

Perceção dos pais sobre o estado nutricional de crianças de idade pré-escolar

Parent's perception of the nutritional state of children of pre-school age

Margarida Lourenço¹, Elisabete Nunes¹, Judite Vaz¹, Filipa Andrade¹, Sérgio Deodato²

¹ Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Portugal

² Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Centro Interdisciplinar em Saúde, Portugal

Palavras-chave

Parentalidade; percepção; estado nutricional; criança pré-escolar; imagem corporal.

Resumo

Introdução: A avaliação do estado nutricional, para além de ser uma etapa indispensável no estudo de uma criança, é um importante indicador de saúde e bem-estar. A sua monitorização é importante para se detetar precocemente o excesso de peso. A evidência demonstra que os pais que não reconhecem problemas de peso nos seus filhos subestimam o excesso de peso dos mesmos.

Objetivo: Classificar o estado nutricional das crianças de idade pré-escolar; analisar a percepção parental relativamente ao estado nutricional das mesmas.

Materiais e Métodos: Estudo quantitativo, transversal, descritivo. Amostra não probabilística por conveniência constituída por 78 crianças com idades entre 4 e 6 anos a frequentar agrupamento escolar de Lisboa e pais. Instrumento de recolha de dados através de questionário sócio-demográfico e do esquema silhuetas "Body Silhouette Chart". Efetuada avaliação antropométrica da criança. Dados recolhidos no primeiro semestre de 2014. Análise estatística efetuada através do *software* estatístico IBM® SPSS® Statistics 19.

Resultados: 67,1% das crianças apresenta peso normal. A maioria dos pais tem uma imagem real e ideal de peso normal (47,4% e 55,4%, respetivamente). Não existe diferença estatisticamente significativa entre percepção real e percepção ideal dos pais ($\chi^2=-2,693$, $p=0,007$). Não existe diferença estatisticamente significativa entre percepção real e ideal em função do género das crianças [imagem real ($U=616,00$, $p=0,688$); imagem ideal ($U=574,50$, $p=0,527$)]. Existe correlação estatisticamente significativa entre a percepção real dos pais e o IMC ($r_s=0,40$, $p<0,001$).

Conclusão: A maioria das crianças apresenta um estado nutricional adequado, porém verifica-se uma grande percentagem de crianças pré-obesas e obesas, pelo que se delineou uma intervenção junto das crianças, pais e profissionais. A maioria dos pais percebe filhos com peso normal e gosta que assim seja, embora exista um número significativo em que a percepção ideal seja a pré-obesidade. Conclui-se que não existe discrepância entre a imagem real e a ideal dos filhos.

Keywords

Parenting; perception; nutritional assessments; preschool child; body image.

Abstract

Introduction: The assessment of nutritional status, in addition to being an indispensable step in the study of a child, is an important indicator of health and well-being. Monitoring is important to detect excess weight early. The evidence shows that parents do not recognize weight problems in their children, underestimating their children's overweight.

Aim: Classify the nutritional status of children of preschool age; analyze the parental perception regarding their nutritional status.

Materials and Methods: Quantitative, cross-sectional, descriptive study. Non-probabilistic convenience sample consisting of 78 children aged between 4 and 6 years attending school in Lisbon and their parents. Data collection instrument through a socio-demographic questionnaire and the "Body Silhouette Chart" silhouettes. Anthropometric assessment of the child was performed. Data collected in the first half of 2014. Statistical analysis performed using the statistical software IBM® SPSS® Statistics 19.

Results: 67.1% of children are of normal weight. Most parents have a real and ideal image of normal weight (47.4% and 55.4% respectively). There is no statistically significant difference between real perception and ideal perception of parents ($\chi^2=-2.693$,

$p=0.007$). There is no statistically significant difference between real and ideal perception according to the children's gender (real image [$U=616.00$, $p=0.688$]; ideal image [$U=574.50$, $p=0.527$]). There is a statistically significant correlation between parents' real perception and BMI ($r_s=0.40$, $p<0.001$).

Conclusion: Most children have an adequate nutritional status, but there is a large percentage of pre-obese and obese children, so an intervention was designed with children, parents and professionals. Most parents perceive children of normal weight and like it that way, although there is a significant number in which the ideal perception is pre-obesity. It is concluded that there is no discrepancy between the real and ideal image of the children.

Introdução

A avaliação do estado nutricional, para além de ser uma etapa indispensável no estudo de uma criança, é um importante indicador de saúde e bem-estar que atesta as condições de vida à qual é submetida. A utilização de medidas antropométricas, como o peso e a estatura, permite realizar a monitorização do estado nutricional de forma simples, indolor, económica e de fácil interpretação, possibilitando o agrupamento de dados e caracterização do perfil nutricional de um determinado grupo. As curvas de crescimento são um instrumento fundamental para a monitorização do estado nutricional das crianças, sendo o seu desenvolvimento dentro de parâmetros normais basilar para uma vida adulta saudável.¹ Esta monitorização é um importante instrumento para se detetarem precocemente não só os problemas de excesso de peso, quer seja pré-obesidade ou obesidade, mas também aqueles que correm o risco de virem a sê-lo. Este problema, já referido como a epidemia do século XXI, é transversal a todos os grupos etários e atinge entre nós proporções inquietantes. Em 2013, 42 milhões de crianças com menos de 5 anos de idade tinham excesso de peso ou eram obesas.²

Muitas crianças obesas vão continuar a ser obesas na adultícia, precipitando desde logo algumas das complicações outrora só observáveis na idade adulta, como a diabetes mellitus tipo II ou a doença cardiovascular. Contudo, para além de um aumento dos riscos futuros, as crianças obesas podem experimentar já nesta fase da vida dificuldade respiratória, aumento do risco de fraturas, hipertensão arterial, marcadores precoces de doença cardiovascular, resistência à insulina e alguns problemas psicológicos graves.²

Uma inquietação constante de todos os profissionais que trabalham com as crianças e com as suas famílias é o combate ao excesso de peso e a procura de um peso saudável. Todas as ocasiões são boas para a promoção de estilos de vida saudáveis, quer

seja para corrigir hábitos alimentares desequilibrados ou para fomentar a atividade física, combatendo o sedentarismo. Normalmente, o que está em causa é um problema familiar e, como tal, a abordagem de um elemento poderá trazer benefícios a todos os membros dessa mesma família.³ Consciencializar os pais de que a obesidade é um problema de saúde para os filhos poderá ser o primeiro passo para a promoção de um estilo de vida saudável e para a obtenção de um peso corporal saudável nas crianças.⁴ A existência de métodos psicométricos adequados e fidedignos para avaliação da percepção do tamanho e da forma do corpo já estão disponíveis há algum tempo, sendo um desses métodos a escala de silhuetas. Este importante instrumento é de baixo custo e de fácil e rápido manuseio na avaliação da percepção corporal. Diversas versões têm sido desenvolvidas e largamente utilizadas, sendo a versão comumente utilizada em crianças a de Collins.⁵

A imagem corporal é um fenómeno complexo, e a sua percepção constrói-se no decorrer da vida e é influenciada por múltiplos fatores como experiências e sensações, associada aos desejos, atitudes emocionais e interação dos indivíduos com a sociedade.^{6,7}

A correta avaliação da imagem corporal das crianças pode influenciar o modo como os pais intervêm na regulação dos seus comportamentos alimentares. A evidência demonstra que os pais que não reconhecem problemas de peso nos seus filhos são menos favoráveis a tomar medidas para mudar estilos de vida e para prevenir a obesidade,⁸⁻¹⁰ chegando mesmo a haver resultados em que metade dos pais subestima o excesso de peso dos filhos.¹¹

Cientes desta problemática, foram levantadas as seguintes questões de investigação: qual o estado nutricional das crianças de idade pré-escolar? Qual a percepção que os pais têm sobre o estado nutricional dos seus filhos?

Definimos como objetivos classificar o estado nutricional das crianças, verificar se existe diferença entre o IMC (índice de massa corporal) e o género,

analisar a percepção real e ideal parental relativamente ao estado nutricional das crianças de idade pré-escolar, verificar se existem diferenças entre a percepção real e ideal parental e verificar se existem diferenças entre a percepção real e ideal parental face ao género da criança.

Materiais e Método

Estudo de abordagem quantitativa, transversal e descritivo, cuja amostra não aleatória por conveniência é constituída por 78 pais/representantes legais e respetivas crianças com idades compreendidas entre os 4 e 6 anos de idade a frequentar um agrupamento escolar da região de Lisboa. Foi definido como critério de exclusão das amostras os pais/representantes legais de crianças e crianças portadoras de doença crónica.

O instrumento de recolha de dados foi o questionário constituído pela caracterização sociodemográfica, e entre outros instrumentos de avaliação utilizou-se o esquema de silhuetas *Body Silhouette Chart* (Figura 1), que avalia a percepção parental da imagem corporal real e da ideal da criança na sua perspetiva. Neste esquema os pais assinalam a figura, de 1 a 7, que consideram que melhor representa a silhueta do seu filho (percepção real) e aquela que eles gostariam que fosse (percepção ideal). As figuras 1 e 2 correspondem a baixo peso, 3 ao peso normal, 4 e 5 a pré-obesidade, e 6 e 7 a obesidade.

Foi ainda efetuada a avaliação antropométrica das crianças, com registo do peso, estatura e classificação do estado nutricional. Esta classificação foi feita de acordo com o índice de massa corporal (IMC) para a idade e sexo, segundo o referencial da OMS. O IMC calculou-se fazendo a divisão do peso em quilogramas pela altura em metros elevado ao quadrado, através da fórmula $\text{peso (kg)} / [\text{altura (m)}]^2$, o que permitiu fazer o diagnóstico de pré-obesidade e de obesidade. Em idade pediátrica, o IMC é percentilado, sendo que o baixo-peso corresponde ao percentil <5; peso normal (eutróficos) aos percentis ≥ 5 e <85; pré-obesidade aos percentis ≥ 85 e <97 e obesidade ao percentil ≥ 97 .²

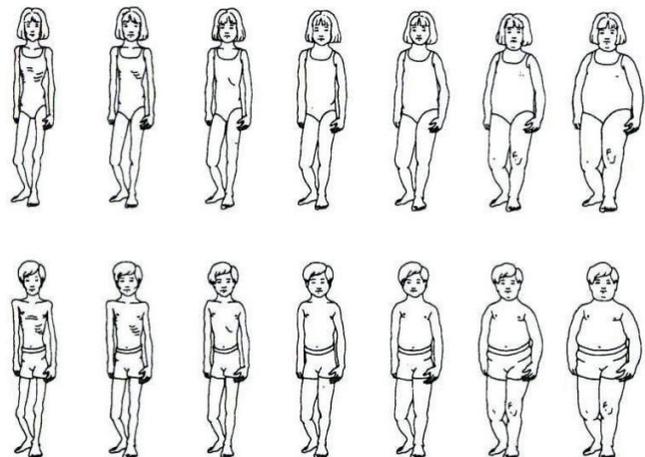
A recolha de dados foi realizada no primeiro semestre de 2014.

A análise estatística dos dados foi efetuada através do *software* estatístico IBM SPSS Statistics 19. Os testes estatísticos foram efetuados considerando um nível de significância de 0,05. Com o objetivo de verificar se existe diferença estatisticamente significativa entre o IMC e o género, foi realizado o teste

do Qui-quadrado; para verificar se existe diferença entre a percepção real e a percepção ideal dos pais, foi realizado o teste de Wilcoxon. No sentido de verificar a concordância dos pais entre a percepção real e ideal, foi feita a diferença entre as percepções; um valor obtido positivo indica uma percepção distorcida, sendo a percepção real maior que a ideal; um valor negativo indica uma percepção distorcida, em que a percepção real é mais magra que a imagem corporal ideal; os valores iguais indicam não haver discrepância de percepção. Foi ainda realizado o teste de Mann-Whitney com o objetivo de verificar se existe diferença entre a percepção corporal dos pais em função do género das crianças e a correlação de Spearman, para verificar se existe diferença entre a percepção corporal real e o estado nutricional.

Quanto aos aspetos éticos, a pesquisa teve um parecer positivo da Comissão de Ética do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa, emitido em novembro de 2013, com o número 22/2013/CE. Os pais deram o seu consentimento para a participação neste estudo e assinaram o formulário de consentimento livre e esclarecido para participação em estudo de investigação.

Figura 1 – Esquema de silhuetas da imagem corporal (Collins, 1991)



Resultados

Apesar de a amostra se constituir por 78 crianças e respetivos pais/representantes legais, nem todos responderam à totalidade do questionário. O questionário foi maioritariamente respondido pelas mães das crianças (88,3%), 6,5% foi pelo pai e 5,2% por outro representante legal.

As mães das crianças respondentes apresentam média de 36 anos, a maioria casada (52%), 36,8% são solteiras e 10,5% são divorciadas. A maior percenta-

gem possui o 9.º ano ou 12.º ano de escolaridade (29,9%); 11,7%, o 4.º ano; 10,4% possuem o 6.º ano; 9,1%, a licenciatura; 6,5%, o ensino pós-secundário e 2,6%, o bacharelato. Os pais apresentam média de 40 anos, a maioria é casada (51,3%), 34,2% são solteiros e 14,5% são divorciados. A maior percentagem tem o 12.º ano de escolaridade (34,3%), seguindo-se de 25,7% que possuem o 9.º ano, 18,6% possuem o 6.º ano; 7,1%, o 4.º ano; 5,7%, o ensino pós-secundário; 2,9% possuem a licenciatura ou o mestrado e 1,4%, o bacharelato ou não sabe ler nem escrever.

Quanto às crianças, a amostra é constituída por 78 crianças com idades compreendidas entre os 4 e 6 anos de idade, com média de 5,7 anos. Nasceram com média de 39 semanas de gestação, com mínimo de 29 semanas e máximo de 42 semanas; a média do peso ao nascer do género masculino foi de 3,29 kg, e do feminino de 3,05 kg.

Como se observa na tabela 1, a maioria das crianças apresenta peso normal (66,7%), com uma percentagem ligeiramente superior no género feminino (68,6%) face ao género masculino (63%). Uma percentagem de 32% apresenta pré-obesidade e obesidade, sendo este resultado ligeiramente superior no género masculino (37%) em relação ao feminino (29,4%), porém verifica-se que não existe diferença estatisticamente significativa entre o IMC e o género ($X^2=1,454$, $p=0,693$).

Tabela 1 – Classificação do estado nutricional das crianças. Lisboa, Portugal, 2015 (n=78).

Estado nutricional (IMC)	Masculino		Feminino		Total	
	n	%	n	%	n	%
Baixo peso	0	0	1	2,0	1	1,3
Peso normal	17	63,0	35	68,6	52	66,7
Pré-obesidade	6	22,2	11	21,6	17	21,8
Obesidade	4	14,8	4	7,8	8	10,2
Total	27	100	51	100	78	100

A perceção real dos pais relativamente à imagem corporal dos filhos oscilou entre a figura 1 (baixo peso) e a 6 (obesidade), verificando-se que nenhum deles assinalou a silhueta 7 (obesidade), e apenas um assinalou a silhueta 6 (obesidade).

A maior parte dos pais percebe a imagem real dos filhos como tendo o peso normal (47,4%), sendo que esta percentagem é maior nos pais das crianças do género masculino (50%) em relação aos pais das crianças do género feminino (46%). Existe uma maior percentagem de pais das crianças do género feminino que têm uma imagem real de

pré-obesidade (30%) em relação aos do género masculino (26,9%) (Tabela 2).

Tabela 2 – Perceção real parental do estado nutricional. Lisboa, Portugal, 2015 (n=76).

Perceção real dos pais	Masculino		Feminino		Total	
	N	%	n	%	n	%
Baixo peso	6	23,1	11	22,0	17	22,4
Peso normal	13	50,0	23	46,0	36	47,4
Pré-obesidade	7	26,9	15	30,0	22	28,9
Obesidade	0	0	1	2,0	1	1,3
Total	26	100	50	100	76	100

A perceção ideal da imagem corporal dos filhos, ou seja, a imagem que os pais gostariam que os filhos tivessem, variou entre a figura 1 (baixo peso) e a 4 (pré-obesidade).

A maioria dos pais gostaria que os filhos tivessem peso normal (55,4%), sendo esta percentagem maior nos pais das crianças do género feminino (60,4%) em relação aos do género masculino (46%) (Tabela 3).

Verifica-se que não existe diferença estatisticamente significativa entre a perceção real e a perceção ideal dos pais ($X^2=-2,693$, $p=0,07$).

Tabela 3 – Perceção ideal dos pais do estado nutricional. Lisboa, Portugal, 2015 (n=74).

Perceção ideal dos pais	Masculino		Feminino		Total	
	n	%	n	%	N	%
Baixo peso	3	11,5	4	8,3	7	9,5
Peso normal	12	46,2	29	60,4	41	55,4
Pré-obesidade	11	42,3	15	31,3	26	35,1
Obesidade	0	0	0	0	0	0
Total	26	100	48	100	74	100

Na tabela 4 verifica-se que a maioria dos pais (68,9%) tem uma perceção real igual à ideal e 21,6% apresentam uma classificação positiva, ou seja, têm uma imagem distorcida, em que a perceção corporal real é maior que a ideal.

Tabela 4 – Perceção real versus perceção ideal. Lisboa, Portugal, 2015 (n=74).

	Classificações	n	%	p
Qual a figura que considera que melhor representa a imagem corporal do seu filho? Qual a figura que gostaria que o seu filho tivesse?	Negativas	7	9,5	0,007
	Positivas	16	21,6	
	Iguais	51	68,9	

Pela análise da tabela 5 verifica-se que não existe diferença estatisticamente significativa entre a percepção corporal real e a ideal em função do género das crianças [imagem real ($U=616,00$, $p=0,688$); imagem ideal ($U=574,50$, $p=0,527$)].

Tabela 5 – Percepção real e ideal em função do género. Lisboa, Portugal, 2015.

	Género	n	p
Qual a figura que considera que melhor representa a imagem corporal do seu filho?	Masculino	26	0,688
	Feminino	50	
Qual a figura que gostaria que o seu filho tivesse?	Masculino	26	0,527
	Feminino	48	

Verifica-se que existe uma correlação estatisticamente significativa positiva moderada entre a figura que melhor representa a imagem corporal e o IMC percentilado ($r_s=0,40$, $p<0,001$).

Discussão

A análise mostra que a maioria das crianças apresenta um estado nutricional normal, ou seja, com um percentil entre 5 e 85. Estes dados vão ao encontro dos trabalhos realizados em Portugal, no mesmo grupo etário.¹² No entanto, apesar de 67,1% das crianças serem eutróficas, uma percentagem ainda relativamente elevada (31,6%) apresenta pré-obesidade e obesidade.

O questionário foi maioritariamente respondido pelas mães das crianças (88,3%), pressupondo-se ser a mãe a principal cuidadora e responsável pelos cuidados de alimentação, higiene e educação dos filhos.⁹

Relativamente à percepção que os pais têm da imagem real dos seus filhos, verifica-se que a maior parte dos pais percecionou a imagem real dos filhos como tendo o peso normal (47,4%). O reconhecimento do excesso de peso pode ser o requisito necessário para a ajuda profissional e para a aquisição de estilos de vida saudáveis, nomeadamente no comportamento alimentar mais adequado. Um fator que pode prejudicar as práticas terapêuticas na obesidade infantil é a percepção alterada da mãe do estado nutricional do filho, pois os pais podem não aderir às propostas.⁹ Entre as causas possíveis para explicar a não-percepção do excesso de peso entre as mães das crianças, pode ser a crença de que a criança “gordinha” tem boa saúde e sinal de competência parental.¹³ No entanto, neste estudo tal

não acontece, uma vez que os pais têm a percepção correta do estado nutricional das mesmas.

A percepção ideal da imagem corporal dos filhos, ou seja, a imagem que os pais gostariam que os filhos tivessem, variou entre o baixo peso e o peso normal. A maioria dos pais gostaria que os filhos tivessem peso normal (55,4%), no entanto, 35,1% gostariam que os seus filhos fossem pré-obesos. A maioria dos estudos demonstrou que as mães tendem a subestimar os casos de sobrepeso e obesidade nos seus filhos. Este facto é crucial, uma vez que dificilmente estas crianças serão encaminhadas para um programa de tratamento, contribuindo para a crescente prevalência da obesidade infantil.¹⁴

Maioritariamente, verifica-se coincidência entre a imagem real e a ideal. No entanto, 21,6% dos pais apresentam uma classificação positiva, ou seja, têm uma imagem distorcida, em que a percepção corporal real é maior que a ideal. A análise de cinco artigos identificou que as mães não percecionam o *status* corporal considerado pelas áreas de saúde como adequado, ou seja, apresentam dificuldade em reconhecer o sobrepeso e a obesidade das crianças, relatando uma criança mais leve do que ela é realmente;⁹ porém, estes pais parecem não ter dificuldade em reconhecer o sobrepeso das crianças, o que poderá aumentar a efetividade das intervenções.

Conclusões

Este estudo está em consonância com os resultados nacionais, que confirmam que Portugal é um dos países europeus com uma elevada taxa de crianças com obesidade.

A maior parte dos pais percecionam a imagem real dos filhos como tendo o peso normal. A percepção parental relativamente ao estado nutricional das crianças de idade pré-escolar é necessária para a consciencialização da obesidade infantil e pode ser o primeiro passo para a promoção de um estilo de vida saudável.

Perante os resultados foram delineadas várias intervenções, nomeadamente sessões de educação para a saúde a crianças, pais e profissionais do agrupamento escolar. Planeia-se o acompanhamento destas crianças/pais no sentido de avaliar a evolução do estado nutricional e percepção do mesmo.

As limitações do estudo prendem-se com a validade externa, não podendo realizar-se a generalização dos resultados para outras populações. 

Referências

1. Portugal. Direção-Geral de Saúde. Norma n.º 10/2013 de 31/05/2013. Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil.
2. WHO. Obesity and overweight. Fact sheet no. 2015; 311. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>
3. Portugal. Circular Normativa da Direção-Geral de Saúde. Consultas de Vigilância de Saúde Infantil e Juvenil. Atualização das curvas de crescimento. [Internet]. Disponível em: <http://www.dgs.pt/upload/membro.id/ficheiros/i007811.pdf>
4. He M, Evans A. Are parents aware that their children are overweight or obese? Do they care? [Internet]. Canadian Family Physician. 2007 Sep; 53(9): 1493-1499. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2234629/>
5. Collins ME. Body figure perceptions and preferences among preadolescent children. *Int J Eat Disord* 1991; 10:199-208.
6. Masset KVS, Safons MP. Excesso de peso e insatisfação com a imagem corporal em mulheres. *Arq Sanny Pesq Saúde*. 2008;1(1):38-48.
7. Guimarães JVC. Autoconceito, autoestima e comportamentos desviantes em adolescentes. [Dissertação de Mestrado]. Lisboa: ISPA; 2012.
8. Carnell S, Edwards C, Croker H, Boniface D, Wardle J. Parental perceptions of overweight in 3–5 y olds. *Int J Obes Relat Metab Disord*. 2005; 29:353–5.
9. Camargo APPM de, Barros Filho AZ, Antonio MARGM, Giglio JS. A não percepção da obesidade pode ser um obstáculo no papel das mães de cuidar de seus filhos. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2013 Feb; 18(2): 323-333. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000200004&lng=en. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000200004>
10. Vuorela N, Saha MT, Salo MK. Parents underestimate their child's overweight. *Acta Paediatr*. 2010; 99: 1374-1379.
11. Lundahl A, Kidwell MK, Nelson TD. Parental Underestimates of Child Weight: A Meta-analysis. *Pediatrics*. 2014; 133(3):689-703.
12. Aparício G, Cunha M, Duarte J, Pereira A. Olhar dos Pais sobre o Estado Nutricional das Crianças Pré-escolares. *Millenium*. 2011; 40: 99-113.
13. Boa-Sorte N, Neri LA, Leite MEQ, Brito SM, Meirelles AR, Luduvise FBS, et al. Percepção materna e autopercepção do estado nutricional de crianças e adolescentes de escolas privadas. *J. Pediatr. (Rio J)* [Internet]. 2007 Aug [citado 2020 Abr 21]; 83 (4): 349-356. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572007000500011&lng=en. <https://doi.org/10.2223/JPED.1678>
14. Caliandra F, Santos NS, Coutinho VF, Costa RF. Mothers' perceptions about the nutritional status of their overweight children: a systematic review. *J. Pediatr. (Rio J)* [Internet]. 2014 Aug [citado 2020 Abr 21]; 90(4):332-343. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S002175572014000400332&lng=en. <https://doi.org/10.1016/j.jped.2014.01.009>