



A INFLUÊNCIA DOS ESTILOS PARENTAIS NA OBESIDADE INFANTIL THE ROLE OF PARENTING STYLES IN CHILDHOOD OBESITY

Lara Ayala Nunes

Universidade do Algarve, Portugal.
Mestranda de Psicologia Clínica e da Saúde
E-mail: lara.ayala88@gmail.com

*Fecha de recepción: 5 de enero de 2011
Fecha de admisión: 10 de marzo de 2011*

RESUMO

A epidemia global da obesidade infantil constitui um dos problemas de saúde pública mais relevantes da actualidade, devido às numerosas consequências físicas e psicológicas negativas que acarreta e ao seu elevado custo sócio-económico. A importância dos factores ambientais na sua etiologia e o facto dos padrões de comportamento alimentar da criança surgirem e evoluírem dentro da família remetem para a importância dos estilos parentais no desenvolvimento e manutenção da obesidade. No presente trabalho abordaremos os problemas físicos e psicológicos que lhe estão associados, a epidemiologia descritiva do sobrepeso/obesidade infantil e os principais factores de risco e preditores para o desenvolvimento do sobrepeso e da obesidade infantil. A partir duma revisão da literatura, será descrito o papel do contexto familiar e dos estilos parentais nos padrões de comportamento alimentar da criança e no surgimento da obesidade infantil. Serão discutidas as implicações para o desenho de programas de intervenção.

Palavras-chave: Obesidade infantil, estilos parentais, comportamento alimentar.

ABSTRACT

Childhood obesity constitutes a major public health issue, due to its negative physical and negative outcomes, as well as its high socioeconomic cost. The importance of environmental factors in its etiology and the fact that the child's eating behavior patterns emerge and evolve within the family context shows the relevance of parenting styles in the development and maintenance of obesity. In this paper, we will discuss the physical and psychological problems associated with childhood obesity, its descriptive epidemiology and the main predictors and risk factors for the development



A INFLUÊNCIA DOS ESTILOS PARENTAIS NA OBESIDADE INFANTIL THE ROLE OF PARENTING STYLES IN CHILDHOOD OBESITY

of overweight and child obesity. Literature review, we will describe the role of family context and parenting styles in childhood obesity. Implications for the design of intervention programs will be discussed.

Key words: Childhood obesity, parenting styles, eating behavior.

INTRODUÇÃO

A obesidade infantil (OI) é uma condição com uma prevalência crescente que está relacionada com múltiplas complicações físicas e psicológicas na infância e na vida adulta, bem como com a estigmatização social. O rápido aumento da OI nos países desenvolvidos sugere que, para além dos factores genéticos, as influências ambientais jogam um papel importante no seu desenvolvimento (Birch & Fisher, 1998; Davidson & Birch, 2001; Faith *et al.*, 2004; Wake, Nicholson, Hardy, & Smith).

O sobrepeso/obesidade (S/O) e os problemas de saúde que lhes estão associados têm um impacto económico significativo nos sistemas sanitários (United States Department of Health and Human Services [USDHHS], 2001). Nos EUA, em 1998, foram estimados em 92.6 mil milhões de dólares, constituindo 9.1% da despesa sanitária total (USDHHS, 2001).

Uma proporção considerável dos casos de obesidade adulta começa no início da vida (Agras, Hammer, McNicholas, & Kraemer, 2004). Por isso, a intervenção na infância constitui uma das estratégias fundamentais para prevenir a obesidade na população adulta (Gable & Lutz, 2000). Após os 3 anos de idade, a alimentação de uma criança já não é causada apenas pela privação (*deprivation driven*), mas sim influenciada pelos modelos parentais (Hughes, Power, Fisher, Mueller, & Nicklas, 2005). Ora, dada a relevância da OI e das consequências nefastas que tem na saúde, o bem-estar e qualidade de vida dos indivíduos, e que esta condição possui uma componente comportamental significativa na sua etiologia, parece-nos relevante indagar qual será a relação da OI com os estilos parentais, tal como foram conceptualizados por Baumrind e Maccoby e Martin (Palacios, Marchesi & Coll, 2001).

DEFINIÇÃO, PROBLEMAS DE SAÚDE ASSOCIADOS, PREDITORES E FACTORES DE RISCO PARA A OBESIDADE INFANTIL

O S/O é uma acumulação de gordura anormal ou excessiva que apresenta um risco para a saúde. A OI está associada a consequências negativas para a saúde, e constitui um factor de risco para várias doenças crónicas, incluindo a diabetes tipo II, hipertensão, a apneia do sono, as doenças cardiovasculares e o cancro (OMS, 2009). Está também associada a resultados psicológicos negativos, incluindo a depressão, uma imagem corporal negativa e um baixo auto-conceito (Banis *et al.*, 1988; Mendelson & White, 1982; Wallace *et al.*, 1993, *cit. in* Davidson & Birch, 2001). Foi demonstrado em estudos longitudinais que a obesidade, particularmente durante a segunda década de vida, é um preditor da obesidade no adulto (Whitaker, Wright, Pepe, Seidel, & Dietz, 1997).

A OI resulta da interacção de factores genéticos, dietéticos, ambientais, sociais, económicos e culturais (Gable & Lutz, 2000). Entre 30% a 50% da variância na adiposidade numa população é atribuível às diferenças genéticas (Bouchard, 1996, *cit. in* Birch & Fisher, 1998). Outros factores de risco para S/O são o índice de massa corporal (IMC) parental elevado; a classe social e escolaridade baixas; a pertença a uma minoria étnica, independentemente da classe social; os problemas comportamentais da criança; o peso elevado à nascença e crescimento rápido nos primeiros meses de vida; a actividade física e a dieta; as crenças e práticas parentais, ver televisão e falta de actividade física (Agras *et al.*, 2004; Andersen *et al.*, 1998; Gable & Lutz, 2000; Haas *et al.*, 2003; Lumeng, Gannon, Cabral & Zuckerman, 2003; Reilly *et al.*, 2005; Strauss & Pollack, 2001; Whitaker *et al.*, 1997).



DESAFÍOS Y PERSPECTIVAS ACTUALES DE LA PSICOLOGÍA EN EL MUNDO DE LA INFANCIA

O CONTEXTO FAMILIAR COMO DETERMINANTE DO COMPORTAMENTO ALIMENTAR

Os padrões dietéticos da criança evoluem dentro do contexto da família. Observaram-se semelhanças consistentes nos padrões de consumo alimentar entre pais e filhos e associações positivas moderadas entre as suas preferências alimentares (Davidson & Birch, 2001). Estas correlações existem entre indivíduos do mesmo lar, independentemente da sua relação genética (Pérusse *et al.*, 1988; Vauthier *et al.*, 1996).

Existem várias formas através das quais os pais podem influenciar as práticas dietéticas das crianças: os tipos de comida que tornam acessíveis às crianças, a modelação parental, as práticas parentais de alimentação da criança e a transmissão do seu conhecimento nutricional. O conhecimento nutricional das mães e a sua preocupação pela prevenção das doenças estão positivamente associadas com a ingestão de frutas e de vegetais das crianças (Gibson, Wardle & Watts, 1998) e negativamente associadas com o consumo total de energia e de gordura por parte da criança (Contento *et al.*, 1993). A falta de conhecimento sobre as doses apropriadas a servir pode levar a que os pais sobrealimentem as crianças (Rolls, Engell & Birch, 2000, *cit. in* Davidson & Birch, 2001).

Os pais são modelos para o comportamento alimentar. Através da exposição repetida as crianças aprendem a gostar da comida que vêem os pais comer (Birch & Marlin, 1982, *cit. in* Davidson & Birch, 2001). Foram identificadas associações entre o consumo de leite e de batidos entre mães e filhas e entre o consumo de fruta e de vegetais entre os pais e as crianças (Fisher, Mitchell, Smiciklas-Wright & Birch, 2001, 2002).

Os pais também moldam os padrões dietéticos das crianças através das interações durante as refeições. As práticas parentais de alimentação que não respondem às necessidades de fome das crianças podem reduzir a sua capacidade reguladora, incrementando o consumo calórico. Um controlo parental excessivo de quando, o quê e quanto é que a criança comerá pode levar a criança a ignorar os seus sentimento de fome e a níveis mais elevados de consumo (Birch, 1991, *cit. in* Davidson & Birch, 2001).

O incentivo para comer está positivamente associado com o consumo energético das crianças e com o tempo que estas passam a comer (Koivisto *et al.*, 1994, *cit. in* Davidson & Birch, 2001). Todavia, o controlo excessivamente rígido no acesso à comida pode também promover a preferência paradoxal das crianças por comidas hipercalóricas. Isto é, os pais podem inadvertidamente incentivar o gosto das crianças por alimentos energeticamente densos ao restringir o acesso aos mesmos na tentativa de usá-los para moldar o comportamento dos filhos (Fisher & Birch, 1999, *cit. in* Davidson & Birch, 2001). A preferência das crianças por comidas do tipo “snack” aumenta quando é usada como prémio por um comportamento positivo ou quando está associada à atenção dum adulto (Birch, Zimmerman, & Hind, 1980, *cit. in* Davidson & Birch, 2001).

Cada um dos factores parentais enumerados interage com o IMC dos pais. Os pais com sobrepeso têm maior tendência de adoptar práticas que colocam o seu filho em risco de engordar (Davidson & Birch, 2001). As práticas parentais de alimentação são por sua vez influenciadas por características demográficas e da sociedade como as exigências laborais, a raça, a classe social e a disponibilidade de comida pré-cozinhada. Além destes factores, os padrões dietéticos das crianças são influenciados por sistemas extra-familiares que não afectam directamente os estilos parentais, como as escolas.

O tipo de alimentação que os pais dão às crianças reflecte, para além do conhecimento nutricional, o tempo disponível para a preparação dos alimentos. Este tempo tem-se reduzido drasticamente devido ao aumento do número de horas que pais e mães passam no trabalho. A diminuição do tempo livre causou mudanças drásticas nas práticas dietéticas, com uma redução do consumo de fruta, legumes e cereais e um aumento da comida pré-cozinhada e de conveniência (incluindo o



A INFLUÊNCIA DOS ESTILOS PARENTAIS NA OBESIDADE INFANTIL THE ROLE OF PARENTING STYLES IN CHILDHOOD OBESITY

ir comer fora), que são geralmente bastante calóricas (Popkin & Doak, 1998, *cit. in* Davidson & Birch, 2001).

Existem diferenças étnicas e de classe social nos padrões dietéticos das crianças. As crianças afro-americanas apresentam níveis mais elevados de ingestão de gordura do que as de outros grupos étnicos (Johnson, Guthrie, Smiciklas-Wright & Wang, 1994). As crianças de grupos com uma classe social mais baixa têm dietas menos diversificadas do que as crianças com uma classe social mais elevada (Wolfe & Campbell, 1993, *cit. in* Davidson & Birch, 2001); de igual modo, os filhos de pais com baixo nível educativo têm um consumo de gorduras mais elevado (Guillaume *et al.*, 1998, *cit. in* Davidson & Birch, 2001). As diferenças dietéticas entre crianças de classe social e grupos étnicos diferentes podem reflectir diferenças nas crenças e atitudes parentais, que por sua vez moldam as suas práticas alimentares. A pesquisa com um grupo de mães de minorias étnicas com rendimentos baixos mostrou que consideravam que os bebés gordos eram saudáveis e que os bebés magros eram o reflexo de negligência parental. Além disso, a comodidade era importante para na preparação da comida para os seus filhos. Estas mães acreditavam que a comida pré-cozinhada era mais barata. Estas diferenças possivelmente influenciam as práticas alimentares e a percepção do peso dos filhos (Baughcum *et al.*, 1998, *cit. in* Davidson & Birch, 2001).

ESTILOS PARENTAIS: TIPOS E CONSEQUÊNCIAS NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

As atitudes e as práticas educativas dos pais constituem o elemento essencial na configuração da personalidade infantil, de modo que é possível relacionar os estilos de educação dos pais com as características sociais e de personalidade dos seus filhos (Sears, Maccoby & Levin, 1957, *cit. in* Palacios *et al.*, 2001). Maccoby e Martin (1983, *cit. in* Palacios *et al.*, 2001) encontraram que a maioria dos estudos sobre os diferentes estilos com os quais os pais abordam a tarefa de criar e educar os seus filhos realçam as seguintes dimensões do comportamento:

- Afecto e comunicação: é possível diferenciar entre uns pais e outros em função do tom emocional que rege as relações pais-filhos, da sintonia e do nível de intercâmbios e comunicação existentes na relação. Assim, há pais que mantêm uma relação cálida e próxima com os seus filhos, na qual mostram uma grande sensibilidade perante as necessidades das crianças, que os incentivam a exprimir-se e a verbalizar. No outro extremo, situam-se as relações que se caracterizam pela frieza, hostilidade, rejeição e pela falta de expressões de afecto e de comunicação.

- Controle e exigências: esta dimensão refere-se às exigências e à disciplina. Os pais podem ser mais ou menos exigentes quando colocam situações que constituem um desafio para as crianças e supõem um certo esforço; podem controlar em maior ou menor medida o comportamento da criança, estabelecer ou não normas e exigir o seu cumprimento de uma forma firme e coerente.

Ambas as dimensões devem entender-se no quadro de umas diferenças quer quantitativas quer qualitativas, que se apresentam na forma de um contínuo entre ambos os pólos. É nesta perspectiva que deve ser encarada a tipologia dos estilos educativos à qual dá origem a combinação destas duas dimensões, inicialmente descrita por Baumrind (1971, *cit. in* Palacios *et al.*, 2001).

Estilo firme¹: é caracterizado por níveis altos tanto de afecto e comunicação, como de controlo e exigências. São pais que mantêm uma relação calorosa, afectuosa e comunicativa com os seus filhos, mas que ao mesmo tempo são firmes e exigentes com estes. Com uma atitude de diálogo e sensível às possibilidades de cada criança, estes pais costumam estabelecer normas que mantêm o controlo de forma coerente, embora não rígida; quando exercem o controlo preferem as técnicas baseadas no raciocínio e na explicação. Similarmente, estes pais incentivam os seus filhos a superarem-se continuamente, estimulando-os a enfrentar situações que exigem um certo esforço, mas que estão dentro do âmbito das possibilidades da criança.



DESAFÍOS Y PERSPECTIVAS ACTUALES DE LA PSICOLOGÍA EN EL MUNDO DE LA INFANCIA

Estilo autoritário: Caracteriza-se por valores altos em controlo e exigências, mas baixos em afecto e comunicação. São pais que não costumam expressar abertamente o seu afecto pelos filhos e que têm pouco em consideração os seus interesses ou necessidades. O seu controlo excessivo pode manifestar-se como uma afirmação de poder, já que as regras são geralmente impostas sem uma explicação que as medie. Estes pais são exigentes e tendem a utilizar técnicas coercivas, baseadas no castigo ou na ameaça, para eliminar os comportamentos que não toleram nos seus filhos.

Estilo permissivo: Caracteriza-se por altos níveis de afecto e comunicação, unidos à ausência de controlo e de exigências. Neste caso, são os interesses e os desejos da criança que parecem dirigir as interações com os adultos, já que os pais são pouco propensos a estabelecer regras ou exercer controlo sobre o seu comportamento. Os pais procuram adaptar-se às suas necessidades, intervindo o mínimo possível com actuações que suponham exigências e pedidos de esforço.

Estilo indiferente ou negligente: É caracterizado por níveis baixos em ambas as dimensões, dando lugar a pais com uma implicação escassa nas tarefas de criar e educar os filhos. As suas relações com estes caracterizam-se pela frieza e a distância, mostram pouca sensibilidade em relação às necessidades da criança, às vezes não os acodem nas questões básicas. Geralmente estes pais apresentam uma ausência de regras e de exigências, mas às vezes exercem um controlo excessivo, injustificado e incoerente.

Além de estabelecer estes tipos, os estudos sobre os estilos educativos descreveram as consequências que estes têm para as crianças. Os filhos dos pais firmes costumam ter uma auto-estima elevada, enfrentam as situações novas com confiança e são persistentes nas tarefas que levam a cabo. Destacam-se pelas suas competências sociais, pelo seu auto-controlo e pela interiorização de valores sociais e morais, têm resultados académicos elevados, usam frequentemente estratégias adaptativas, exibem menos sintomas de depressão e adoptam menos comportamentos de risco (Palacios *et al.*, 2001; Rhee *et al.*, 2006). Os filhos de pais autoritários têm, geralmente, uma auto-estima baixa e pouco auto-controlo, ainda que se mostrem obedientes e submissos quando este controle é externo. São pouco hábeis nas relações sociais e podem apresentar comportamentos agressivos na ausência de controlo exterior. Os seus resultados académicos são mais baixos do que os dos filhos de pais firmes. Os filhos de pais permissivos mostram-se, à primeira vista, como sendo alegres, vivazes e auto-confiantes; contudo, são imaturos, incapazes de controlar os seus impulsos e pouco persistentes nas tarefas. Por último, os filhos de pais negligentes têm problemas de identidade e uma auto-estima baixa, não obedecem às regras e são pouco sensíveis às necessidades dos outros; geralmente são crianças especialmente vulneráveis e propensas a experimentar conflitos interpessoais. Apresentam altas taxas de depressão, resultados académicos baixos e um desenvolvimento psicossocial pobre (Palacios *et al.*, 2001; Rhee *et al.*, 2006).

Dado que o desenvolvimento da obesidade reflecte comportamentos alimentares e de actividade física, e que durante os anos do pré-escolar estes comportamentos ocorrem em grande medida dentro da unidade familiar, é relevante o escrutínio do papel dos pais durante estes anos. A unidade familiar é o contexto primário para o fornecimento de cuidados, recursos e oportunidades essenciais para um desenvolvimento saudável (Wake *et al.*, 2007). Os pais constituem a influência primária de socialização na saúde das crianças, incluindo os comportamentos de risco tais como a dieta pobre ou o sedentarismo (Zeller, Boles & Reiter-Purtill, 2008). O estilo parental é uma característica estável no tempo e constitui o contexto ambiental e emocional para a educação e socialização da criança. Estabelece também um quadro, com base no qual as crianças podem interpretar comportamentos parentais específicos. Por isso, os estilos parentais podem ter um impacto mais significativo nas actividades diárias, no comportamento alimentar, e em última análise, no risco da criança vir a ser obesa do que as práticas parentais específicas ou alimentares analisadas em si (Rhee *et al.*, 2006.).



A INFLUÊNCIA DOS ESTILOS PARENTAIS NA OBESIDADE INFANTIL THE ROLE OF PARENTING STYLES IN CHILDHOOD OBESITY

INFLUÊNCIA DOS ESTILOS PARENTAIS NA OI

A nomenclatura dos estilos parentais gerais tem sido adaptada para descrever o estilo das práticas de alimentação dos pais em relação aos filhos (Hubbs-Tait, Kennedy, Page, Topham & Harrist, 2008). Os pais firmes balançam as suas preocupações por uma alimentação saudável com as preferências de comida da criança (Hughes *et al.*, 2005; Hubbs-Tait *et al.*, 2008). As práticas de alimentação dos pais autoritários incluem a restrição de alimentos específicos e a tentativa de controlar a ingestão da criança com pouca consideração pelos desejos do seu filho (Birch *et al.*, 2001). Por seu lado, as práticas permissivas são mais indulgentes ou negligentes, deixando que a criança escolha o quê, onde e quando come (Hubbs-Tait *et al.*, 2008).

Rhee e colaboradores (2006), examinaram num estudo longitudinal a associação entre os estilos parentais, aferidos por medidas de sensibilidade maternal e expectativas de auto-controle, adoptados aos 54 meses de idade e a OI dois anos depois, quando as crianças se encontravam no primeiro ano da escola primária, período durante o qual as competências de auto-regulação se estão a consolidar. A amostra foi constituída por 872 sujeitos. Aproximadamente 11.1% das crianças tinha excesso de peso e 13.4% estava em risco de vir a tê-lo. Os resultados mostram que o risco de sofrer excesso de peso no 1º ano de escolaridade é quase 5 vezes superior nos filhos de pais autoritários e 2 vezes superior nos filhos de pais permissivos e indiferentes em comparação com os de pais firmes. Estes resultados sugerem que um ambiente excessivamente estrito, com falta de responsividade emocional está associado a um maior risco de OI (Rhee *et al.*, 2006). Contudo, a sensibilidade por si só não é suficiente. Os pais permissivos, que apresentam altos níveis de sensibilidade mas baixas expectativas de auto-controle também têm crianças com um risco aumentado de obesidade. Embora um ambiente menos restritivo possa permitir às crianças o desenvolvimento livre de capacidades de auto-regulação, se este ambiente não apresentar expectativas nem limites, não permitirá às crianças o incentivo e a orientação necessários para desenvolver uma auto-regulação eficaz do comportamento alimentar. Por isso, será a combinação da sensibilidade e as expectativas de auto-controle que criará um ambiente adequado para as crianças para limitar o risco de obesidade.

Noutro estudo transversal com 4.983 crianças australianas dos 4 aos 5 anos, Wake e colaboradores (2007) não encontraram nenhuma associação entre as 3 dimensões do comportamento maternal (afecto, controlo e irritabilidade) e o IMC da criança. Em contraste, identificaram associações significativas entre o comportamento paternal e o IMC das crianças. Um controlo paternal baixo estava fortemente relacionado com o sobrepeso e a obesidade das crianças pré-escolares. Os comportamentos dietéticos e de actividade física dos pais já têm sido associados com o peso, a dieta e a actividade física das crianças, quer independentemente, quer em associação com os comportamentos das mães (Davison *et al.*, 2003, *cit. in* Wake *et al.*, 2007). Estudos com crianças mais velhas e com adolescentes mostraram que a parentalidade exercida pelos homens influencia os comportamentos de saúde de risco e o bem-estar psicológico infantil. (Videon, 2005, *cit. in* Wake *et al.*, 2007). Os autores concluem que os pais são importantes e deviam ser incluídos nas pesquisas sobre a influência dos estilos parentais e a OI, já que a maioria se têm focado exclusivamente no papel das mães, e que o estilo afectuoso e firme está associado a melhores resultados da criança.

Zeller e colaboradores (2008) examinaram os estilos parentais, o temperamento da criança e as suas potenciais interações em famílias de jovens que procuravam tratamento para a obesidade e em famílias demograficamente semelhantes de crianças com peso normal. Conduziram o seu estudo com 77 crianças obesas. As mães das crianças obesas tinham um IMC médio significativamente mais alto do que o das mães do grupo de controlo, e relativamente às mães deste grupo, as mães das crianças obesas descreveram o seu estilo parental como sendo mais baixo no controlo comportamental, embora o afecto e o controlo psicológico reportados fossem semelhantes em ambos



DESAFÍOS Y PERSPECTIVAS ACTUALES DE LA PSICOLOGÍA EN EL MUNDO DE LA INFANCIA

os grupos. As mães das crianças obesas descreveram as suas crianças como tendo um temperamento mais difícil. Examinando as dimensões específicas do temperamento, as mães percebiam os filhos obesos como tendo uma flexibilidade, humor positivo, aproximação e persistência significativamente menores do que os pares do grupo de comparação. Além disso, reportaram que as crianças obesas tinham menos regularidade biológica na alimentação e nos hábitos diários, bem como mais actividade enquanto dormiam. O estudo mostra que as mães das crianças obesas têm um estilo parental com um controlo comportamental baixo (poucas regras e menos estritas), mas que não diferem do grupo de comparação no afecto ou no controlo psicológico (ex., instigar sentimentos de culpa). Assim, os autores concluíram que as mães que levam os filhos a tratamentos de redução de peso têm menos regras no seu lar e são menos consistentes nas práticas disciplinares.

CONCLUSÃO

Através da análise da literatura concluímos que os estilos parentais, aliados a outros determinantes das práticas alimentares dos pais, desempenham um papel activo no desenvolvimento do S/O das crianças. Esta relação apresenta implicações para o desenvolvimento de estratégias futuras de combate à OI mais eficazes. O conhecimento sobre os estilos parentais pode fornecer ferramentas para desenvolver intervenções mais efectivas de prevenção e tratamento deste grave problema de saúde pública. Embora os estilos parentais sejam estáveis, existem programas que ajudam os pais a modificar o seu comportamento e que podem ter sucesso, se forem inseridos no contexto correcto (Sanders, 1999, *cit. in Rhee et al.*, 2006).

As estratégias de prevenção e tratamento que se dirigem à modificação dos estilos parentais, bem como aos comportamentos específicos podem ter mais sucesso na prevenção da OI do que os esforços focados apenas em domínios específicos do comportamento (Rhee *et al.*, 2006). As avaliações de eficácia dos tratamentos baseados na família estabeleceram um suporte empírico relativamente forte da intervenção junto dos pais e da criança na perda de peso, bem como o treino parental nas habilidades de controlo do comportamento da criança (Zeller *et al.*, 2008).

Apesar dos factores biológicos terem uma influência importante na determinação da OI, os factores ambientais, como o comportamento alimentar e o estilo parental, devem ser considerados factores independentes que ajudam a modificar o risco de obesidade (Rhee *et al.*, 2009). Wake e colaboradores (2007) afirmam que nas últimas décadas ocorreram mudanças de grande magnitude que conduziram à construção de um ambiente obesogénico para as crianças, e que os factores não-genéticos agora podem ser mais importantes. De acordo com a sua pesquisa, o estilo parental paterno afectuoso e firme pode proteger, pelo menos em parte, contra a obesidade, o que fornece outra razão para apoiar as iniciativas comunitárias que pretendem melhorar estes atributos parentais. Contudo, a alteração do estilo parental é sem dúvida uma tarefa difícil e inesperada para os profissionais de saúde, e o papel do psicólogo no treino de técnicas de comunicação aos técnicos e no aconselhamento à família será indispensável para prevenir e tratar a OI.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agras, W. S., Hammer, L. D., McNicolas, F. & Kraemer, H. C. (2004). Risk Factors for Childhood Overweight: A Prospective Study from Birth to 9.5 Years. *The Journal of Pediatrics*, 145, 20-25.
- Andersen, R. E.; Crespo, C. J.; Bartlett, S. J.; Cheskin, L. J., & Pratt, M. (1998). Relationship of physical activity and television watching with body weight and level of fatness among children: results from the third national health and nutrition examination survey. *Journal of American Medical Association*, 279 (12), 938-942.

**A INFLUÊNCIA DOS ESTILOS PARENTAIS NA OBESIDADE INFANTIL
THE ROLE OF PARENTING STYLES IN CHILDHOOD OBESITY**

- Birch, L.L. e Fisher, J. O. (1998). Development of Eating Behaviors among Children and Adolescents. *Pediatrics*, 101 (3), 539-549.
- 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. *Appetite*, 36, 201-210.
- Contento, I. R.; Basch, C.; Shea, S.; Gutin, B., Zybert, P., Michela, J. L., & Ripps, J. (1993). Relationship of mothers' food choice criteria to food intake of preschool children: Identification of family subgroups. *Health Education Quarterly*, 20, 243-259.
- Davidson, K. K. & Birch, L. L. (2001). Childhood Overweight: A Contextual Model and Recommendations for Future Research. *Obesity Reviews*, 2 (3), 159-171.
- Faith, M. S., Berkowitz, 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. *Pediatrics*, 114, 429-436.
- Fisher, J. O.; Mitchell, D. C; Smiciklas-Wright, H., & Birch, L. L. (2001) Maternal milk consumption predicts the tradeoff between milk and soft drinks in young girls' diets. *Journal of Nutrition*, 131, 246-250.
- Fisher, J. O.; Mitchell, D. C.; Smiciklas-Wright, H., & Birch, L. (2002). Parental influence in young girls fruit and vegetable micronutrient and fat intakes. *Journal of the American Dietetic Association*, 102 (1), 58-64.
- Gable, S. e Lutz, S. (2000). Household, Parent and Child Contributions to Childhood Obesity. *Family Relations*, 49, 293-300.
- Gibson, E. L., Wardle, J., & Watts, C. J. (1998). Fruit and vegetable consumption, nutritional knowledge and beliefs in mothers and children. *Appetite*, 31, 205-228.
- Haas, J.; Lee, L.; Kaplan, C.; Sonneborn, D.; Phillips, K., & Liang, S. (2003). The association of race, socioeconomic status, and health insurance status with the prevalence of overweight among children and adolescents. *American Journal of Public Health*, 93, 2105-2110.
- Hubbs-Tait, L., Kennedy, T. S., Page, M. C., Topham, G. L. & Harrist, A. M. (2008). Parental Feeding Practices Predict Authoritative, Authoritarian, and Permissive Parenting Styles. *Journal of the American Dietetic Association*, 108, 1154-1161.
- Hughes, S. O., Power, T. G., Fisher, J. O., Mueller, S. & Nicklas, T. A. (2005). Revisiting a neglected construct: parenting styles in a child-feeding context. *Appetite*, 44, 83-92.
- Johnson, R. K., Guthrie, H., Smiciklas-Wright, H., & Wang, M. Q. (1994). Characterizing Nutrient Intakes of Children by Sociodemographic Factors. *Public Health Reports*, 109 (3), 414-420.
- Lumeng, J.; Gannon, K.; Cabral, H.; Frank, D., & Zuckerman, B. (2003). Association between clinically meaningful behavior problems and overweight in children. *Pediatrics*, 112, 1138-1145.
- Strauss, R., & Pollack, H. (2001). Epidemic increase in childhood overweight, 1986-1998. *Journal of the American Medical Association*, 286, 2845-2848.
- Organização Mundial da Saúde. (2009). Retirado entre 14 de Novembro e 16 de Novembro de 2009 em <http://www.who.int/topics/obesity/en/>.
- Palacios, J., Marchesi, A. & Coll, C. (Compilação) (2001). *Desarrollo Psicológico y Educación: Psicología Evolutiva*. 2ª Ed. Psicología y Educación, Alianza Editorial: Madrid.
- Pérusse, L.; Tremblay, A.; Leblanc, C.; Cloninger, C. R.; Reich, T.; Rice, J., & Bouchard, C. (1988). Familial resemblance in energy intake: Contribution of genetic and environmental factors. *American Journal of Clinical Nutrition*, 47, 629-635.
- Reilly, J. J; Armstrong, J.; Dorosty, A. R.; Emmett, P. M.; Ness, A.; Rogers, I.; Steer, C., & Sherriff, A. (2005). Early life risk factors for obesity in childhood: cohort study. *British Medical Journal*, 330, 1357.



DESAFÍOS Y PERSPECTIVAS ACTUALES DE LA PSICOLOGÍA EN EL MUNDO DE LA INFANCIA

- Rhee, K. E., Lumeng, J. C., Appugliese, D. P., Kaciroti, N. & Bradley, R. H. (2006). Parenting Styles and Overweight Status in First Grade. *Pediatrics*, 117, 2047-2054.
- United States Department of Health and Human Services (2001). Retirado a 13 de Novembro de 2009, em <http://www.cdc.gov/obesity/causes/economics.html>
- Vauthier, J.; Lluch, A.; Lecomte, E.; Artur, Y., & Herberth, B. (1996). Family resemblance in energy and macronutrient intakes. The Stanislas Family Study. *International Journal of Epidemiology*, 25, 1030–1037.
- Wake, M., Nicholson, J. M., Hardy, P. & Smith, K. (2007). Preschooler Obesity and Parenting Styles of Mothers and Fathers: Australian National Population Study. *Pediatrics*, 120, 1520-1527.
- Whitaker, R.; Wright, J.; Pepe, M.; Seidel, K., & Dietz, W. (1997) Predicting obesity in young adulthood from childhood and parental obesity. *New England Journal of Medicine*, 337, 869–873.
- Zeller, M. H., Boles, R. E. & Reiter-Purtill, J. (2008). The Additive and Interactive Effects of Parenting Style and Temperament in Obese Youth Seeking Treatment. *International Journal of Obesity*, 32, 1474-1480.

¹ A tradução do inglês “authoritative” não é consistente nos trabalhos em língua portuguesa. Alguns autores utilizam o conceito “democrático”, outros “autoritativo” e outros “firme”. Usamos esta última por nos parecer mais consistente com as dimensões em jogo.



International Journal of Developmental and Educational Psychology
Desafíos y perspectivas actuales de la psicología en el mundo de la infancia

INFAD, año XXIII
Número 1 (2011 Volumen 1)

© INFAD y sus autores
ISSN 0214-9877