masculino (68,4%). Tal como documentado por Baughcum, et al., (2000), os pais não revelam esta preocupação pelo facto de “o olhar” sobre a criança decorrer num contexto cultural onde este problema de saúde não é reconhecido ou valorizado. Segundo o autor, é ainda defendido em diversos países/culturas que “*uma criança mais gordinha é mais saudável e um sinal de maior competência materna*”.

A maioria dos pais percepcionou uma imagem corporal dos filhos (real), próxima da que gostariam que eles tivessem (ideal). Contudo, a diferença entre estas percepções indica uma distorção que traduz uma imagem real mais magra do que eles gostariam, ou seja, os pais tendem a subestimar o estado nutricional da criança e desejam “vê-la mais gordinha”. Estes resultados são comprovados pelo *score* negativo obtido, sendo esta diferença maior e significativa em relação aos filhos do sexo masculino. Também o estudo de Gualdi-Russo et al (2008) e He e Evans (2007) obtiveram resultados idênticos, o que sugere que, em relação às filhas, há uma tendência para esta percepção ser mais adequada ao estado nutricional da criança. Advogam os autores que esta diferença pode dever-se ao facto dos pais prestarem maior atenção à imagem corporal das filhas, tentando adequar-se às normas sociais do corpo ideal, mais fortemente impostas para o sexo feminino, do que em relação aos rapazes.

Comparando a percepção real dos pais com o estado nutricional das crianças, avaliado pelo percentil de IMC, os resultados indicam que os pais não reconhecem a existência de obesidade nos seus filhos, dado que não assinalaram as imagens representativas dessa situação e apenas uma pequena percentagem os percebe como tendo *excesso de peso*, ou seja, têm tendência a subestimar o verdadeiro estado nutricional dos filhos. Esta distorção é tanto maior quanto mais elevado o IMC da criança. Resultados comparáveis são descritos por He e Evans (2007), ao documentarem que 38% dos pais não eram capazes de identificar de forma acurada o estado nutricional dos seus filhos e não reconheciam igualmente a presença de obesidade. A análise qualitativa dos dados permitiu aos autores fundamentarem esta distorção em crenças de que os filhos com excesso de peso são vistos pelos pais como sendo “*fortes*” e “*maciços*” e não “*gordos*”.

Apesar de os resultados do nosso estudo não apresentarem significância estatística, apurou-se que a percepção da imagem dos filhos tende na mesma direcção do valor de IMC dos pais, ou seja, os pais com menor IMC tendem a classificar os filhos com *baixo peso* e os com maior IMC tendem a assinalar as silhuetas com maior score.

Os estudos empíricos evidenciam resultados contraditórios da influência das variáveis sócio-demográficas na percepção da imagem corporal dos filhos (Hackie e Bowles 2007; He e Evans, 2007; Baughcum, et al., 2000), sendo, no entanto, a baixa escolaridade e rendimento da família associadas a uma maior distorção dessa percepção por parte dos pais. Tal como no estudo de He e Evans, (2007), nos resultados por nós encontrados essas relações não foram significativas, excepto para a zona de residência, associando-se uma maior distorção nos residentes das zonas rurais. Esta evidência reforça ainda mais a influência cultural nas crenças e práticas parentais, nos meios rurais.

Considerações finais

Os resultados indicam que os pais têm uma percepção distorcida da imagem corporal dos filhos, assinalando uma tendência para subestimar o verdadeiro estado nutricional das crianças.

Uma vez que os comportamentos relacionados com a saúde das crianças em idade pré-escolar permanecem, em grande parte, sob a influência e controle dos seus pais, será difícil enfrentar, de forma eficaz, a epidemia da obesidade na infância no nosso país, sem aumentar a compreensão dos pais para as consequências deste problema na saúde das crianças. Do ponto de vista da saúde pública, as campanhas de sensibilização, através dos média, apesar de poderem ajudar a comunidade em geral a tomar conhecimento deste grave problema de saúde e das suas implicações no futuro das crianças, têm-se revelado pouco eficazes.

Assim, ajudar os pais a reconhecerem o estado nutricional dos seus filhos e consciencializá-los de que o excesso de peso e a obesidade são problemas de saúde, pode

ser o primeiro passo na promoção de um estilo de vida mais saudável entre as crianças em idade pré-escolar.

Por outro lado, integrar os aspectos culturais, enquanto indicadores empíricos, tais como crenças e atitudes familiares que influenciam a percepção do estado nutricional das crianças, nas actividades de promoção da saúde e programas de orientação nutricional pode ser uma forma de tornar as intervenções clínicas mais efectivas.

Torna-se ainda importante ensinar os pais sobre o processo e etapas de crescimento da criança, dotando-os de mais competências que lhes permitam melhorar não só a auto-confiança no desempenho do seu papel, mas igualmente nas capacidades, de entre outras, de perceber o verdadeiro estado nutricional dos seus filhos, evitando alguns equívocos que podem levar ao desequilíbrio alimentar e eventual aumento de peso das crianças, com consequências físicas e psicológicas de difícil resolução.

O trabalho de parceria dos profissionais da área da saúde, orientado e centrado na família, que integre a participação activa dos pais, será a chave para a mudança do estilo de vida familiar, e também um dos elementos essenciais a integrar na gestão e equilíbrio do estado nutricional em idade pediátrica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aparício Costa, M.G. (2009). *Obesidade Infantil: práticas alimentares e percepção materna de competências*. Projecto de Doutoramento. Manuscrito não publicado. Universidade de Aveiro.
- Baughcum, A. E., Leigh, B. A., Chamberlin, A., Deeks, C. M., Powers, S. W., and Robert C. Whitaker R. C., (2000). *Maternal Perceptions of Overweight Preschool Children*. *Pediatrics*, 106 (6), 1379-87.
- Birch, L.L., Fisher, J.O. (2000). *Mothers' child-feeding practices influence daughters' eating and weight*. *American Journal of Clinical Nutrition*, 71, 1054-1061.
- Birch, L.L., Fisher, J.O., Grimm-Thomas, K., Markey, C.N., Sawyer, R., Johnson, S.L. (2001). *Confirmatory factor analysis of the Child Feeding Questionnaire: a measure of parental attitudes, beliefs and practices about child feeding and obesity proneness*. [versão electrónica]. *Appetite*, 36, 201-210.
- Cash, T.,F., Pruzinsky, T. (2002). *Body Image: A Handbook of Theory, Research, and Clinical Practice*. New York: Guilford Press.
- Centers for Diseases Control and Prevention (CDC), (2000). National Center for Health and Statistics. Clinical Growth Charts. Acedido a 4 de Junho de 2008, em: http://www.cdc.gov/nchs/about/major/nhanes/growthcharts/clinical_charts.htm
- Cole, T. J., Bellizzi, M. C. , Flegal, K. M., Dietz, W. H. (2000). *Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey*. *British Medical Journal*, 320, 1-6.
- Collins, M. E. (1991). *Body figure perceptions and preferences among preadolescent children*. [versão electrónica]. *Journal of Eating Disorders*, 10, 199-208.
- Do Carmo I.; Santos, O.; Camolas, J.; Vieira, J, (2008). *Obesidade em Portugal e no Mundo*. Lisboa. Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa.
- Duarte, E. (2008). *Estilos de vida familiar e peso excessivo na criança em idade pré-escolar na região da Beira Interior*. In do Carmo, Santos e Vieira (Ed.), *Obesidade em Portugal e no Mundo* (pp. 139-159). Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa.

- Faith, M.S.; Bertwitz, R.I.; Stallings, V.A.; Kerns, J.; Storey, M.; Stunkard, A.J. (2004). *Parental Feeding Attitudes and Styles and Child Body Mass Index: Prospective analysis of a gene-environment interaction*. [Versão electrónica]. *Pediatrics*, 114 (4), 429-436.
- Ferreira, M.C., Leite, N.G.M. (2002). *Adaptação e Validação de um Instrumento de Avaliação da Satisfação com a Imagem Corporal. Avaliação Psicológica*, 2, 141-149.
- Gualdi-Russo, E.; Albertini, A.; Argnani, L.; Celenza, F.; Nicolucci M. & Toselli, S. (2008). *Weight status and body image perception in Italian children. Journal of Humann Nutrition Diet*, 21, [versão electrónica], 39-45.
- Hackie, M., Bowles, C.L. (2007). *Maternal Perception of Their Overweight Children. Public Health Nursing*, 24 (6), 538-546.
- He, M., Evans, A. (2007). *Are parents aware that their children are overweight or obese? Do they care?*[versão electrónica]. *Canadian Family Physician. Le médecin de famille canadien*, 53, 1493-1499.
- Jackson, D., McDonald, G., Mannix, Faga, P. Firtko, A. (2005). *Mothers' Perceptions of Overweight And Obesity In Their Children. Australian Journal of Advanced Nursing*, 23 (2), 8-11.
- Killion, L., Hughes, S.O., Wendt, J.C., Pease, D., Nicklas, T.A. (2006). *Minority mothers' perceptions of children's body size. International journal of Pediatric Obesity*, 8 [versão electrónica], 1(2), 96-102.
- MacArthur, L.H., Anguiano, R., Gross K.H., (2004). *Are household factors putting immigrant Hispanic children at risk for becoming overweight: a community-based study in eastern North Carolina. Journal of Commun Health*, 29, 387-404
- Moreira, P. (2007). *Overweight and obesity in Portuguese children and adolescents. Journal of Public Health*, 15, 155-161.
- Mciza, Z., Goedecke, J.H., Steyn, N.P., Charlton, K., Puoane, T., Meltzer, S., Levitt, N.S. & Lambert, E.V. (2005). *Development and validation of instruments measuring body image and body weight dissatisfaction in South African mothers and their daughters. Public Health Nutrition*, 8, 509-519.
- Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), (2005). *Manual para vigilância do desenvolvimento infantil no contexto da Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI)*. Washington, D.C.: OPAS.
- Padez, C., Fernandes, T., Mourão, L., Moreira, P., Rosado, V. (2004). *Prevalence of overweight and obesity in 7-9-year-old portuguese children: trends in body mass index from 1970-2002*. [versão electrónica]. *American Journal of Human Biology*, 16, 670-678.
- Powell A.D., Kahn A.S. (1995). *Racial-Differences in Womens Desires to be Thin. International Journal of Eating Disorders*, 17 (2), 191-195.
- Ramos, M.; Stein, L.M. (2000). *Desenvolvimento do comportamento alimentar infantil. Jornal de Pediatria*. 76 (Supl.3). Sociedade Brasileira de Pediatria, S229-S237.
- Rito, A. (2006). *Estado nutricional de crianças e oferta alimentar no pré-escolar do município de Coimbra*. In Do Carmo, Isabel *et al. Obesidade em Portugal e no Mundo*. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, 2008. p. 113-138.
- WHO (2004). *Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health*. The 57th World Health Assembly, May 2004. Acedido em 22 Junho 2008, em http://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_english_web.pdf
- WHO (2006). *European Charter on counteracting obesity*. WHO European Ministerial Conference on Counteracting Obesity. Istanbul, Turkey, November 15-17. Acedido em 22 de Julho de 2008, em: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0009/87462/E89567.pdf

Recebido: 14 de Outubro de 2010.

Aceite: 31 de Outubro de 2010.