

RELAÇÃO PARENTAL NO ESTILO DE VIDA, NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E ESTADO NUTRICIONAL DE ESTUDANTES ESPANHÓIS

Walcir Ferreira Lima¹, Aline Gomes Correia¹, Andreza Marim do Nascimento¹
Flávia Évelin Bandeira Lima Valério¹, Mariane Aparecida Coco¹, Sílvia Bandeira da Silva Lima¹

RESUMO

Este estudo teve como objetivo avaliar a influência dos estilos de vida parentais no nível de atividade física e estado nutricional de estudantes de 11 a 16 anos da cidade de Cáceres - Espanha. Foi realizado estudo de corte transversal e observacional em escolas das cidades de Cáceres-Extremadura-Espanha, com estudantes de 11 a 16 anos de idade, de ambos os sexos, de escolas públicas privadas, e seus respectivos pais/responsáveis. Foram obtidos dados de 360 estudantes por meio de questionários. Os questionários abordaram dados pessoais, hábitos alimentares, nível de atividade física e comportamentos sedentários. Os resultados indicaram uma alta incidência de obesidade entre os adolescentes, especialmente entre os meninos. A falta de atividade física adequada e o comportamento sedentário foram apontados como fatores contribuintes. Além disso, a obesidade dos pais, a escolaridade materna e a autopercepção dos pais sobre sua saúde mostraram associações relevantes com a obesidade dos filhos. Surpreendentemente, a escolaridade dos pais emergiu como um fator significativo na incidência de obesidade, enquanto outras variáveis como sexo, consumo de álcool e tabaco dos pais não mostraram associação estatisticamente significativa. Os resultados destacam a importância de considerar fatores socioeconômicos na compreensão da obesidade adolescente e fornecem insights para estratégias de intervenção direcionadas. Com base nos resultados obtidos, este estudo destaca a complexa interação entre os hábitos dos pais e a saúde dos filhos, ressaltando a necessidade de abordagens integradas para promover estilos de vida saudáveis e prevenir a obesidade na população adolescente.

Palavras-chave: Poder Familiar. Obesidade. Estudantes. Espanha. Estado Nutricional.

1 - Universidade Estadual do Norte do Paraná, Jacarezinho, Paraná, Brasil.

ABSTRACT

Parental relationship on lifestyle, physical activity level and nutritional status of spanish students

This study aimed to evaluate the influence of parental lifestyles on the level of physical activity and nutritional status of students aged 11 to 16 in the city of Cáceres - Spain. A cross-sectional and observational study was carried out in schools in the cities of Cáceres-Extremadura-Spain, with students aged 11 to 16 years old, of both sexes, from private public schools, and their respective parents/guardians. Data were obtained from 360 students through questionnaires. The questionnaires covered personal data, eating habits, level of physical activity and sedentary behaviors. The results indicated a high incidence of obesity among adolescents, especially among boys. Lack of adequate physical activity and sedentary behavior were identified as contributing factors. Furthermore, parental obesity, maternal education and parents' self-perception of their health showed relevant associations with their children's obesity. Surprisingly, parental education emerged as a significant factor in the incidence of obesity, while other variables such as gender, parental alcohol and tobacco consumption did not show a statistically significant association. The results highlight the importance of considering socioeconomic factors in understanding adolescent obesity and provide insights for targeted intervention strategies. Based on the results obtained, this study highlights the complex interaction between parents' habits and their children's health, highlighting the need for integrated approaches to promote healthy lifestyles and prevent obesity in the adolescent population.

Key words: Parenting. Obesity. Students. Spain. Nutritional Status.

E-mail dos autores:
walcirflima@uenp.edu.br
alinegomes_1997@hotmail.com
andreza.marim@gmail.com

INTRODUÇÃO

A alteração do estilo de vida das pessoas tem refletido em diversas áreas humanas, como nos hábitos diários e, consequentemente na saúde. Doenças que eram registradas apenas na população idosa começaram a se tornar cada vez mais presentes entre crianças e adolescentes (Seabra e colaboradores, 2008).

O surgimento da obesidade é um dos fatores mais presentes, sendo uma doença crônica não transmissível que apresenta um grau elevado de incidência entre adolescentes, podendo ser agravada com a idade (Vieiro e Farias, 2017).

Segundo a Fundação Abrinq (2018), é comum que a obesidade na adolescência seja evidenciada tanto pela genética, quanto pela ingestão de alimentos calóricos e gordurosos.

Nessa faixa etária também é usual o tempo gasto em distrações de aparelhos eletrônicos, além da falta da prática de atividades físicas, o que pode agravar essa situação.

A Organização Mundial da Saúde (2018) alerta que adolescentes obesos tem maior tendência a levar isso para a vida adulta, possibilitando o surgimento de complicações clínicas devido ao sobrepeso, podendo diminuir sua expectativa de vida.

Os tratamentos mais eficazes para o combate da obesidade em adolescentes, seguem desde a prática de atividade física e de treinos para resistência, até uma modificação em hábitos alimentares a partir de uma reeducação alimentar (Souza e Miraglia, 2019).

A Organização Mundial de Saúde (2018) indica que, em todo o mundo, 80% dos adolescentes não praticam exercícios com frequência e intensidade adequadas para sua faixa etária, quatro em cada cinco jovens de 11 a 17 anos são considerados insuficientemente ativos. Na Europa, foi constatado que 66% dos adolescentes não realizam atividades físicas e que mais de um terço dos adultos também se encontra na mesma situação (OMS, 2015).

Estudos desenvolvidos sugerem que o comportamento sedentário em jovens pode estar mais associado ao tempo gasto com smartphones e tablets que com televisão e jogos de computador (Welk, Morrow e Sain-Maurice, 2017).

Segundo Vieira, Priore E Fisberg (2002), a evolução da tecnologia e a falta de incentivo por parte dos pais podem ser fatores

importantes quando se trata de comportamento sedentário nessas faixas etárias.

Para Fonseca e Stela (2016) e Sperandio e colaboradores (2014) o comportamento parental em relação à prática de atividade física reflete e interfere diretamente no comportamento de seus respectivos filhos, podendo, assim, ser considerados agentes incentivadores importantes na mudança e manutenção de hábitos saudáveis.

Com base nos dados que envolvem prevalência de obesidade em relação à adolescentes e adultos e, a influência dos estilos de vida parentais no nível de atividade física e estado nutricional dos filhos, justifica-se a escolha da Espanha como país de aplicação do trabalho e população analisada.

Diante do exposto o objetivo deste estudo foi analisar a influência dos estilos de vida parentais no nível de atividade física e estado nutricional de estudantes de 11 a 16 anos da cidade de Cáceres - Espanha.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizado estudo de corte transversal e observacional em escolas das cidades de Cáceres-Extremadura-Espanha (G-ESP), em 2015, com estudantes de 11 a 16 anos de idade. Participaram do estudo 360 estudantes na faixa etária de 11 a 16 anos, de ambos os sexos, de escolas (4 públicas e 2 privadas) da cidade de Cáceres - Extremadura - Espanha, e seus respectivos pais / responsáveis.

O estudo foi autorizado pela Comisión de Bioética y Bioseguridad de La Universidad de Extremadura, na Espanha, sob o nº registro 53/2015. Foi entregue e recolhido pelos pesquisadores a cada participante antes da aplicação da pesquisa uma Declaração de Consentimento Informado para Menores (DCIM). Foi solicitada autorização formal para a realização da pesquisa, contendo informações sobre a importância, os objetivos e a metodologia do estudo. Todos os participantes foram informados dos propósitos, riscos e benefícios do estudo, sendo respondidas todas as dúvidas sobre o referido estudo. Também foram informados que não haveria remuneração como forma de ressarcimento ou pagamento por suas participações na pesquisa e que poderiam, sem constrangimento, deixar de participar quando desejado. Todos receberam os questionários

com telefone, e-mail, endereço, link do currículo lattes para informação e contato com os responsáveis pela coleta de dados.

Para participar da pesquisa os estudantes deveriam ter entre 11 e 16 anos de idade; ter assinado junto com seus pais ou responsável(eis) legal(ais) o termo de consentimento; participar de todos os testes referentes ao estudo; ter no mínimo 75% de frequência escolar até a data da coleta de dados. Foram motivos de exclusão aqueles que não atenderam aos critérios mencionados e, além disso, possuíam impedimentos para prática esportiva, especialmente os relacionados à saúde, desde que não fosse objeto do estudo.

Foram utilizados dois questionários construídos por Moraes (2011) para coleta de dados dos estudantes e seus respectivos responsáveis, sendo compostos respectivamente por 177 e 164 perguntas, com possibilidades de respostas abertas e fechadas.

Para os responsáveis foram realizadas perguntas de dados pessoais (nome, nome do filho, escola em que estudou, tempo de gestação etc.), vida cotidiana (quanto tempo gasta até o serviço, meio de transporte para o mesmo, dorme depois do almoço etc.), prática de atividades fortes e médias por pelo menos 10 minutos, hábitos alimentares (ingestão de pão branco, frituras, legumes e verduras etc.), consultas ao médico (realizou consultas, necessidade de exames etc.) e os medicamentos utilizados, consumo de álcool e tabaco (quantas vezes por semana, já tentou parar etc.), bairro de residência, medidas antropométricas (peso, altura, circunferência da cintura etc.).

Para os estudantes foram realizadas perguntas de dados pessoais (nome, endereço, telefone e escola em que estuda), prática regular de atividades (se realiza, pretende realizar ou o motivo para não etc.), atividades realizadas na última semana por pelo menos 10 minutos, tempo de tela (televisão, computador ou videogame), sono durante e aos finais de semana (horas de sono, dorme depois do almoço etc.), hábitos alimentares (ingeriu frituras, biscoitos ou bolachas, salgadinhos etc.), escolaridade profissão dos pais ou responsáveis, consumo de álcool e tabaco, bairro onde fica a escola (violento, poluído, há calçadas etc.) e onde mora.

O instrumento foi traduzido para o espanhol, em seguida, de volta para o

português, a fim de garantir a clareza e o significado da informação, de acordo com as normas internacionais (Alonso, Prieto e Antó, 1995; Badia e Baró, 2001; Chagas, 2000; Yébenes Prous, Salvanés, e Ortells, 2009; Ramada-Rodilla, Serra-Pujadas e Delclós-Clanchet, 2013).

A variável Nível de Atividade Física (NAF) foi mensurada por intermédio do Questionário Internacional de Atividade Física (International Physical Activity Questionnaire – IPAQ-A) modificado para adolescentes (Arvidsson, Slinde e Hulthén, 2005; Guedes, Lopes e Guedes, 2005; Hagströmer e colaboradores, 2008), tendo como referência a última semana (pouco ativo <300 min/sem) (Strong e colaboradores, 2005).

Já a variável Comportamento Sedentário foi mensurada através do questionário de estilo de vida (Farias Júnior e colaboradores, 2011; Moraes e colaboradores, 2009).

As perguntas abordavam o tempo utilizado em cada tipo de CS, como assistir televisão (CS-TV), usar o computador (CS-COM) ou brincar com jogos eletrônicos (CS-VG), em dias de semana e aos fins de semana, por duas ou mais horas por dia (Strasburger, 2011).

Os dados foram tabulados e introduzidos em uma base de dados por meio do software EpiData versão 3.1. A normalidade dos dados foi checada pelo teste de Kolmogorov-Smirnov.

Para análise das variáveis numéricas recorreu-se aos procedimentos da estatística descritiva (frequência absoluta e relativa, média e desvio-padrão, mediana e valores mínimos e máximos).

Para identificação de eventuais diferenças entre os sexos, foi utilizado o teste não paramétrico U de Mann-Whitney. Em seguida, as variáveis categóricas (proporção de frequência de acordo com os pontos de corte considerados) foram analisadas mediante tabelas cruzadas, envolvendo testes de Qui-quadrado (X^2). Os dados coletados foram tratados por meio do pacote computadorizado Statistical Package for the Social Science (SPSS), versão 26.0.

RESULTADOS

A amostra foi composta por 360 estudantes, sendo 162 (45%) do sexo feminino e 198 (55%) do sexo masculino. Entre os

pais/responsáveis, 62,77% são mulheres e 37,23% são homens, com idades entre 34 e 47 anos. Na tabela 1, observa-se a caracterização de acordo com a idade, obesidade geral e abdominal.

Tabela 1 - Caracterização da amostra (Estudantes e Pais/Responsáveis) segundo a idade, obesidade geral e abdominal em estudantes de Cáceres - Extremadura - Espanha.

Variáveis	Estudantes			
	Meninas (n=162)		Meninos (n=198)	
	Média (dp)	Mediana (min-máx.)	Média (dp)	Mediana (min-máx.)
Idade (anos)	14,35 (1,21)	14,60 (11,0-16,0)	14,27 (1,22)	14,35 (12,0-17,0)
Obesidade geral	21,04 (3,21)	20,66 (15,5-29,0)	21,32 (3,55)	20,89 (15,0-32,3)
Obesidade abdominal	65,87 (6,00)	64,50 (54,0-83,0)	71,18 (8,36)	70,00 (56,0-101,0)

Variáveis	Pais/Responsáveis			
	Mulheres (n=226)		Homens (n=134)	
	Média (dp)	Mediana (min-máx.)	Média (dp)	Mediana (min-máx.)
Idade (anos)	47,96 (4,23)	47,80 (38,0-56,8)	45,99 (4,07)	46,30 (34,8-53,2)
Obesidade geral	24,60 (3,12)	24,44 (19,4-32,9)	24,37 (4,51)	23,57 (17,0-37,9)
Obesidade abdominal	78,69 (17,92)	77,00 (50,0-110,0)	89,92 (18,30)	84,50 (64,0-125,0)

Legenda: n: número de sujeitos da amostra; dp: desvio padrão; Min.: mínimo; Máx.: máximo.

Na Tabela 2, é possível analisar os dados relativos às comparações entre as amostras de estudantes e os percentuais de obesidade geral, obesidade abdominal e ambas simultaneamente. As variáveis consideradas para comparação e classificação incluíram sexo, idade, nível de atividade física e comportamento sedentário. No que se refere respeito ao sexo, observou-se que 13,7% das meninas e 21,4% dos meninos foram classificados como portadores de obesidade geral. Em relação à faixa etária, os estudantes com idades entre 14 e 16 anos apresentaram uma prevalência de 25,2% de obesidade geral, 6,1% de obesidade abdominal e 4,6% de ambas simultaneamente.

Ao considerar o nível de atividade física, os estudantes classificados como pouco

ativos apresentaram percentuais de 19% em obesidade geral, 5,3% em obesidade abdominal e 4,6% em ambas simultaneamente. Já os alunos classificados como "ativos" registraram percentuais de 16% em obesidade geral, 4,6% em obesidade abdominal e 3,8% em ambas simultaneamente.

Para o comportamento sedentário, entre os classificados como "inadequados", houve a prevalência de 12 estudantes com obesidade geral, 1 com obesidade abdominal e 1 com ambas simultaneamente.

Por outro lado, na classificação de comportamento sedentário "adequado", foram identificados 118 estudantes com obesidade geral, 35 com obesidade abdominal e 32 com ambas simultaneamente.

Tabela 2 - Frequência e percentual de obesidade geral e abdominal de acordo com o sexo, a idade, nível de atividade física e comportamento sedentário em estudantes de Cáceres - Extremadura - Espanha

Estudantes		Obesidade Geral		Obesidade Abdominal		Ambos	
		f (%)	p-valor	f (%)	p-valor	f (%)	p-valor
Sexo	Fem (n=162)	49 (13,7)	0,317	5 (1,5)	0,061	5 (1,5)	0,061
	Masc (n=198)	77 (21,4)		30 (8,4)		2 (6,9)	
Idade	11 a 13 anos (n=71)	36 (9,9)	0,076	14 (3,8)	0,026*	14 (3,8)	0,026*
	14 a 16 anos (n=289)	91 (25,2)		22 (6,1)		17 (4,6)	
NAF	Pouco ativo (n=187)	69 (19,1)	0,681	19 (5,3)	0,855	17 (4,6)	0,855
	Ativo (73)	58 (16,0)		17 (4,6)		14 (3,8)	
CS	Inadequado (n=39)	12 (3,3)	0,674	1 (0,3)	0,230	1 (0,3)	0,230
	Adequado (n=321)	118 (32,8)		35 (9,8)		32 (9,0)	

Legenda: f: frequência; %: percentual; NAF: nível de atividade física; CS: comportamento sedentário.

As informações descritas na Tabela 03 exibem a prevalência de obesidade geral, obesidade abdominal e ambas simultaneamente encontradas nos estudantes e suas possíveis relações com variáveis independentes dos seus pais / responsáveis, coletados nesta investigação.

Deste modo, 19,8% dos estudantes com obesidade geral, 6,1% com obesidade abdominal e 4,6% com ambas as obesidades foram representados por suas mães, enquanto aqueles que foram representados por seus pais apresentaram 15,3% de obesidade geral, 3,8% de obesidade abdominal e 3,8% com ambas as morbidades.

No que diz respeito à representação materna, 19,8% dos estudantes com obesidade geral, 6,1% com obesidade abdominal e 4,6% com ambas as condições foram representados por suas mães. Por outro lado, aqueles representados por seus pais apresentaram 15,3% de obesidade geral, 3,8% de obesidade abdominal e 3,8% com ambas as condições. No contexto da prevalência de obesidade geral

dos pais em relação aos estudantes, observa-se que:

Para pais classificados como Baixo Peso, 1% dos filhos apresentam obesidade geral e obesidade abdominal;

Pais eutrófico têm 17,5% dos filhos com obesidade geral e 4,1% com obesidade abdominal;

Pais com Sobrepeso têm 9,3% dos filhos com obesidade geral e 5,2% com obesidade abdominal;

Pais obesos têm 2,1% dos filhos com obesidade geral e 3% com obesidade abdominal.

Ao considerar o nível de escolaridade dos pais: Para pais com Educação Infantil ou Ensino Secundário, 2,3% dos estudantes têm obesidade geral e 1,6% têm obesidade abdominal;

Para pais com Ensino Superior Incompleto ou Completo, os percentuais são significativamente maiores, com 33,3% dos estudantes com obesidade geral e 8,5% com obesidade abdominal.

Tabela 3 - Correlação entre os estilos de vida parental e a obesidade geral, abdominal e ambas simultaneamente em estudantes de Cáceres - Extremadura - Espanha.

		Estudantes					
		Obesidade Geral		Obesidade Abdominal		Ambos	
		f (%)	p-valor	f (%)	p-valor	f (%)	p-valor
Sexo	Mãe (n=226)	71 (19,8)	0,432	22 (6,1)	0,971	17 (4,6)	0,643
	Pai (n=134)	55 (15,3)		14 (3,8)		14 (3,8)	
Escolaridade	Educação Infantil e Secundária (n=11)	8 (2,3)	0,095	6 (1,6)	0,007	6 (1,6)	0,003
	Superior Incompleto e Completo (349)	120 (33,3)		31 (8,5)		25 (7,0)	

Como considera sua saúde?	Ruim (n=5)	5 (1,5)	0,194	1 (0,3)	0,898	1 (0,3)	0,866
	Regular a Boa (n=253)	100 (27,7)		28 (7,7)		22 (6,2)	
	Muito boa a Excelente (n=102)	22 (6,2)		8 (2,3)		8 (2,3)	
Qual motivo te leva fazer atividade física?	Recomendação médica (n=201)	71 (19,8)	0,394	25 (6,9)	0,653	22 (6,1)	0,918
	Outra razão ou não faz (n=159)	6 (15,3)		11 (3,1)		8 (2,3)	
Já provou ou fumou cigarro?	Sim (n=306)	105 (29,1)	0,273	28 (7,9)	0,387	23 (6,3)	0,231
	Não (n=54)	26 (7,1)		7 (2,4)		9 (2,4)	
Já consumiu bebida alcoólica?	Sim (n=332)	116 (32,3)	0,345	31 (8,7)	0,289	25 (7,1)	0,184
	Não (n=28)	14 (3,9)		6 (1,6)		6 (1,6)	

Legenda: n: número de sujeitos da amostra; f: frequência; %: percentual.

Relacionando os dados dos pais sobre como consideram a saúde:

Para pais que consideram a saúde como má, 1,5% dos estudantes têm obesidade geral e 0,3% têm obesidade abdominal;

Para aqueles que consideram a saúde como Regular a Boa, os percentuais sobem para 27,7% com obesidade geral e 7,7% com obesidade abdominal;

Para os que consideram a saúde como Muito Boa a Excelente, 6,2% dos estudantes têm obesidade geral e 2,3% têm obesidade abdominal.

Quanto ao motivo que levaria os pais a praticarem atividade física:

Para os que respondem Recomendação Médica, 19,8% dos estudantes têm obesidade geral e 6,9% têm obesidade abdominal;

Aqueles que respondem Outra Razão ou que não praticam atividade física, têm 15,3% com obesidade geral e 3,1% com obesidade abdominal.

Em relação ao histórico de tabagismo dos pais: Pais que já fumaram cigarro apresentam 29,1% dos estudantes com obesidade geral e 7,9% com obesidade abdominal;

Para os pais que nunca fumaram, os percentuais são de 7,1% com obesidade geral e 2,4% com obesidade abdominal.

Por último, considerando o consumo de bebida alcoólica pelos pais:

Pais que afirmam consumir álcool têm 32,3% dos estudantes com obesidade geral e 8,7% com obesidade abdominal.

Aqueles que afirmam não consumir álcool apresentam 3,9% dos estudantes com obesidade geral e 1,6% com obesidade abdominal

DISCUSSÃO

No presente estudo, a análise da prevalência de sobrepeso e obesidade entre meninos e meninas revelou uma tendência mais acentuada entre os meninos para o excesso de peso, corroborando com pesquisas anteriores, como os estudos de Souza e colaboradores (2011). Esses estudos indicaram uma prevalência maior de sobrepeso e obesidade entre os meninos em comparação com as meninas, ressaltando a importância de abordagens específicas para a saúde dos adolescentes, especialmente no controle do peso.

Ao explorar a relação entre o estilo de vida dos pais e o percentual de gordura dos adolescentes, constatou-se que o estilo de vida dos pais está associado à composição corporal dos filhos, conforme destacado por Petroski e Pelegrini (2009).

Adolescentes com percentual de gordura baixo tendem a ter pais com estilo de vida mais saudável em comparação com aqueles com percentual de gordura alto. No entanto, os resultados quanto à relação entre o IMC dos pais e dos filhos apresentaram divergências em relação aos estudos de Bernardo e colaboradores (2010); Souza, Grzelezk e Mascarenhas (2015) e Mascarenhas e colaboradores (2013), não sendo encontrados valores significativos nessa relação no presente estudo.

No que diz respeito ao nível de escolaridade dos pais, os resultados sugerem concordância com Pedrosa (2017), indicando que uma maior escolaridade da mãe pode estar associada a uma menor probabilidade de

desnutrição, mas também a uma maior probabilidade de sobrepeso e obesidade. Surpreendentemente, na faixa etária de 11 a 19 anos, a influência do nível de escolaridade do pai mostrou-se significativa, corroborando com os achados deste estudo.

Pesquisas adicionais, como as de Petroski e Pelegrini (2009) e Ramos e Barros Filho (2003), corroboram a associação entre estilos parentais e a composição corporal dos filhos. A prática de hábitos de vida saudáveis pelos pais foi relacionada a menores percentuais de gordura corporal nos filhos, destacando a importância desses padrões para gerações futuras.

A classificação de autoavaliação dos pais em relação à saúde, conforme estudado por Pavão, Werneck e Campos (2013), revelou-se relevante. Pais com estilo de vida considerado "excelente/muito bom" apresentaram filhos com menor porcentagem de gordura corporal, enquanto mães com o mesmo estilo de vida tinham filhos com percentuais acima do recomendado para a saúde.

Em síntese, este estudo contribuiu significativamente para o entendimento das complexas interações entre os hábitos dos pais e a saúde dos filhos, destacando a necessidade premente de abordagens integradas para promover estilos de vida saudáveis e prevenir a obesidade na população adolescente.

A compreensão aprofundada desses fatores é crucial para o desenvolvimento de estratégias eficazes e personalizadas no enfrentamento dos desafios relacionados à saúde nessa faixa etária.

CONCLUSÃO

Com base nos dados coletados e nas análises realizadas nesta pesquisa, observa-se que, entre os estudantes da cidade de Cáceres - ESP, a escolaridade dos pais emerge como um fator significativo na incidência de obesidade, tanto abdominal quanto em ambas as morbidades simultaneamente.

No entanto, não foram identificados valores estatisticamente significativos nas relações entre obesidade geral, sexo, classificação da saúde, consumo de álcool e tabaco dos pais e a ocorrência de obesidade geral, abdominal ou ambas simultaneamente nos filhos.

Esses resultados indicam que, embora alguns aspectos dos hábitos e características

dos pais não tenham uma associação estatisticamente significativa com a obesidade dos filhos nesta amostra específica, a escolaridade dos pais desempenha um papel relevante nesse cenário.

É importante ressaltar que, mesmo diante da falta de significância estatística em algumas variáveis analisadas, os pais continuam a ser considerados influenciadores significativos na vida de seus filhos, especialmente no que diz respeito à prática de atividades físicas.

Portanto, sugere-se a necessidade de desenvolver novos estudos aprofundados na área, explorando a relação entre os estilos de vida parental, o nível de atividade física e o estado nutricional dos filhos. Investigar quais variáveis específicas desempenham um papel crucial nessa correlação pode fornecer insights valiosos para a implementação de estratégias mais eficazes de promoção da saúde e prevenção da obesidade na população jovem.

Esse enfoque personalizado e direcionado pode contribuir para a formulação de intervenções mais precisas e adaptadas às características específicas de cada grupo amostral.

REFERÊNCIAS

- 1-Alonso, J.; Prieto, L.; Antó, J.M. La versión española del SF-36 Health Survey (Cuestionario de Salud SF-36): un instrumento para la medida de los resultados clínicos. *Medicina Clínica*. Num. 104. 1995. p. 771-776.
- 2-Arvidsson, D.; Slinde, F.; Hulthen, L. Physical activity questionnaire for adolescents validated against doubly labelled water. *European journal of clinical nutrition*. Vol. 59, Num. 3. 2005. p. 376-383.
- 3-Badia, X.; Baró, E. Cuestionarios de salud en España y su uso en atención primaria. *Atención Primaria*. Vol. 28. Num. 5. 2001. p. 349-356.
- 4-Bernardo, C.O.; Fernandes, P.S.; Campos, R.M.M.B.; Adami, F.; Vasconcelos, F.A.G. Associação entre o índice de massa corporal de pais e de escolares de 7 a 14 anos de Florianópolis-SC, Brasil. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*. Vol. 10. 2010. p. 183-190.

- 5-Chagas, A.T.R. O questionário na pesquisa científica. Administração on line. Vol. 1. Num. 1. 2000. p. 25.
- 6-Farias Júnior, J.C.; Lopes, A.S.; Mota, J.; Santos, M.P.; Ribeiro, J. C; Hallal, P.C. Perception of the social and built environment and physical activity among Northeastern Brazil adolescents. Preventive Medicine. Vol. 52. Num. 2. 2011. p. 114-119.
- 7-Fonseca, G.M.; Stela, E.S. A influência parental na participação dos filhos no futsal competitivo. Revista Brasileira de Futsal e Futebol. São Paulo. Vol. 8. Num. 28. 2016. p. 3-12.
- 8-Fundação Abrinq. Cenário da Infância e Adolescência no Brasil 2018. Disponível em: [<https://www.fadc.org.br/sites/default/files/2019-02/cenario-brasil-2018.pdf>]. Acesso em: 08/01/2024.
- 9-Guedes, D.P.; Lopes, C.C.; Guedes, J.E.R.P. Reprodutibilidade e validade do Questionário Internacional de Atividade Física em adolescentes. Revista Brasileira de Medicina do Esporte. Vol. 11. 2005. p. 151-158.
- 10-Hagströmer, M.; Bergman, P.; De Bourdeaudhuij, I.; Ortega, F.B.; Ruiz, J.R.; Manios, Y.; Rey-López, J.P.; Phillipp, K.; Von Berlepsch, J.; Sjöström, M.; HELENA Study Group. Concurrent validity of a modified version of the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ-A) in European adolescents: The HELENA Study. International Journal of Obesity. Vol. 32. Num. 5. 2008. p. S42-S48.
- 11-Mascarenhas, L.P.G.; Modesto, M.J.; Amer, N.M.; Boguszewski, M.C.S.; Lacerda Filho, L.; Prati, F.S. Influência do excesso de peso dos pais em relação ao sobrepeso e obesidade dos filhos. Pensar a Prática. Vol. 16. Num. 2. 2013.
- 12-Moraes, A.C.F. Fatores associados à obesidade em adolescentes. 2011. 70 f. Dissertação de Mestrado. Medicina, Universidade de São Paulo. São Paulo. 2011.
- 13-Moraes, A.C.F.; Molena-Fernandes, C.A.; Elias, R.G.M.; Nakashima, A.T.A.; Reichert, F.F.; Falcão, M.C. Prevalence of physical inactivity and associated factors in adolescents. Revista da Associação Médica Brasileira. Vol. 55. 2009. p. 523-528.
- 14-OMS. Organização Mundial da Saúde. 2015. OMS: 66% dos adolescentes na Europa não fazem atividade física suficiente. Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2015/09/1524531-oms-66-dos-adolescentes-na-europa-nao-fazem-atividade-fisica-suficiente/>.
- 15-Organização Mundial da Saúde. 2018. OMS: 80% dos adolescentes no mundo não praticam atividades físicas suficientes. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/oms-80-dos-adolescentes-no-mundo-nao-praticam-atividades-fisicas-suficientes/>.
- 16-Pavão, A.L.B.; Werneck, G.L.; Campos, M.R. Autoavaliação do estado de saúde ea associação com fatores sociodemográficos, hábitos de vida e morbidade na população: um inquérito nacional. Cadernos de Saúde Pública. Vol. 29. Num. 4. 2013. p. 723-734.
- 17-Pedrosa, E.N. Efeito da escolaridade dos pais sobre o estado nutricional dos filhos no Brasil. Universidade Federal de Viçosa. Dissertação de Mestrado. UFV-MG. Minas Gerais. 2017.
- 18-Petroski, E.L.; Pelegrini, A. Associação entre o estilo de vida dos pais e a composição corporal dos filhos adolescentes. Revista Paulista de Pediatria. Vol. 27. 2009. p. 48-52.
- 19-Ramada-Rodilla, J.M.; Serra-Pujadas, C.; Delclós-Clanchet, G.L. Adaptación cultural y validación de cuestionarios de salud: revisión y recomendaciones metodológicas. Salud Pública de México. Vol. 55. Num. 1. 2013. p. 57-66.
- 20-Ramos, A.M.P.P.; Barros Filho, A.A. Prevalência da obesidade em adolescentes de Bragança Paulista e sua relação com a obesidade dos pais. Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia. Vol. 47. Num. 6. 2003. p. 663-668.
- 21-Seabra, A.F.; Mendonça, D.M.; Thomis, M.A.; Anjos, L.A.; Maia, J.A. Determinantes biológicos e sócio-culturais associados à prática de atividade física de adolescentes. Cadernos de Saúde Pública. Vol. 24. Num. 4. 2008. p. 721-736.

22-Souza, C.L.; Miraglia, F. Tipos de tratamentos para obesidade em adolescentes. In: SEFIC2019, 2019, Canoas-RS. Anais. Canoas-RS: Universidade La Salle. 2019.

23-Souza, W.C.; Grzelcazk, M.T.; Mascarenhas, L.P.G. Relação entre o IMC dos pais e dos filhos. Revista Brasileira de Qualidade de Vida. Vol. 7. Num. 4. 2015. p. 210-215.

24-Sperandio, L.S.; Oliveira, R.A.R.; Miranda, D.C.; Diniz, E.F.F.S. A relação entre o nível de atividade física de pais e filhos. Revista Científica UNIFAGOC-Multidisciplinar. Vol. 4. Num. 2. 2014.

25-Strasburger, V.C. Children, adolescents, obesity, and the media. Pediatrics. Vol. 128. Num. 1. 2011. p. 201-208.

26-Strong, W.B.; Malina, R.M.; Blimkie, C.J.; Daniels, S.R.; Dishman, R.K.; Gutin, B.; Hergenroeder, A.C.; Must, A.; Nixon, P.A.; Pivarnik, J.M.; Rowland, T.; Trost, S.; Trudeau, F. Evidence based physical activity for school-age youth. The Journal of Pediatrics. Vol. 146. Num. 6. 2005. p. 732-737.

27-Vieira, V.C.R.; Priore, S.E.; Fisberg, M. A atividade física na adolescência. Adolescência Latinoamericana. Vol. 3. Num. 1. 2002. p. 1.

28-Vieiro, V.S.F.; Farias, J.M. Educational actions for awareness of a healthier lifestyle in adolescents. Journal of Physical Education. Vol. 28. 2017.

29-Welk, G.J.; Morrow, J.; Saint-Maurice, P.F. Measures registry user guide: Individual physical activity. Washington, DC: National Collaborative on Childhood Obesity Research. 2017.

30-Yébenes Prous, M.J.G.; Salvanés, F.R.; Ortells, L.C. Validación de cuestionarios. Reumatología Clínica. Vol. 5. Num. 4. 2009. p. 171-177.

E-mail dos autores:

flavia.lima@uenp.edu.br

mariuenpedf@gmail.com

silviabslima@uenp.edu.br

Autor correspondente:

Walcir Ferreira Lima

walcirflima@uenp.edu.br

Alameda Padre Magno, 851.

Nova Jacarezinho, Jacarezinho, Paraná, Brasil.

CEP: 86.400-000.

Recebido para publicação em 12/01/2024

Aceito em 02/06/2024