

1º CONGRESSO MUNDIAL DE COMPORTAMENTOS DE SAÚDE INFANTO- JUVENIL

Psychological Determinants of pediatric health and adaptation: contributes to
intervention planning

What parental cognitive dimensions are important
to understand children's eating habits?

Graça Andrade – ESTeSL-IPL

Luísa Barros – FP - UL

Rosário Ramos - UA



Faculdade de Psicologia
UNIVERSIDADE DE LISBOA



INTRODUÇÃO

- Obesidade é uma preocupação de saúde pública.

Objetivos OMS - Redução a zero da taxa de crescimento da obesidade e uma redução em 10% na prevalência de atividade física insuficiente (OMS, 2012).

- Em Portugal os estudos de prevalência apontam para valores entre 24% e os 34% de crianças e jovens pré-obesos e obesos (Matos e al., 2004; Ribeiro e al., 2003; Sousa, 2003).

INTRODUÇÃO

- Extensa confirmação da obesidade infantil como preditor da obesidade na idade adulta (Magarey, Daniels, Boulton e Cockington, 2003).
- Em alguns países há indicadores de que a taxa de obesidade infantil começa a ter uma ligeira diminuição, provavelmente fruto de intervenções no macrosistema.

INTRODUÇÃO

- Necessidade de intervenção direta nos microssistemas familiar e escolar da criança para uma intervenção mais abrangente e eficaz.
- Existe uma ampla confirmação da influência parental nos comportamentos alimentares da criança. (Spence, Campbell, Hesketh, 2010)
- Os comportamentos parentais relacionados com a alimentação da criança são influenciados por variáveis cognitivas parentais.

INTRODUÇÃO

Percepção Parental de Peso

- A maioria dos pais de crianças com excesso de peso subavalia o peso do seu filho, mas não de outras crianças (Warschburger et al., 2007).
- Os pais das crianças pré-escolares distorcem mais o peso do que os pais de crianças mais velhas (Crawford et al., 2006)

INTRODUÇÃO

Percepção Parental de Peso

Os pais com uma percepção correta utilizam mais estratégias de restrição alimentar (Grimmett et al., 2008; Neumark-Szteiner et al., 2008; Tremblay, 2012)

INTRODUÇÃO

Preocupação parental com o peso da criança

- Os estudos que avaliam a preocupação parental em função dos hábitos alimentares ou do IMC da criança apresentam resultados heterogéneos (Campbell et al., 2006 ; Keller et al. 2013; Wake et al., 2007)

- A perceção de peso poderá explicar os diferentes graus de preocupação em pais de crianças com excesso de peso (Webber, Hill, Cooke, Carnell, Wardle, 2010)

INTRODUÇÃO

Autoeficácia parental

A autoeficácia parental está relacionada com a competência e práticas parentais na educação da criança (Coleman, 2003)

A autoeficácia parental das mães está relacionada com os comportamentos alimentares das crianças (Campbell et al., 2010)

A percepção parental de barreiras está inversamente correlacionada com o sucesso das mudanças alimentares (Steinsbekk et al., 2011)

INTRODUÇÃO

Conhecimento nutricional

Estudos com resultados contraditórios relativamente à relação entre conhecimento nutricional dos pais e hábitos alimentares das crianças (Hudson, 2005; Variyam et al., 1999)

OBJETIVO

Identificação das variáveis cognitivas parentais que influenciam os hábitos alimentares das crianças

Compreensão do processo de influência das variáveis cognitivas parentais nos hábitos alimentares das crianças

METODOLOGIA

Amostra

231 crianças de 5-6 anos dos jardins infantis da zona norte de Loures e respetivos pais

Crianças

Sexo da criança

♀ 51%

♂ 48,9%

Pais

83,1% - mães

4 anos de escolaridade: 4,3%

5-9 anos de escolaridade: 31,6%

10-12 anos de escolaridade: 43,2%

+12 de escolaridade: 26%

METODOLOGIA

Instrumentos de recolha de dados

IMC

- Pesagem e medição de altura das crianças
(CDC, 2002)

Conhecim^{to}
nutricional

- General Nutrition Knowledge Questionnaire for
Adults
 - (Parmenter & Wardle, 1999)

METODOLOGIA

Controlo,
autoeficácia e
preocupação
parental

- *Consigo controlar o que o meu filho come em casa (fora de casa)*
- *Sou capaz de fazer com que o meu filho tenha uma alimentação saudável*
- *Estou preocupada com o peso do meu filho*

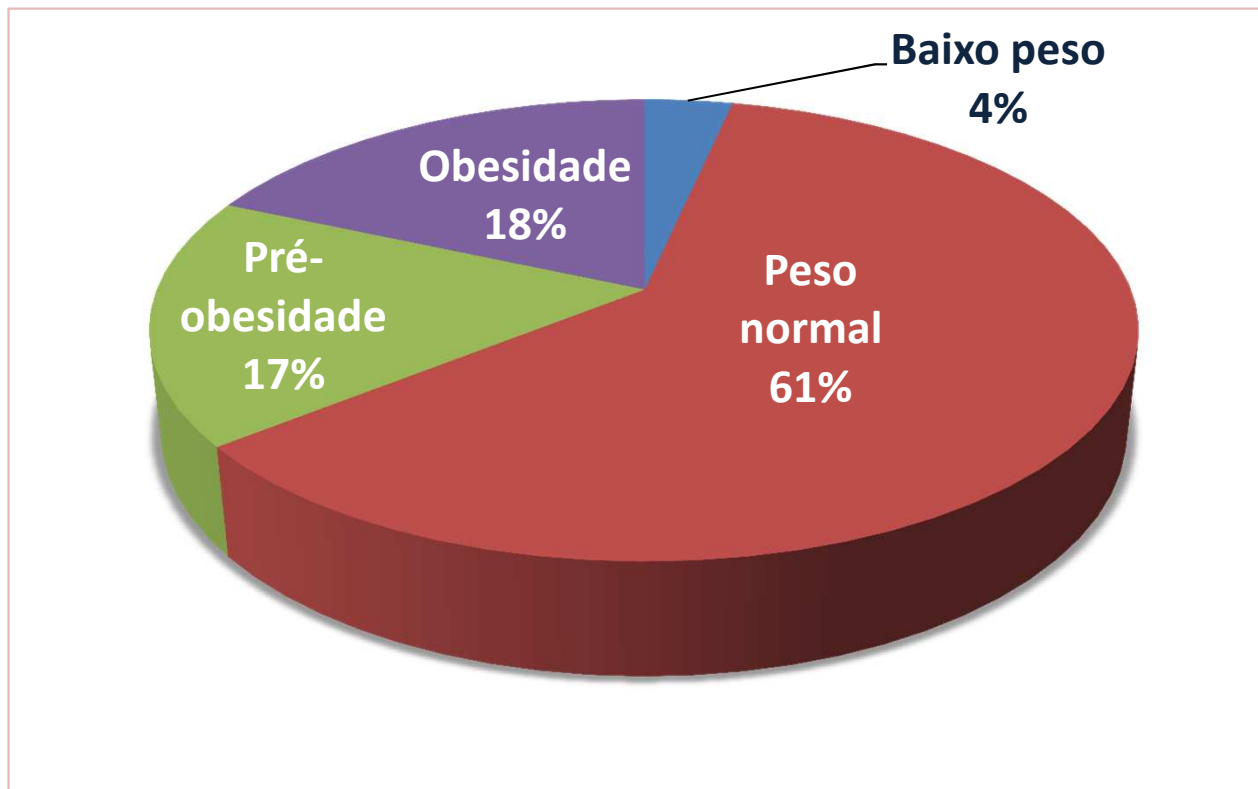
Perceção
parental de
peso

- *O meu filho tem peso a mais /normal / a menos para a idade e altura*
- *Confronto com o IMC*

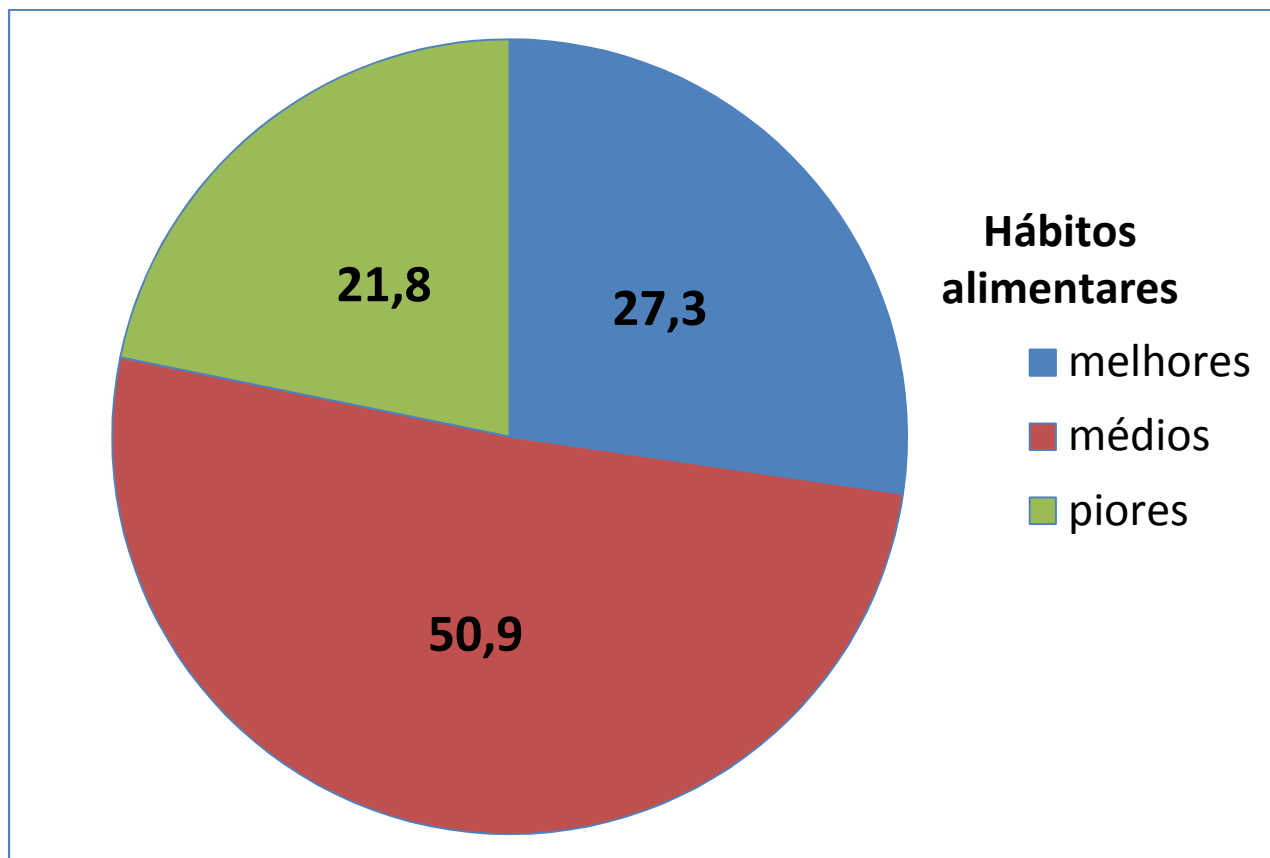


RESULTADOS

IMC DAS CRIANÇAS



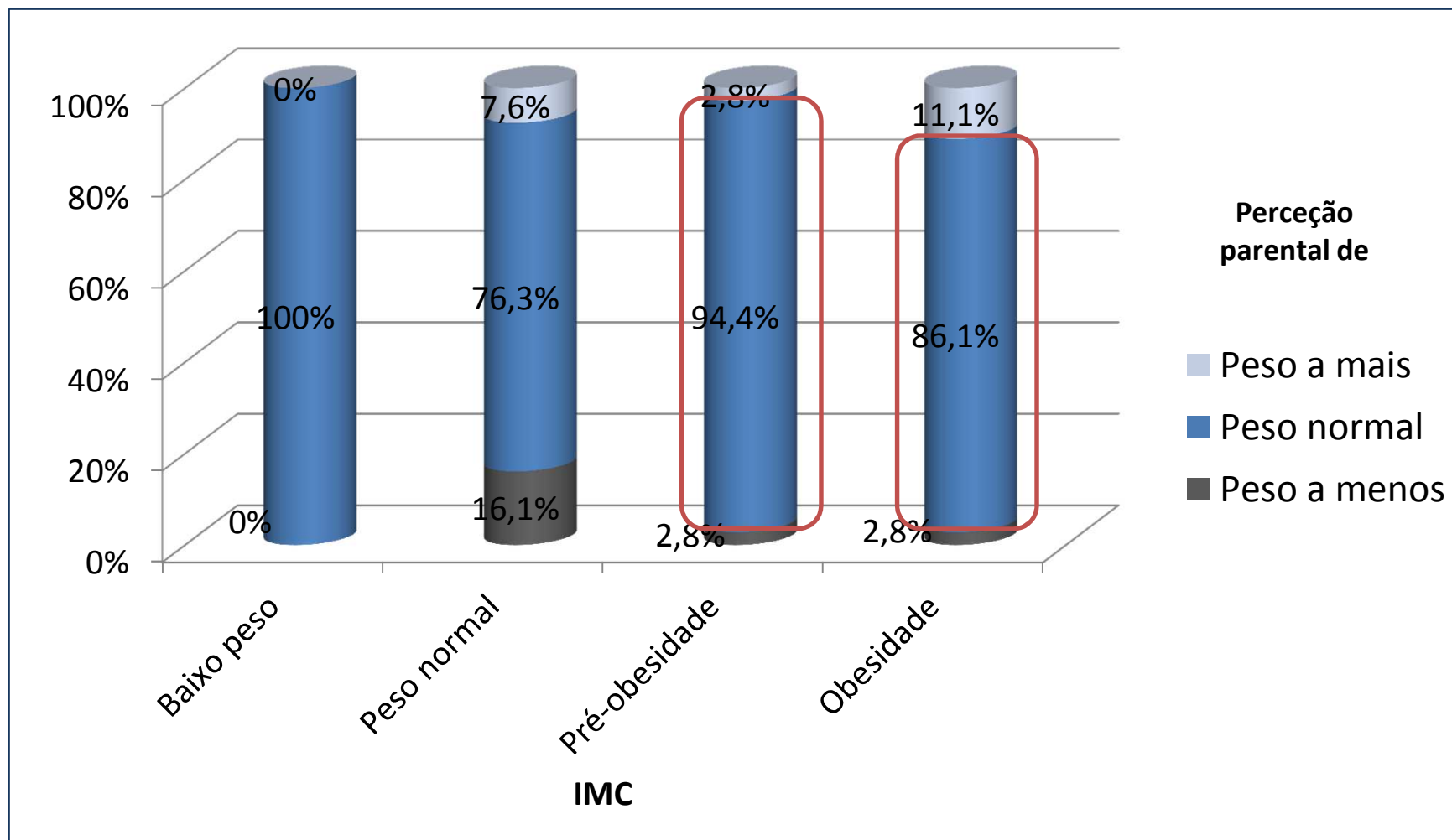
HÁBITOS ALIMENTARES DA CRIANÇA



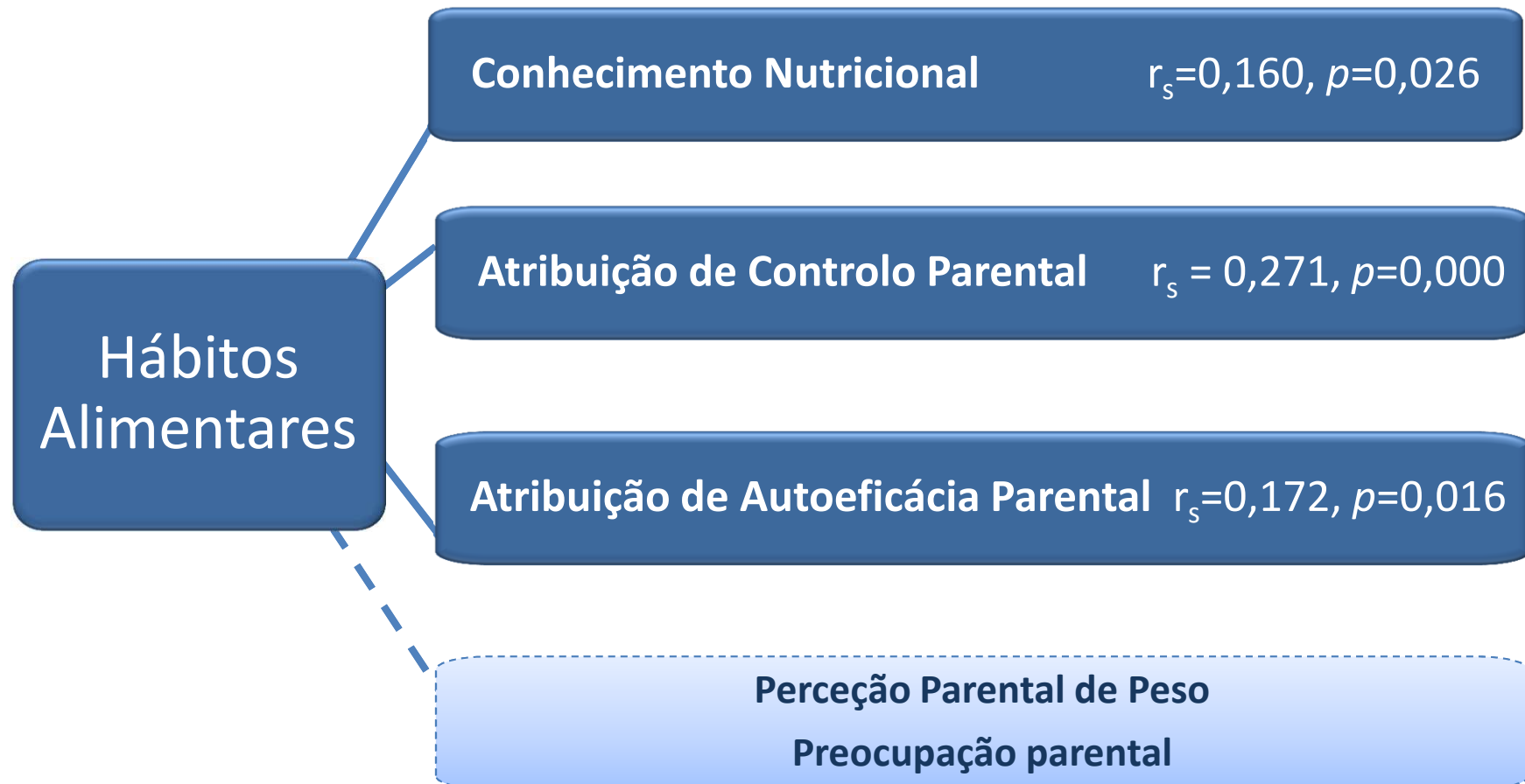
PERCEÇÃO PARENTAL DE PESO

Diferenças significativas entre os grupos de IMC (Normal e Excesso de peso)

U= 1418,5 P=0,000



HÁBITOS ALIMENTARES E VARIÁVEIS COGNITIVAS PARENTAIS

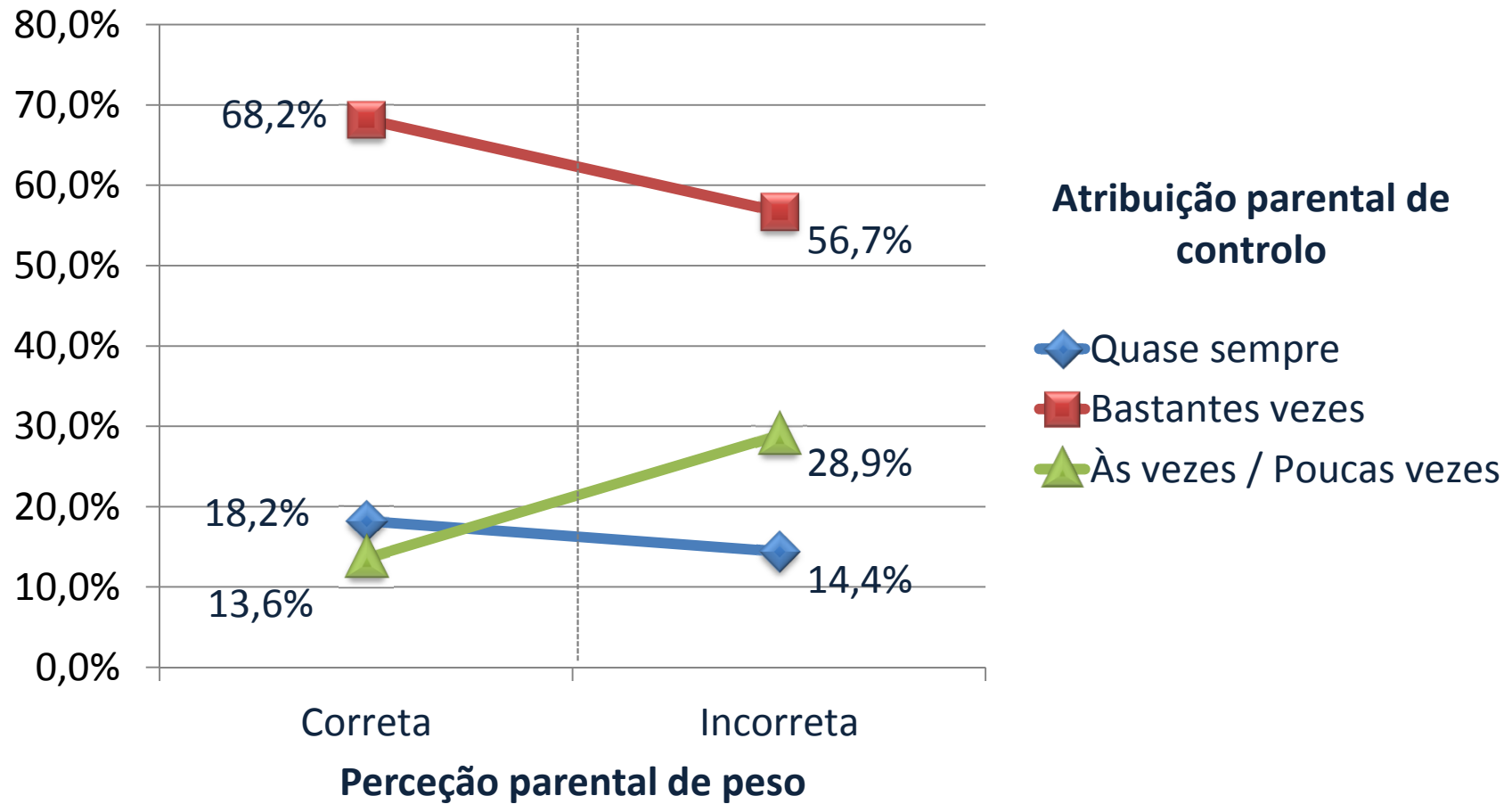


PERCEÇÃO DE PESO e CONTROLO PARENTAL

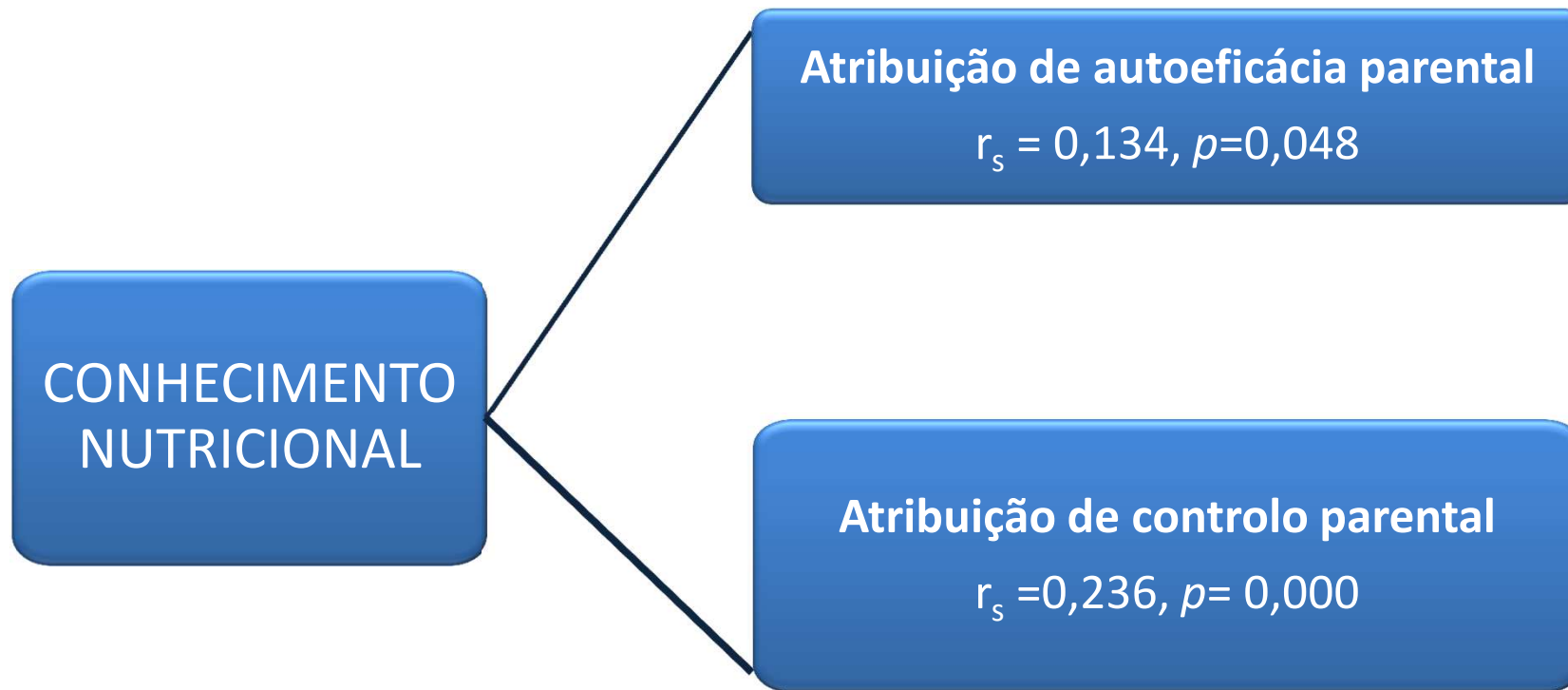
Perceção parental de peso

$\chi^2 = 8,904, p = 0,012$

Atribuição parental de controlo



CONHECIMENTO NUTRICIONAL, AUTOEFICÁCIA E CONTROLO PARENTAL



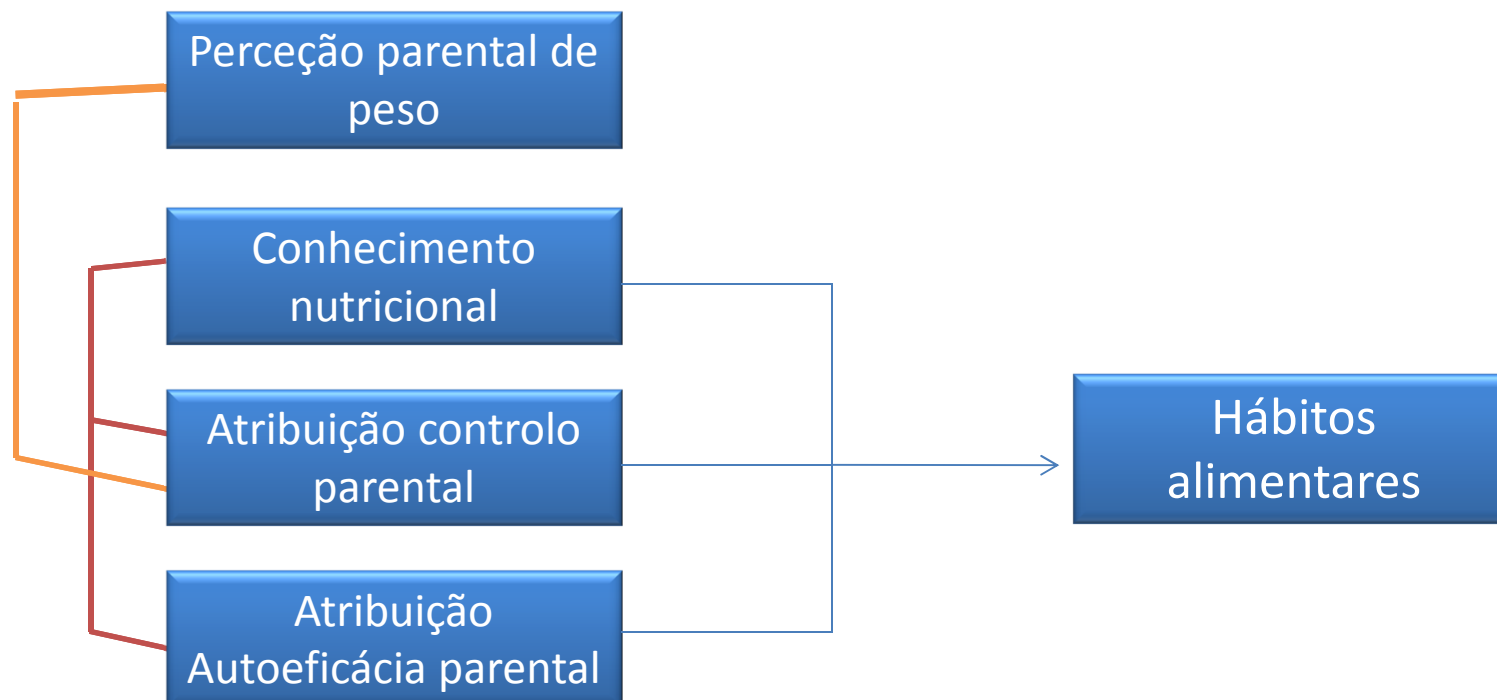
— P<0,05

CONCLUSÕES

- Os hábitos alimentares da criança são influenciados pelas variáveis cognitivas parentais (conhecimento nutricional, atribuição de controlo e de autoeficácia parental).
- Confirma-se que a maioria dos pais com filhos com excesso de peso subavaliam o peso da criança.

CONCLUSÕES

- A percepção parental de peso está relacionada com o controlo parental
- Maior conhecimento nutricional está associado a uma percepção de maior controlo e autoeficácia parental



CONCLUSÕES

Necessidade de estudos para uma melhor compreensão do processo de influência das variáveis cognitivas nos hábitos alimentares infantis.

Um objetivo que poderá ser promissor é a confirmação que a organização das variáveis cognitivas é diferenciado em função do estado de prontidão dos pais para mudanças nos comportamentos alimentares dos filhos