

## ***Comportamentos Alimentares dos Pais... um Factor Patogénico para os Filhos?***

***Maria Augusta Romão da Veiga Branco*** <sup>1</sup>

***Cláudia Sofia Silva Lucas***<sup>2</sup>; ***Vera Lúcia Saraiva Silvestre***<sup>2</sup>

### ***Abstract***

***Introdução e Método:*** Para melhor compreender esta relação foi desenhado um estudo de carácter transversal, observacional, retrospectivo e quantitativo. Foi aplicado o questionário “Three-factor Eating Questionnaire” (que mede três dimensões do comportamento alimentar parental: desinibição, restrição e fome) depois de adaptado, aos pais de 264 em escolas e infantários do Distrito de Bragança, com idades entre os 2 e os 10 anos (126 rapazes e 138 raparigas), possibilitando uma relação entre a obesidade das crianças e o IMC e comportamentos alimentares dos pais. O índice de massa corporal dos pais foi calculado, de acordo com as recomendações Organização Mundial de Saúde, através da altura e peso auto-declarados e o das crianças (de acordo com as curvas de percentis IMC/Idade desenvolvidas pela National Center for Chronic disease) declarados pelos pais tendo em conta o registo médico mais recente.

***Resultados:*** Relativamente aos pais 24,4% apresentam pré-obesidade (IMC entre 25 a 29,9 kg/m<sup>2</sup>) e 3,5% (IMC ≥ 30 kg/m<sup>2</sup>) obesidade, sendo que 20,8% das crianças apresentam pré-obesidade e 13,8% obesidade. Os comportamentos desta população são de desinibição, sendo que tem um subtipo ligado ao comportamento alimentar desinibitório, desde o controlado ao extremado, em premeio a amostra apresenta um factor ligado à percepção de fome. No global da análise a amostra não tem ao longo da vida grandes oportunidades de saciedade dentro das comidas que consideram propicias (manjar). O que evidencia que a população não tem uma percepção exacta relativamente aos seus comportamentos alimentares. O IMC paternal foi associado com elevados níveis de desinibição. Não há relação significativa entre os comportamentos alimentares dos pais e o IMC das crianças.

***Introdução:*** A obesidade é, uma doença crónica, com génese multifactorial, pelo que não existe correlação entre obesidade e salutogénese. Nos adultos o excesso de peso é definido como um IMC

---

<sup>1</sup> Professora Doutora em Educação, Mestre em Promoção e Educação para a Saúde, e investigadora do CEDESD-UTAD. Coordenadora do Curso de Dietética da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança, Regente da UC de Promoção e Educação para a Saúde, âmbito da realização deste estudo.

<sup>2</sup> Dietista, Formanda na Licenciatura em Dietética da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança . Estudo realizado no âmbito da UC de P/E Saúde

<sup>3</sup>Técnica de Farmácia, Formanda na Licenciatura em Farmácia da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança . Estudo realizado no âmbito da UC de P/E Saúde

entre os 25 e 29,9 e obesidade como um IMC superior a 30 kg/m<sup>2</sup> (OMS, 2000), enquanto que nas crianças é definida como um IMC igual ou superior ao percentil 95.

A pertinência deste estudo, encontra-se na evidência de 37% da **população adulta Portuguesa** ter excesso de peso e 14,5% obesidade. Em relação à **população infantil** em Portugal cerca de 31,5% das crianças têm excesso de peso sendo que 11,3% são obesas. A fraca correlação entre as preferências alimentares dos pais e filhos não sugerem que os pais tenham uma forte influência ambiental sobre as preferências alimentares dos seus filhos. No entanto, a preferência alimentar é apenas um aspecto que afecta a ingesta da criança. O risco de crianças obesas pode também ser aumentada quando os pais exercem um elevado grau de controlo sobre a interacção alimentar. O estudo realizado por Spruijt - Metz et al. sugere que mudar comportamentos alimentares parentais pode ajudar a modificar a ingesta das crianças. Outros têm mostrado efeitos das estratégias alimentares parentais, não só sobre o IMC das crianças e do percentil peso/estatura, mas também sobre alimentos ingeridos. Apenas um tem fornecido dados sobre a correlação entre a pontuação parental do TFEQ (Three-Factor Eating Questionnaire) e o peso relativo do filho.

O estilo alimentar parental pode influenciar a sua abordagem para alimentar os seus filhos. Esta abordagem pode, por sua vez, alterar as selecções alimentares das crianças, a sua capacidade para regular a ingestão energética, podendo mesmo alterar a sua gordura corporal. Estudos também revelaram que os pais que pensam que os seus filhos são obesos ou têm risco de se tornarem obesos têm mais probabilidades de práticas alimentares restritivas e aqueles que pensam que os filhos são muito magros são mais propensos à tentativa de aumentar a ingesta. Outro estudo, sugere que os pais que exibem elevados níveis de desinibição alimentar, especialmente quando combinada com a alta restrição dietética, pode provocar o desenvolvimento de excesso de gordura corporal nos seus filhos. Um estudo realizado no ano de 2007 no sul de Itália (16) revela que existe uma correlação directa entre o IMC parental e medidas antropométricas das crianças, nomeadamente o IMC. Estudos posteriores indicam que crianças com um IMC superior ao percentil 85, assim como as que possuem um valor de IMC no limiar mais alto da referência estão mais propensas do que as crianças com um IMC inferior ao percentil 50, a continuar a ganhar peso e alcançar o estatuto de excesso de peso ou obesidade na adolescência e na fase adulta. Interações entre pais e filhos e o ambiente familiar pode afectar o comportamento das crianças e jovens ligados à ingestão calórica e actividade física. Os pais são modelos para os seus filhos, que são susceptíveis de desenvolver hábitos semelhantes além de que estudos descrevem que a obesidade infantil aumenta o risco de obesidade na idade adulta, mas de que forma a obesidade parental afecta a probabilidade das crianças se tornarem adultos obesos é ainda incerto em Portugal.

**Metodologia:** Este, é um estudo de carácter transversal, observacional, retrospectivo e quantitativo. A recolha de dados realizou-se entre 27 de Novembro de 2007 a 18 de Fevereiro de 2008, com aplicação de IRD: “Three-factor Eating Questionnaire” (adaptado), aos pais de 264 crianças em escolas e infantários do Distrito de Bragança, com idades entre os 2 e os 10 anos (126 rapazes e 138 raparigas).

A selecção do IRD foi por permitir (por anterior validação) avaliar a conduta alimentar dos inquiridos (pais), possibilitando uma relação entre a obesidade das crianças e o IMC e comportamentos alimentares dos pais. O índice de massa corporal dos pais foi calculado, de acordo com as recomendações Organização Mundial de Saúde, através da altura e peso auto-declarados e o das crianças (de acordo com as curvas de percentis IMC/Idade desenvolvidas pela National Center for Chronic disease) declarados pelos pais tendo em conta o registo médico mais recente.

**Resultados:** Relativamente aos pais 24,4% apresentam pré-obesidade (IMC entre 25 a 29,9 kg/m<sup>2</sup>) e 3,5% (IMC ≥ 30 kg/m<sup>2</sup>) obesidade, sendo que 20,8% das crianças apresentam pré-obesidade e 13,8% obesidade.

### Referências bibliográficas

- (1) The World Health Report 2000. Obesity – Preventing and Managing the Global Epidemic Geneva, 2000.
- (2) Kuczmarski RJ. et al. CDC growth charts for the United States: methods and development. *Vital Health Stat* 11, 2002; 246:1–190.
- (3) Carmo I, dos Santos O, Camolas J, Vieira J, Carreira M, Medina L et al. **National Prevalence of Obesity. Prevalence of obesity in Portugal.** *Obesity reviews* 2006; 7: , 233-237
- (4) Padez C, fernandes T, Mourão I, Pereira P, Rosado V. prevalence of overweight and obesity in 7-9-year-old Portuguese children: Trends in body mass index from 1970-2002. *Am J Hum Biol*, 2004; 16:670-678.
- (5) Rozin, P. Family resemblance in food and other domains: the family paradox and the role of parental congruence *Appetite* 16,93-102
- (6) Satter, E. (1990) The feeding relationship: problems and interventions *J Pediatr* 117,S181-SS91 [\[Medline\]](#)
- (7) Satter, EM (1996) Internal regulation and the evolution of normal growth as the basis for prevention of obesity in children *J Am Diet Assoc* 96,860-864 [\[Medline\]](#)
- (8) Spruijt-Metz D, Lindquist CH, Birch LL, Fisher JO, Goran MI. Relation between mothers' child-feeding practices and children's adiposity. *Am J Clin Nutr* 2002; 75:581-6.
- (9) Birch LL, Fisher JO. Mothers' child-feeding practices influence daughters' eating and weight. *Am J Clin Nutr* 2000 May; 71(5):1054.
- (10) Lee Y, Mitchell D, Smiciklas-Wright H, Birch LL. Diet quality, nutrient intake, weight status, and feeding environments of girls meeting or exceeding recommendations for total dietary fat of the American Academy of Pediatrics. *Pediatrics* . 2001; 107:95.
- (11) Cutting, TM, Fisher, JO, Grimm-Thomas, K, Birch, LL (1999) Like mother, like daughter: familial patterns of overweight are mediated by mothers' dietary disinhibition *Am J Clin Nutr* 69,608-613
- (12) Fisher, JO, Birch, LL Restricting access to palatable foods affects children's behavioral response, food selection, and intake *Am J Clin Nutr* (1999) 69,1264-1272 [\[Abstract/Free Full Text\]](#)
- (13) Johnson, SL, Birch, LL (1994) Parents' and children's adiposity and eating style *Pediatrics* 94,653-661
- (14) Fisher JO, Birch LL. Fat preferences and fat consumption of 3- to 5-year-old children are related to parental adiposity. *J Am Diet Assoc* 1995 July; 95 (7):759–64.
- (15) Hood MY, et al. Parental eating attitudes and the development of obesity in children. The Framingham Children's study. *Int J Obes Relat Metab Disord*. 2000 October; 24:1319-25.
- (16) Esposito-Del Puente A, et al. Familial and environmental influences on body composition and body fat distribution in childhood in Southern Italy. *Int J Obes Relat Metab Disord*. 1994 September; 18(9):596-601.
- (17) Nader PR., et al., Identifying risk for obesity in early childhood. *Pediatrics* 2006.09; 118(3) 594-601.

- (18) Field AE., Cook NR., Gillman MW. Weight status in childhood as a predictor of becoming overweight or hypertensive in early adulthood. *Obes Res.* 2005 January; 13(1):163-9.
- (19) Derelian, D. Children - a small audience only in stature. *Journal of the Am. Dietetic Ass.*, vol.95 (10), 1995.
- (20) Whitaker RC, Wright JA, Pepe MS, Seidel KD, Dietz WH. Predicting obesity in young adulthood from childhood and parental obesity *N Engl J Med.* 1997 Sep 25;337(13):869-73
- (21) Institute of Medicine. Preventing Childhood Obesity-Health in the Balance. The N. A. P., W, DC; 2005
- (22) Whitaker RC, Wright JA, Pepe MS, Seidel KD, Dietz WH. Predicting obesity in young adulthood from childhood and parental obesity *N Engl J Med.* 1997 Sep 25;337(13):869-73