

PERCEPÇÃO E SATISFAÇÃO MATERNA EM RELAÇÃO AO ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS NA PRIMEIRÍSSIMA INFÂNCIA

MATERNAL PERCEPTION AND SATISFACTION REGARDING THE NUTRITIONAL STATUS OF CHILDREN IN EARLY CHILDHOOD

Claudia Nery Teixeira PALOMBO^{1*}  Iaslane Bonfim CERQUEIRA² 
Fernanda Anjos de OLIVEIRA²  Estefani Homa de MORAIS² 
Flávia Lavínia de Carvalho MACEDO³ 

¹Professora Adjunta da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil.

²Graduandas em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil.

³Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil.

RESUMO

A percepção e a satisfação materna em relação ao estado nutricional da criança é imprescindível para identificação precoce de riscos e para a promoção da saúde. Estudos apontam que algumas características maternas dificultam esse reconhecimento, retardando a busca por um atendimento de saúde. O objetivo foi descrever a percepção e a satisfação materna em relação ao estado nutricional dos filhos, bem como as características de mães que reconhecem e não reconhecem o estado nutricional das crianças. Foi conduzido um estudo transversal, com mães e crianças de duas creches de Salvador, Bahia. Dados socioeconômicos, de saúde e antropométricos foram coletados em formulário próprio. Para avaliar a percepção e satisfação materna sobre o estado nutricional, utilizou-se uma escala visual de silhueta. Os resultados foram submetidos à análise descritiva, Teste de qui-quadrado e Teste exato de Fisher, nível de significância de 5%. Todos os aspectos éticos foram respeitados. Participaram 59 pares de mães e crianças até três anos de idade. A maioria das mães e crianças tinham excesso de peso; 58% das mães reconheceram o estado nutricional dos seus filhos, mas 38% subestimaram; 74,5% estavam satisfeitas com sua percepção, mas 19,6% gostariam que seus filhos fossem mais gordos. A idade das mães, o sexo e o estado nutricional das crianças foram características associadas ao reconhecimento do estado nutricional das crianças ($p < 0,005$). Considerar a percepção e a satisfação materna com o estado nutricional das crianças contribui para a efetividade do aconselhamento nutricional no âmbito da atenção primária à saúde.

Palavras-chave: saúde da criança; estado nutricional; imagem corporal; enfermagem de atenção primária.

ABSTRACT

Maternal perception and satisfaction in relation to the child's nutritional status is essential for early identification of risks and health promotion. Studies indicate that some maternal characteristics make this recognition difficult, delaying the search for health care. The objective was to describe maternal perception and satisfaction in relation to their children's nutritional status, such as the characteristics associated with non-recognition of children's nutritional status. A cross-sectional study was conducted with mothers and children from two daycare centers in Salvador, Bahia. Socioeconomic, health and anthropometric data were collected in a specific form. To assess maternal perception and satisfaction regarding nutritional status, a validated silhouette scale was used. The results were subjected to descriptive analysis, chi-square/Fisher's exact test, significance level of 5%. All ethical aspects were respected. 59 mother-child pairs up to three years of age participated. Most mothers and children were overweight; 58% of mothers recognized their children's nutritional status, but 38% underestimated it; 74.5% were satisfied with their perception, but 19.6% would like their children to be fatter. Mothers' age, gender and children's nutritional status were characteristics associated with recognition of children's nutritional status ($p < 0.005$). Considering maternal perception and satisfaction with the nutritional status of children contributes to the effectiveness of nutritional counseling within the scope of primary health care.

Keywords: child health; nutritional status; body image; primary care nursing.

Citar este artigo como:

PALOMBO, C. N. T.; CERQUEIRA, I. B.; OLIVEIRA, F. A. de; MORAIS, E. H. de; MACEDO, F. L. de C. Percepção e satisfação materna em relação ao estado nutricional de crianças na primeiríssima infância. *Nutrivisa Revista de Nutrição e Vigilância em Saúde*, Fortaleza, v. 11, n. 1, 2024. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/nutrivisa/article/view/13521>.

INTRODUÇÃO

A vigilância do estado nutricional constitui um dos principais eixos da saúde da criança desde os anos de 1980 e ainda se mantém como uma das sete linhas estratégicas de cuidado na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (BRASIL, 2018). A recomendação é que essa vigilância seja um processo contínuo de acompanhamento que envolva profissionais de saúde e familiares e que sua avaliação seja feita por meio do registro na Caderneta da Criança (BRASIL, 2020), desde o nascimento até os dez anos de idade, considerando-se a percepção das mães em todo o processo.

De modo geral, as mães têm maior responsabilidade sobre a aquisição e preparo da alimentação dos filhos (LIPOWSKA, *et al.*, 2018), especialmente na primeiríssima infância que corresponde aos três primeiros anos de vida da criança (BRASIL, 2018). Neste período também se formam os hábitos alimentares e, portanto, a percepção das mães sobre o estado nutricional da criança pode influenciar suas atitudes e práticas relacionadas ao preparo e oferta dos alimentos (LIPOWSKA, *et al.*, 2018). Assim, a percepção materna sobre o estado nutricional da criança é essencial para prevenção e tratamento dos distúrbios nutricionais, especialmente do excesso de peso, pois reconhecer corretamente as alterações no estado nutricional da criança promove uma atenção à saúde, melhor controle alimentar e procura oportuna por orientação adequada (ALRODHAN *et al.*, 2019; NEMECEK *et al.*, 2017).

Estudos apontam que as mães possuem dificuldade em reconhecer o real estado nutricional de seus filhos (ALRODHAN *et al.*, 2019; KHALSA *et al.*, 2020). Essa percepção materna deturpada, em sua maioria, subestima o sobrepeso e/ou o excesso de peso das crianças, o que leva ao não reconhecimento do problema e, conseqüentemente, impede ou retarda a busca por atendimento profissional de saúde (MARCONDES; MASQUIO; RIBEIRO *et al.*, 2020).

Como possíveis fatores de influência na distorção da percepção materna do estado nutricional da criança estão as mães com excesso de peso, baixo poder socioeconômico, baixa escolaridade (KHALSA *et al.*, 2020), mães de filhos do sexo masculino (XHONNEUX *et al.*, 2022) e de crianças com menos idade (DUARTE, *et al.*, 2016A).

Considerando o impacto das práticas maternas, de alimentação e cuidado com seus filhos, sobre o estado nutricional das crianças, bem como a escassez de estudos desta natureza com crianças na primeiríssima infância, o objetivo deste estudo foi descrever a percepção e a satisfação materna em relação ao estado nutricional dos filhos, bem como as características de mães que reconhecem e não reconhecem o estado nutricional das crianças.

MATERIAL E MÉTODOS

Estudo transversal, de abordagem quantitativa, parte de um estudo maior, norteado pelo Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) (VANDENBROUCKE, 2014).

Este estudo foi conduzido em duas creches do município de Salvador, Bahia, localizadas no Subúrbio Ferroviário, distrito sanitário mais periférico com 22 bairros e aproximadamente 300 mil habitantes (SALVADOR, 2021). Salvador está entre as capitais mais populosas do Brasil, sendo mais da metade da raça negra (IBGE, 2022). Apesar de um alto Índice de Desenvolvimento Humano (0,759), o município apresenta grandes desigualdades sociais.

Participaram do estudo mães e crianças de um a três anos de idade matriculadas nas creches, as quais foram escolhidas pela articulação prévia estabelecida com o grupo de pesquisa.

Foram incluídas na amostra todas as mães e seus filhos que compareceram nas creches no período da coleta de dados. Foram excluídas crianças com necessidades especiais ou doenças neurológicas, pela maior probabilidade de alterações no estado nutricional e distorção da percepção materna quanto à imagem corporal da criança.

A coleta de dados foi realizada entre julho e setembro de 2022. Para tanto, foram recrutadas 13 estudantes do curso de graduação em enfermagem, que foram devidamente treinadas para a coleta dos dados e supervisionadas em campo pela coordenadora da pesquisa.

Os dados foram coletados por meio de entrevistas com as mães, agendadas na própria creche. Utilizou-se um formulário próprio com questões sobre características socioeconômicas da família (escolaridade, raça/cor, trabalho fora do lar, mora

com companheiro, número de pessoas na casa), e relativas às crianças (idade, sexo, acompanhada pela unidade de saúde e registro nas curvas de crescimento da Caderneta da Criança).

A avaliação do estado nutricional foi realizada pela antropometria de mães e crianças, conforme técnicas padronizadas pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2011). O estado nutricional de mães foi classificado pelo Índice de Massa Corporal conforme os seguintes pontos de corte: IMC abaixo de 18,5: baixo peso; IMC maior ou igual a 18,5 e menor que 25: peso adequado (eutrófico); IMC maior ou igual a 25 e menor que 30: sobrepeso; e IMC maior ou igual a 30: obesidade. O estado nutricional das crianças foi classificado pelo Índice de Massa Corporal para idade, sendo considerado magreza acentuada (escore $z < -3$), magreza (< -2 e > -3 escore z), IMC adequado ($< +1$ e > -2 escore z), risco de sobrepeso ($< +2$ e $> +1$ escore z), sobrepeso ($< +3$ e $> +2$ escore z) e obesidade ($> +3$ escore z) (BRASIL, 2011).

Para avaliar a percepção materna sobre o estado nutricional da criança, apresentava-se à mãe a escala de silhueta de imagem corporal de crianças, elaborada e validada por Hager *et al.* (2010) e perguntava-se: Qual das figuras é mais parecida com seu filho(a)? Essa escala é composta por imagens numeradas de 1 a 7 e representam o estado nutricional: magro (silhueta 1); peso adequado (silhueta de 2 a 5); e excesso de peso (silhueta 6 e 7). Para este estudo considerou-se a silhueta 5 como risco de sobrepeso, o termo “excesso de peso” foi utilizado para se referir à somatória das classificações: risco de sobrepeso, sobrepeso e obesidade, enquanto o termo “baixo peso” foi utilizado para se referir à somatória da magreza e da magreza acentuada.

A percepção materna foi categorizada em: reconhece (mãe escolheu a imagem corporal correspondente ao estado nutricional ou uma imagem mais magra ou mais gorda do real estado nutricional do filho); não reconhece e subestima (mãe não reconhece o peso do filho e indica ao menos duas imagens corporais mais magras que o real estado nutricional do filho); e, não reconhece e superestima (mãe não reconhece o peso do filho e indica ao menos duas imagens corporais mais gordas que o real estado nutricional do filho).

Para a avaliação da satisfação considerou-se a adequação entre a percepção do estado nutricional e o estado nutricional desejado pelas mães, perguntando-se: Com qual figura você gostaria que seu filho(a) se parecesse?

A satisfação materna foi categorizada em: satisfeita (mãe escolheu a mesma figura da sua percepção); insatisfeita e desejava a criança mais magra (mãe escolhe uma figura abaixo daquela escolhida na percepção); e, insatisfeita e desejava a criança mais gorda (mãe escolhe uma figura acima daquela escolhida na percepção).

Os formulários foram revisados, codificados e procedeu-se à digitação dos dados em planilhas de Excel. O processamento e análise dos dados foi realizado pelo software Stata 14.1.

Os dados antropométricos foram submetidos ao programa Anthro versão 3.2.2, desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde, que classifica e monitora o crescimento e desenvolvimento de crianças até cinco anos de idade (WHO, 2011). Os resultados foram descritos por meio de frequência relativa e absoluta e para comparação das características das mães que reconhecem e não reconhecem o estado nutricional de seus filhos utilizou-se o Teste de Qui-quadrado de Pearson e o Teste Exato de Fisher, com nível de significância de 5%.

O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal da Bahia (protocolo nº 5.452.184, CAAE: 58316722.2.0000.5531) estando em acordo com a Resolução 466/2012 do Ministério da Saúde e Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 59 pares de mães e crianças. As características socioeconômicas, de saúde e o estado nutricional estão descritos na Tabela 1. A maioria das mães tinha mais de 25 anos de idade (76,3%), era da raça negra (91,6%) e tinham o ensino médio (70,7%). Mais de dois terços das mães estavam com excesso de peso (65,5%). Quanto às crianças, 84,7% tinham três anos de idade, 9,8% estavam abaixo do peso e 54,9% tinham excesso de peso (Tabela 1).

A proporção de mães e crianças com excesso de peso observadas neste estudo é preocupante. Apesar dos indicadores maternos estarem muito próximos da

média nacional, que é de 62,6% entre as mulheres em idade fértil (IBGE, 2022), a proporção de crianças com excesso de peso está 11 vezes maior que a média nacional e o baixo peso, quase seis vezes maior, de acordo com a última Pesquisa Nacional de Amostras por Domicílio (IBGE, 2022). É possível que essa população, inserida em uma região de grande vulnerabilidade social, esteja sofrendo os impactos dos determinantes sociais relativos aos aspectos econômicos e de acesso à alimentação de qualidade. Ademais, a pandemia da COVID-19 piorou os indicadores do estado nutricional das crianças, pois a crise sanitária provocou isolamento social, aumento do sedentarismo e da insegurança alimentar (PICHIONI; GOULAO; ROBERFROID, 2021; FARIAS-ANTUNES *et al.*, 2023).

A tabela 2 apresenta a distribuição da percepção materna em relação ao estado nutricional das crianças. A maioria das mães escolheu a figura 2 ou 3, que se referem à eutrofia na escala de silhuetas, para representar o estado nutricional de seus filhos (58,8%), seis mães (11,8%) escolheram a figura 1, que se refere à magreza, e nenhuma mãe escolheu a figura 7, que representa a obesidade.

Esses resultados são compatíveis com a literatura científica que também mostra que a percepção das mães sobre o estado nutricional de seus filhos geralmente se relaciona às figuras de mais baixo peso e há uma rejeição da figura 7 que se refere à obesidade (ALRODHAN, *et al.*, 2019; MARCONDES; MASQUIO; CASTRO, 2022).

Tabela 1. Distribuição das características socioeconômicas, de saúde e nutrição de mães e crianças (n=59). Salvador, Bahia, 2022

Características maternas	n (%)	Características infantis	n (%)
<i>Idade</i>		<i>Idade</i>	
≤ 25 anos	14 (23,7)	1 ano	01 (1,7)
> 25 anos	45 (76,3)	2 anos	08 (13,6)
<i>Cor/Raça</i>		3 anos	50 (84,7)
Parda	28 (47,5)	<i>Sexo</i>	
Parda	26 (44,1)	Masculino	29 (49,1)
Branca	05 (8,4)	Feminino	30 (50,9)
<i>Escolaridade*</i>		<i>Acompanha na UBS</i>	
Ensino Fundamental	14 (24,1)	Sim	53 (89,8)
Ensino Médio	41 (70,7)	Não	06 (10,2)
Ensino Superior	03 (5,2)	<i>Registro nas curvas de crescimento da Caderneta da Criança*</i>	
<i>Trabalha fora do lar*</i>		Sim	32 (56,1)
Sim	36 (62,1)	Não	25 (43,9)
Não	22 (37,9)	<i>Estado nutricional (IMC)*</i>	
<i>Mora com companheiro</i>		Magreza	04 (7,8)
Sim	43 (72,9)	Magreza acentuada	01 (2,0)
Não	16 (27,1)	Eutrofia	18 (35,3)
<i>Número de pessoas na casa</i>		Risco de sobrepeso	10 (19,6)
≤ 3 pessoas	20 (33,9)	Sobrepeso	08 (15,7)
> 3 pessoas	39 (66,1)	Obesidade	10 (19,6)
<i>Estado nutricional (IMC)*</i>			
Baixo peso	02 (3,6)		
Peso adequado	17 (30,9)		
Sobrepeso	36 (65,5)		
Obesidade			

*Não se obteve informação para a totalidade da amostra.

Estudo realizado em uma cidade do interior de São Paulo, que avaliou a percepção materna do estado nutricional de mais de 300 crianças com menos de três anos de idade com o uso de descritores verbais, encontrou percentuais similares: 44,7% não reconheciam o estado nutricional de seus filhos, sendo que 34,2% destas subestimaram o estado nutricional, principalmente as mães de crianças com risco de sobrepeso e sobrepeso/obesidade (DUARTE ET AL, 2016A). Ou seja, as mães achavam que seus filhos tinham menos peso quando se comparava com o peso real da criança.

esperado para uma criança saudável, não sendo mais aquela imagem de uma criança “gordinha”. Sabe-se que o sobrepeso e a obesidade estão relacionados a diversas doenças crônicas, tais como hipertensão, diabetes, colesterol alto e doenças cardiovasculares, além de contribuir no agravamento de doenças respiratórias (CAMPOS ET AL, 2023).

A figura 1 apresenta uma categorização da percepção (reconhece, subestima ou superestima) e satisfação materna (satisfeita, desejava que fosse mais magro ou mais gordo) em relação ao estado nutricional das crianças. Do total de mães que responderam ao ques-

Tabela 2. Distribuição da percepção materna em relação ao estado nutricional da criança de acordo com a escala de silhuetas (n=51). Salvador, Bahia, 2022

Estado Nutricional	Percepção materna sobre o estado nutricional da criança							Total
	Escala de silhuetas							
	1	2	3	4	5	6	7	
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Baixo peso	01 (20,0)	02(40,0)	01 (20,0)	-	-	01(20,0)	-	05 (100)
Peso adequado	04 (22,2)	06 (33,3)	05 (27,8)	03 (16,7)	-	-	-	18(100)
Excesso de peso	01 (3,6)	08 (28,6)	06 (21,4)	05 (17,9)	05 (17,9)	03 (10,7)	-	28 (100)
Total	06 (11,8)	16 (31,4)	12 (23,5)	08 (15,7)	05 (9,8)	04 (7,8)	-	51 (100)

Fonte: Elaboração própria.

A tabela 3 apresenta a distribuição da satisfação materna em relação à sua percepção sobre o estado nutricional das crianças. Houve maior proporção de correspondência entre o desejo e a percepção materna na figura 2 e 3 (43,1%), ou seja, as mães percebiam e desejavam seus filhos com peso adequado. Três mães apresentaram correspondência com a figura 1 (magreza) e nenhuma com a figura 7 (obesidade) da escala de silhuetas.

Esses dados diferem de outros estudos metodologicamente similares, que apontaram o desejo das mães para que os filhos fossem mais “gordinhos” (DUARTE ET AL, 2016B). Pode-se aventar que os esforços governamentais de combate ao excesso de peso na população, promovendo espaços comunitários para atividade física (BRASIL, 2022) e incentivando uma alimentação saudável (HENRIQUES ET AL, 2018), bem como a difusão do conhecimento sobre os malefícios do excesso de peso tenham causado impactos sociais no sentido de uma mudança de paradigma quanto ao padrão físico

tionamento, 38% subestimaram o estado nutricional das crianças, ou seja, achavam que elas eram mais magras, e apenas 4% superestimaram o estado nutricional, ou seja, percebiam as crianças com mais peso do que realmente tinham. Apesar disso, 58% das mães foram assertivas em relação à escala de silhueta e o estado nutricional das crianças.

Quanto à satisfação, 6% das mães desejavam que seus filhos fossem mais magros, enquanto, 19,6% desejavam que as crianças tivessem mais peso (Figura 1). Observa-se que há um desequilíbrio na comparação entre a percepção e a satisfação materna em relação ao estado nutricional das crianças, sendo que na percepção elas acham que os filhos são mais magros e na satisfação, desejam que sejam mais gordos.

Considerando que o maior percentual de crianças deste estudo (89,9%) era acompanhado pelo serviço de puericultura da unidade de saúde do bairro e que a maioria possuía algum registro nas curvas de crescimento da Caderneta da Criança (56,1%), esperava-se

Tabela 3. Distribuição da satisfação materna em relação à percepção do estado nutricional da criança de acordo com a escala de silhuetas (n=51). Salvador, Bahia, 2022

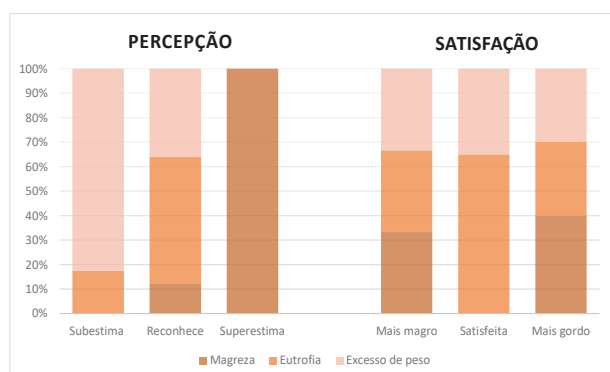
Percepção materna	Satisfação materna em relação à percepção do estado nutricional da criança							
	1	2	3	4	5	6	7	Total
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
1	03 (50,0)	-	01 (16,6)	-	01 (16,7)	01 (16,7)	-	06 (100)
2	-	12 (75,0)	01 (6,3)	03 (18,7)	-	-	-	16 (100)
3	-	-	10 (83,4)	-	01 (8,3)	01 (8,3)	-	12 (100)
4	-	-	01 (12,5)	06 (75,0)	-	01 (12,5)	-	08 (100)
5	-	-	-	-	05 (100)	-	-	05 (100)
6	-	-	-	01 (25,0)	01 (25,0)	02 (50,0)	-	04 (100)
7	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	03 (5,9)	12 (23,5)	13 (25,5)	10 (19,6)	08 (15,7)	05 (9,8)	-	51 (100)

Fonte: Elaboração própria.

que as mães tivessem maior consciência sobre o do estado nutricional das crianças.

Sabe-se que as consultas de puericultura valorizam ações para a promoção da saúde integral da criança e para isso, recomenda-se o preenchimento adequado da Caderneta da Criança (BRASIL, 2018). No entanto, estudos mostram que o uso da caderneta está aquém do esperado e que há fragilidades no preenchimento das curvas de crescimento (TEIXEIRA ET AL, 2023), o que também pode dificultar a compreensão das mães a respeito do estado nutricional das crianças.

Figura 1. Classificação da percepção e satisfação materna de acordo com o estado nutricional da criança, Salvador – Bahia, 2022



A tabela 4 apresenta a comparação entre os grupos de mães que reconhecem e não reconhecem o estado nutricional das crianças. Mostraram-se como diferenças significativas a idade das mães (p=0,006), o sexo (0,020) e o estado nutricional das crianças (0,004).

Trabalhar fora do lar e a escolaridade materna não apresentaram significância estatística com o reconhecimento do estado nutricional, diferentemente do estudo realizado com 220 pares de mães e crianças de uma unidade pediátrica de Pernambuco, em que as mães com menor escolaridade tiveram piores performances no reconhecimento do estado nutricional dos seus filhos (GALVÃO, 2019).

No estudo realizado por Xhonneux *et al.* (2022), o não reconhecimento do estado nutricional foi mais comum em mães de filhos do sexo masculino, característica também identificada no presente estudo, e que pode estar associada ao contexto social em que os meninos precisam parecer fortes e robustos levando a crer, erroneamente, que o excesso de peso é um sinal de boa saúde.

A percepção e a satisfação materna acerca do real estado nutricional dos seus filhos são fundamentais

Tabela 4. Distribuição das características maternas de acordo com o reconhecimento e não reconhecimento do real estado nutricional da criança. Salvador, 2022

Características	Reconhece n (%)	Não Reconhece n (%)	p-valor*†
Idade			0,006
<25 anos	06 (50,0)	06 (50,0)	
> 25 anos	20 (51,3)	25 (48,7)	
Escolaridade			0,420
Ensino fundamental	06 (42,9)	08 (57,1)	
Ensino médio/superior	20 (55,6)	16 (44,4)	
Trabalha fora do lar			1,000
Sim	15 (50,0)	15 (50,0)	
Não	10 (50,0)	10 (50,0)	
Estado Nutricional da mãe			0,426
Baixo peso/ Eutrófica	07 (41,2)	10 (58,8)	
Sobrepeso/obesidade	17 (53,1)	15 (46,9)	
Sexo dos filhos			0,020
Masculino	13 (52,0)	12 (48,0)	
Feminino	13 (50,0)	13 (50,0)	
Idade dos filhos			0,073
>3 anos	01 (16,7)	05 (83,3)	
<3 anos	25 (55,6)	20 (44,4)	
Estado Nutricional da criança			0,004
Baixo peso/ Eutrófica	16 (72,7)	06 (27,3)	
Sobrepeso/obesidade	09 (32,1)	19 (67,9)	

*Teste de qui-quadrado de Pearson. † Teste Exato de Fisher.

para evitar distúrbios nutricionais, como a desnutrição e a obesidade, pois reconhecer previamente essas condições promove uma atenção à saúde adequada e melhor oferta alimentar (RODGERS *et al.*, 2020).

Apesar da alta proporção de mães com excesso de peso neste estudo, o estado nutricional delas não se relacionou com o reconhecimento do estado nutricional das crianças, diferentemente do estudo realizado em uma capital brasileira com quase 700 crianças com menos de cinco anos de idade que encontrou uma discrepância na forma como as mães percebem o estado nutricional de seus filhos e que foi associada à idade materna, escolaridade e estado nutricional (MARCONDES; MASQUIO; CASTRO, 2022).

É possível que essas mães não tenham demonstrado preocupações em relação ao estado nutricional de seus filhos, quando foram abordadas na pesquisa. Estudo realizado em Curitiba, que revelou que grande parte dos familiares não sabiam o peso e a altura das crianças, não reconheciam o estado nutricional e nem demonstravam preocupações com o excesso de peso

das crianças (SANTOS *et al.*, 2017). Daí a importância das atividades educativas realizadas pelos serviços de atenção primária à saúde, que podem sensibilizar a população para as questões relativas à vigilância alimentar e nutricional. Importante também que em todas as consultas de puericultura, os profissionais façam abordagem das práticas de alimentação, realizem as medidas de peso e estatura, façam o registro nas curvas de crescimento da Caderneta da Criança e orientem as mães e familiares sobre o estado nutricional da criança (BRASIL, 2018).

Neste estudo, apontam-se algumas limitações, tais como, a amostra recrutada foi de crianças matriculadas em creches, o que pode restringir a comparação e a generalização com outras populações. Outra limitação foi a utilização do IMC/idade como único indicador de referência para a percepção e satisfação materna. No entanto, esse indicador possibilitou a comparação dos resultados com a literatura encontrada no âmbito nacional e internacional. Ademais, esse estudo retoma a discussão sobre a consideração da percepção

materna nas ações de prevenção aos distúrbios nutricionais, especialmente do excesso de peso na infância.

CONCLUSÃO

Este estudo mostrou que a maioria das mães reconhece o estado nutricional de seus filhos e estão satisfeitas com isso. No entanto, das mães que não reconhecem o estado nutricional das crianças, a maioria se refere às crianças com excesso de peso. Dentre as insatisfeitas, a maioria gostaria que seus filhos fossem mais gordos. A idade materna, o sexo e o estado nutricional das crianças foram características associadas ao reconhecimento do estado nutricional das crianças.

É importante que os profissionais de saúde da atenção básica cumpram o seu papel de acompanhar o crescimento das crianças, realizando a vigilância alimentar e nutricional durante as consultas de puericultura e incorporem a percepção materna do estado nutricional das crianças durante os atendimentos. Ademais, o registro adequado do peso e estatura nas curvas de crescimento da Caderneta da Criança, bem como a orientação às mães e familiares sobre o estado nutricional infantil devem ser realizados em atividades educativas com a população.

Considerar a percepção e a satisfação materna sobre o estado nutricional das crianças contribui para a efetividade do aconselhamento nutricional no âmbito da atenção primária à saúde, com vistas à promoção da saúde integral da criança. Por fim, espera-se que este estudo possa contribuir no planejamento de estratégias para o combate de distúrbios nutricionais, especialmente da obesidade desde a primeiríssima infância.

REFERÊNCIAS

ALRODHAN, Y.; ALABDEEN, Y.; SALEH, E.; ALFODARI, N.; ALSAQER, H.; ALHUMOUD, F.; THALIB, L. Obesity and maternal perception: a cross-sectional study of children aged 6 to 8 years in Kuwait. *East Mediterranean Health Journal*, Cairo, v. 25, n. 7, p. 465-472, 4 out. 2019. DOI: 10.26719/emhj.18.060.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Integral

à Saúde da Criança (PNAISC). Ministério da Saúde. Brasília, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1.105, de 15 de maio de 2022. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-1.105-de-15-de-maio-de-2022-408421181>. Acesso em: 25 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Caderneta da Criança – passaporte para a cidadania. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/caderneta-da-crianca/caderneta_crianca_menino_2ed.pdf. Acesso em: 07 jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN. Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de Saúde. Brasília: MS, 2011.

CAMPOS, B.T.L.; PANTALIAO, A.A.; CARVALHO, L.V.O.; SARTO E SILVA, J.C.; SIMÕES, Y.B.J.; COSTA, G.V.R.; BOAS, G.G.V.; ARAUJO, L.P. Obesidade infantil na atualidade: fatores de risco e complicações futuras. *Brazilian Journal of Health Review*, [S. l.], v. 6, n. 2, p. 5838–5845, 2023. DOI: 10.34119/bjhrv6n2-111.

DUARTE, Luciane Simões; FUJIMORI, Elizabeth; TORIYAMA, Aurea Tamami Minagawa; PALOMBO, Claudia Nery Teixeira; MIRANDA, Paula Pereira Lima; BORGES, Ana Luiza Vilela. Maternal perception of their child's nutritional status at less than three years old. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 50, n. 5, p. 771-778, 2016a. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000600009>.

DUARTE, L.S.; FUJIMORI, E.; TORIYAMA, A.T.M.; PALOMBO, C.N.T.; BORGES, A.L.V.; KURIHAYASHI, A.Y. Brazilian Maternal Weight Perception and Satisfaction With Toddler Body Size: A Study in Primary Health Care. *Journal of Pediatric Nursing*, v. 31, n. 5, 2016b. Disponível em:

<https://doi.org/10.1016/j.pedn.2016.03.022>. Acesso em: 31 jan. 2024.

FARÍAS-ANTÚNEZ, S.; MACHADO, M.M.T.; CORREIA, L.L.; ROCHA, H.A.L.; ARAÚJO, D.A.B.S.; PINHEIRO, M.S.N.; AQUINO, C.M.; PENNA, A.L.; CASTRO, M.C. Food insecurity among families with infants born during the COVID-19 pandemic in Fortaleza, Northeast Brazil. *J Health Popul Nutr*. 2023. <https://doi.org/10.1186/s41043-023-00354-w>

GALVÃO, Milena Domingos Cruz Zarzar. Percepção materna sobre o estado nutricional de seus filhos. 2019. 67 f. Dissertação (MESTRADO) – Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente, Recife, 2019.

HAGER, E.R.; MCGILL, A.E.; BLACK, M.M. Development and validation of a toddler silhouette scale. *Obesity*, v. 18, n. 2, p. 397-401, 2010.

HENRIQUES, P.; O'DWYER, G.; DIAS, P.C.; BARBOSA, R.M.S.; BURLANDY, L. Políticas de Saúde e de Segurança Alimentar e Nutricional: desafios para o controle da obesidade infantil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, p. 4143-4152, 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua: 2022. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv102020_informativo.pdf. Acesso em: 02 fev. 2024.

KHALSA, A.S.; COPELAND, K.A.; MISIK, L.; BROWN, C.L.; KHAROFA, R.Y.; OLLBERDING, N.J. Maternal body dissatisfaction and accuracy of infant weight perception in families from low-income backgrounds. *Acad Pediatr*, [S.l.], v. 20, n. 6, p. 793-800, ago. 2020. DOI: 10.1016/j.acap.2020.03.009.

LIPOWSKA, M.; LIPOWSKI, M.; JUREK, P.; JANKOWSKA, A.M.; PAULICKA, P. Gender and body-fat status as predictors of parental feeding styles and children's nutritional knowledge, eating habits and behaviours. *International Journal of Environmental*

Research and Public Health, [S.l.], v. 15, n. 5, p. 852, 2018. DOI: 10.3390/ijerph15050852.

MARCONDES, F.B.; MASQUIO, D.C.L.; CASTRO, A.G.P. Percepções e práticas parentais associadas ao consumo alimentar e estado nutricional em crianças pré-escolares. *O Mundo da Saúde*, [S.l.], v. 46, p. 023-031, 2022. DOI: e12002021.

NEMECEK, D.; SEBELEFSKY, C.; WODITSCHKA, A.; VOITL, P. Overweight in children and its perception by parents: cross-sectional observation in a general pediatric outpatient clinic. *BMC Pediatr*. Vienna, v. 17, n. 1, p. 22-21, Dec. 2017. DOI: 10.1186/s12887-017-0964-z.

PICHIONI, F.; GOULAO, L. F.; ROBERFROID, D. The impact of COVID-19 on diet quality, food security and nutrition in low and middle income countries: A systematic review of the evidence. *Clin. Nutr.*, v. 27, n. 21, p. 00395-2, 2021. DOI: <http://doi.org/10.1016/j.clnu.2021.08.015>.

RIBEIRO-SILVA, R.C.; PEREIRA, M.; CAMPELLO, T.; ARAGÃO, É.; GUIMARÃES, J.M.M.; FERREIRA, A.J.; BARRETO M.L.; SANTOS, S.M.C. Implicações da pandemia COVID-19 para a segurança alimentar e nutricional no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 9, p. 3421-3430, set. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.22152020>. Acesso em: 7 jul. 2024.

RODGERS, R.F.; WERTHEIM, E.H.; DAMIANO, S.R.; PAXTON, S.J. Maternal influences on body image and eating concerns among 7- and 8-year-old boys and girls: Cross-sectional and prospective relations. *International Journal of Eating Disorders*, [S.l.], v. 53, n. 1, p. 79-84, jan. 2020. DOI: 10.1002/eat.23166.

SALVADOR. Secretaria Municipal da Saúde do Salvador (SMS SSA). Diretoria Estratégica de Planejamento e Gestão (DEPG). Plano Municipal de Saúde de Salvador 2022-2025. Volume I. Salvador: Secretaria Municipal da Saúde, 2021. 379 p.

SANTOS, D.F.B.D.; STRAPASSON, G.C.; GOLIN, S.D.P.; GOMES, E.C.; WILLE, G.M.F.C.; BARREIRA,

S.M.W. Implicações da pouca preocupação e percepção familiar no sobrepeso infantil no município de Curitiba, PR, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, p. 1717-1724, 2017.

TEIXEIRA, J.A; OLIVEIRA, C.F; BORTOLI, M.C.; VENÂNCIO, S.I. Estudos sobre a Caderneta da Criança no Brasil: uma revisão de escopo. *Revista de Saúde Pública*, v. 57, p. 48, 2023. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2023057004733>.

VANDENBROUCKE, J.P.; VON ELM, E.; ALTMAN, D.G.; GÖTZSCHE, P.C.; MULROW, C.D.; POCOCK, S.J.; POOLE, C.; SCHLESSELMAN, J.J.; EGGER, M. Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE): explanation and elaboration. *Int J Surg*. 2014 Dec;12(12):1500-24. doi: 10.1016/j.ijssu.2014.07.014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Child Growth Standards. WHO Anthro version 3.2.2, January 2001 and macros [Internet]. Geneva: WHO, 2011. Acesso em: 02 mai.2024. Disponível em: <http://www.who.int/childgrowth/software/en/>.

XHONNEUX, A.; LANGHENDRIES, J.P.; MARTIN, F.; SEIDEL, L.; ALBERT, A.; DAIN, E.; TOTZAUER, M.; GROTE, V.; LUQUE, V.; CLOSA-MONASTEROLO, R.; DIONIGI, A.R.; VERDUCI, E.; GRUSZFELD, D.; SOCHA, P.; KOLETZKO, B. Parental perception of body weight status of their 8-year-old children: findings from the European CHOP study. *Maternal and Child Health Journal*, [S.l.], v. 26, n. 6, p. 1274-1282, jun. 2022. DOI: 10.1007/s10995-021-03334-w.

RECEBIDO: 6/7/2024

REVISADO: 10/9/2024

ACEITO: 10/9/2024

PUBLICADO: 13/9/2024