

Artigo Original

Percepção dos pais em relação ao estado nutricional dos seus filhos

Parents' perception of the nutritional status of their children

Percepción de los padres en relación al estado nutricional de sus hijos



<http://dx.doi.org/10.18316/sdh.v6i3.4731>

Elen Ramos Gomes¹, Vanessa Backes^{2*}.

RESUMO

Introdução: A difícil percepção dos pais em relação ao estado nutricional de seus filhos prejudica a promoção da saúde e prevenção de doenças. **Objetivo:** Identificar a percepção dos pais em relação ao estado nutricional dos seus filhos. **Materiais e métodos:** Estudo transversal com aferição de dados antropométricos de pré-escolares do município de Gravataí – Rio Grande do Sul (RS) e aplicação de questionário com os pais para identificação da imagem corporal através da escala de silhuetas de Tiggemann e estado nutricional com o propósito de confrontar as informações fornecidas pelos responsáveis com o real diagnóstico nutricional das crianças. **Resultados:** Dentre os pré-escolares avaliados, 36% eram eutróficos e 64% apresentavam risco nutricional. 100% dos pais classificaram como sendo normal o estado nutricional dos seus filhos.

¹ Graduanda do Curso de Graduação em Nutrição da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), São Leopoldo/RS.

² Docente do Curso de Graduação em Nutrição da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), São Leopoldo/RS.

***Autor correspondente:**

Email: elenrgomes@hotmail.com

Endereço: Avenida Unisinos, 95, Bairro Cristo Rei, São Leopoldo, Rio Grande do Sul, Brasil.

Submetido em: 02/05/2018

Aceito em: 11/09/2018

De acordo com a imagem corporal assinalada, 35,7% dos pais marcaram a mesma imagem para definir o estado nutricional dos filhos. Quanto à comparação entre a percepção dos pais e o real diagnóstico dos filhos, 62,5% das crianças com sobrepeso foram subestimadas pelos pais. **Conclusão:** Todos os responsáveis identificaram seus filhos como normais em relação ao estado nutricional. Contudo, a percepção dos pais a respeito do peso corporal tende a ser distorcida principalmente entre crianças com sobrepeso.

Palavras-chave: Imagem Corporal; Percepção dos Pais; Obesidade Infantil.

ABSTRACT

Introduction: Parents' difficult perception of the nutritional status of their children impairs health promotion and disease prevention. **Objective:** To identify the perception of parents regarding the nutritional status of their children. **Materials and methods:** Cross-sectional study with anthropometric data of preschool children from the city of Gravataí, Rio Grande do Sul, Brazil, and questionnaire with the parents to identify the body image through the Tiggemann silhouettes scale and nutritional status the purpose of comparing the information provided by those responsible with the actual nutritional diagnosis of the children. **Results:** Among the preschool children evaluated, 36% were eutrophic and 64% presented nutritional risk. 100% of the parents classified as normal the nutritional status of their children. According to the body image indicated 35.7% of the parents marked the same image to define the nutritional status of the children. Regarding the comparison between the perception of the parents and the real

diagnosis of the children, 62.5% of the overweight children were underestimated by their parents.

Conclusion: All those responsible identified their children as normal in relation to nutritional status. However, parents' perception of body weight tends to be distorted mainly among overweight children.

Keywords: Body Image; Perception of Parents; Child Obesity.

INTRODUÇÃO

A adequada ingestão de nutrientes oriundos de uma alimentação saudável e balanceada tem sido um fator de manutenção da espécie humana no planeta. Contudo, apesar de na atualidade haver maior disponibilidade de alimentos, o comportamento alimentar de uma considerável parcela da população não tem garantido de modo satisfatório uma incorporação eficiente de nutrientes e, por outro lado, tem propiciado o aparecimento de um grande número de patologias diretamente ligadas à ingestão de alimentos altamente calóricos e não necessariamente nutritivos, com destaque para a obesidade e às doenças a ela atribuídas¹.

Até o final do século XIX, homens e mulheres com excesso de peso eram considerados como padrão de beleza e fertilidade. Nos dias atuais, além da mudança do modelo de beleza para um corpo magro, caracterizando um padrão estético denominado de *boa forma*, também há grande preocupação com os aspectos patológicos associados ao excesso de peso corporal. A nova moral, *da boa forma*, exige dos indivíduos o controle da sua aparência física e, paradoxalmente, convive-se com os lucros das indústrias de alimentos, fomentando o incentivo ao consumo. Cobra-se a magreza dentro de um ideal estético cada vez mais difícil de atingir, enquanto o excesso de peso aumenta expressivamente em razão da maior ingestão de calorias e do sedentarismo².

No Brasil, assim como em diversas partes do mundo, observa-se a presença da transição nutricional, com redução da prevalência dos déficits nutricionais e aumento do sobrepeso e obesidade não só na população adulta, mas também em crianças e adolescentes³.

A prevalência de sobrepeso e obesidade reflete as profundas modificações que a sociedade

vem passando ao longo dos anos: saída da mulher para o mercado de trabalho, proliferação das redes de *fast-food* e mudanças das brincadeiras infantis com grande dispêndio de energia (exemplo: pular corda) para atividades com baixíssimo gasto calórico, como os *games* de computadores. Por isso, a obesidade infantil tornou-se um sério desafio à saúde pública no século XXI⁴.

Pais com dificuldades em reconhecer adequadamente o estado nutricional de seus filhos agravam o problema por falta de intervenção precoce. Tal dificuldade tem sido citada como uma das razões que contribuem para o aumento do excesso de peso entre as crianças. Vários fatores são descritos como limitantes para a percepção adequada, tais como escolaridade e idade materna, trabalho da mãe fora do domicílio, classe socioeconômica, sexo e idade da criança⁵.

Portanto, o presente trabalho busca relacionar a percepção dos pais em relação ao estado nutricional dos seus filhos comparado com os dados antropométricos coletados, com o propósito de relatar e alertar sobre todos os benefícios que uma percepção correta possa contribuir na prevenção do diagnóstico da obesidade infantil e na promoção da saúde das crianças.

MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa constitui-se de um estudo transversal com aplicação de questionário com os pais e avaliação de dados antropométricos de crianças pré-escolares de dois a cinco anos de idade da Escola de educação infantil Recanto dos Anjinhos, da cidade de Gravataí RS.

Foram incluídos no estudo crianças com a faixa etária de dois a cinco anos de idade que estavam devidamente matriculadas na escola, e excluídas aquelas que não estiveram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado pelos responsáveis ou que não estiveram presentes no dia da coleta dos dados. Em agosto de 2017, a escola contava com 33 alunos dentro dessa faixa etária, sendo 30 elegíveis para a pesquisa e 28 que atendiam a todos os critérios definidos.

Desde 1990, o Ministério da Saúde (MS) adota um sistema de informações para o monitoramento das condições nutricionais e alimentares no âmbito da atenção básica do

Sistema Único de Saúde (SUS). O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) permite gerenciar informações de todas as fases da vida e tem como destaque populações tradicionais e grupos sob vulnerabilidade social. A estratégia compõe uma das diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), constituindo-se como uma importante ferramenta para a tomada de decisão, implementação de ações, avaliação e adequação nos diferentes níveis de gestão da atenção à saúde⁶.

A Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) nos serviços de saúde inclui a avaliação antropométrica (medição de peso e estatura) e do consumo alimentar cujos dados são consolidados no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), apoiando gestores e profissionais de saúde no processo de organização e avaliação da atenção nutricional. Tais informações permitem que sejam observadas prioridades a partir do levantamento de indicadores de alimentação e nutrição da população assistida⁷.

Neste estudo, a avaliação antropométrica, ou seja, a aferição das medidas peso e altura das crianças participantes foi realizada em datas estipuladas pela escola. Foi utilizada balança digital da marca Camry, modelo EB9015 e estadiômetro da marca Cescorf para contabilização da altura dos alunos. Os dados foram coletados em sala individualizada, e a medição da altura foi feita em pé com a criança descalça, com roupas muito leves, sem enfeites na cabeça e com o cabelo solto. As crianças, sem curvar os joelhos, posicionaram-se com os braços ao longo do corpo com os calcanhares e ombros eretos e olhando para frente para que a medida fosse aferida de forma mais fidedigna possível. Do mesmo modo, foi realizada mensuração do peso das crianças.

Além disso, um questionário foi aplicado com os pais e serviu como base do desfecho da percepção da imagem corporal que possuem dos seus filhos. A imagem corporal foi mensurada por meio da escala de silhuetas de Tiggemann e Wilson-Barret¹⁷. Essa escala contém nove silhuetas numeradas, com extremos de magreza e obesidade com altura estável, sendo a imagem 1 representada com a figura mais emagrecida, a imagem 5 como o padrão de normalidade e a imagem 9 como a figura mais acima do peso entre as opções apresentadas, sendo a escala representada separadamente para cada gênero. Para descrição dos resultados em relação à

imagem corporal, foi utilizado o termo silhueta. Por se tratar de um questionário de simples preenchimento e com apenas duas perguntas objetivas, o instrumento foi enviado pelas agendas dos pré-escolares junto com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para assinatura dos pais e com prazo estipulado para reenvio e entrega na escola.

Depois de concluída a etapa da coleta, os dados antropométricos foram digitados nos programas Anthro e Anthroplus, conforme idade das crianças. E para a classificação do estado nutricional, foram utilizados os pontos de corte propostos pelo Sisvan, baseados na OMS.

Os resultados obtidos através dos dados antropométricos foram confrontados com os obtidos nos questionários respondidos pelos pais sobre a percepção do estado nutricional dos seus filhos. As análises comparando os dados reais com os informados pelos pais foram desenvolvidas no programa estatístico *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) versão 23.0. A análise descritiva foi realizada através da frequência com média, mediana, valor mínimo e máximo para a variável contínua (idade da criança) e frequência em número absoluto e percentual para variáveis categóricas (sexo, estado nutricional e percepção dos pais). Para avaliar a relação entre o estado nutricional e o percebido pelos pais, bem como com o sexo e a idade categorizada, realizou-se uma análise bivariada com o teste de qui-quadrado. Foram consideradas estatisticamente significativas as relações com $p < 0,05$.

Por se tratar de um projeto em que há o envolvimento de seres humanos, o presente trabalho de pesquisa foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unisinos e também conteve avaliação e autorização da Escola de educação infantil Recanto dos Anjinhos através da carta de anuência assinada pela diretora da instituição. Os participantes só fizeram parte do estudo após autorização por meio do TCLE devidamente assinado e preenchido.

RESULTADOS

Participaram do estudo 28 crianças de 2 a 5 anos de idade de ambos os sexos. A exclusão de 5 crianças deu-se devido a três delas não terem sido autorizadas pelos pais a participarem do estudo, uma não comparecer em ambos os dias das

coletas e a outra não ter colaborado no momento da aferição, o que inviabilizou a mensuração dos dados.

A tabela 1 apresenta as características gerais da população estudada. A média de idade dos escolares foi de 41,39 meses e a mediana de 38 meses com a mínima de idade de 24 meses e a máxima de 64 meses. Além disso, verificou-se que o maior percentual da amostra era do sexo feminino, representando 57,1%. Em relação à imagem corporal que melhor define o estado nutricional, assinalada através do questionário de silhuetas pelos pais, 3,6% escolheram a imagem 1 como sendo a mais similar a de seu filho, 10,7% a imagem 2, (a maior parte) 35,7% a imagem 3, 21,4% a imagem 4 e 5 e 7,1% a imagem 6. Quanto à percepção dos pais da melhor definição da classificação do estado nutricional de seus filhos, 100% dos participantes classificou como sendo normal seu estado nutricional.

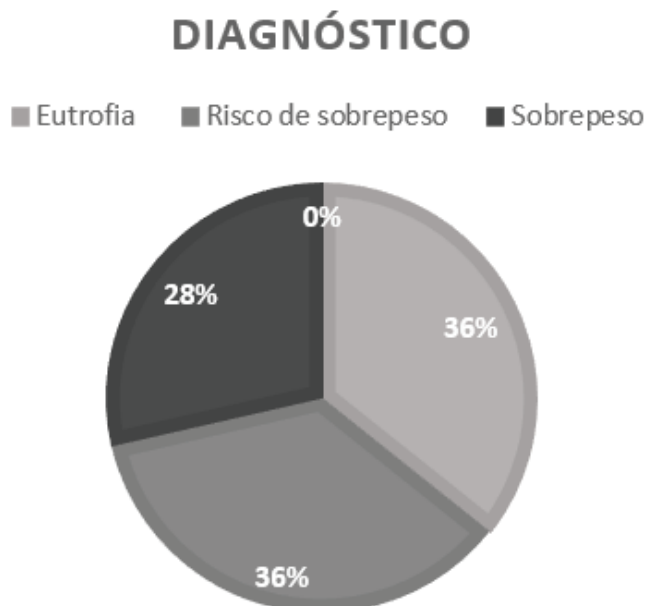
Tabela 1. Descrição da amostra dos escolares participantes do estudo e da percepção dos pais em relação ao estado nutricional dos seus filhos (n=28)

Variáveis	N	%
Feminino	16	57,1
Idade (anos)		
2	12	42,9
3	6	21,4
4	7	25,0
5	3	10,7
Silhueta		
1	1	3,6
2	3	10,7
3	10	35,7
4	6	21,4
5	6	21,4
6	2	7,1
Percepção dos pais		
Normal	28	100

Fonte: Elaborado pela autora.

O gráfico 1 apresenta a distribuição do diagnóstico do estado nutricional dos escolares. A maioria das crianças encontrava-se fora da normalidade, sendo que 10 estavam em risco de sobrepeso e 8 com sobrepeso.

Gráfico 1. Estado Nutricional dos escolares participantes (n=28)



Fonte: Elaborado pela autora.

A diferença do estado nutricional entre os sexos dos escolares mostrou que, tanto entre os eutróficos quanto entre aqueles com sobrepeso, as meninas foram a maioria quando comparadas aos meninos, 70% e 75%, respectivamente. Em contrapartida, o maior percentual daqueles que estavam com risco de sobrepeso foram identificados no sexo masculino com 70% dos escolares pesquisados.

Em relação à idade e ao diagnóstico do estado nutricional, o estudo mostra que, entre as crianças que possuíam 2 anos de idade, 50% estavam com risco de sobrepeso. Na faixa etária de 3 anos, a distribuição de crianças com eutrofia, risco de sobrepeso e sobrepeso foi equilibrada, sendo 33,3% distribuídas em cada diagnóstico. Em relação às crianças com 4 anos de idade, 57,1% eram eutróficas, 28,6% com risco nutricional e 14,3% com sobrepeso. Já em crianças com 5 anos de idade, 66,7% estavam com sobrepeso.

Quanto à comparação entre a percepção dos pais assinalada nas escalas de silhuetas com

o real diagnóstico dos filhos realizado através dos dados antropométricos, a tabela 2 mostra que 10% das crianças diagnosticadas como eutróficas foram percebidas pelos pais semelhantes com a silhueta 1, que representa a imagem mais emagrecida entre as demais figuras. Quanto às crianças com sobrepeso, 62,5% delas foram comparadas com a figura representada pela silhueta 3, abaixo da imagem considerada dentro da normalidade, representada pela silhueta 5 neste estudo.

Tabela 2 - Relação da percepção dos pais em relação ao estado nutricional dos seus filhos e o real diagnóstico

	Eutrofia n(%)	Risco sobrepeso n(%)	Sobrepeso n(%)
Percepção dos pais			
1	1 (10%)	0 (0%)	0 (0%)
2	2 (20%)	0 (0%)	1 (12,5%)
3	3 (30%)	2 (20%)	5 (62,5%)
4	3 (30%)	3 (30%)	0 (0%)
5	1 (10%)	3 (30%)	2 (25%)
6	0 (0%)	2 (20%)	0 (0%)

Fonte: Elaborado pela autora.
 $p=0,219$

DISCUSSÃO

Quanto ao estado nutricional, a distribuição entre as classificações foi similar entre aqueles que estavam com risco de sobrepeso e sobrepeso. Resultados semelhantes são encontrados em pesquisas disponíveis na literatura, como é o caso de um estudo publicado com crianças de 3 e 4 anos de idade, em que 30,7% dos escolares apresentavam excesso de peso⁸. Em contrapartida, estudo realizado em Goiânia com crianças menores de 5 anos apresenta resultados divergentes, no qual apenas 10,7% da amostra apresentava excesso de peso⁵. Em outro, realizado em Balneário Camboriú/SC, o excesso de peso foi encontrado em 9,5% das crianças⁹.

Por outro lado, entre aqueles com sobrepeso, a distribuição era inversa, 70% eram meninos e 30% meninas. Dados divergentes ao encontrado neste estudo podem ser observados em pesquisa realizada com crianças pré-escolares matriculadas em escola privada de educação infantil em

Terezinha/PI, na qual o risco de excesso de peso foi encontrado em 23,3% dos meninos e 18,4% das meninas¹⁰.

A relação entre estado nutricional dos participantes e idade também foi analisada, e a distribuição do estado nutricional variou conforme a idade. Entre aqueles que tinham 2 anos de idade, a maioria estava com risco de sobrepeso. Dos que possuíam 4 anos de idade, a maioria era eutrófica, e entre aqueles com 5 anos de idade, o maior percentual encontrado foi de sobrepeso, sendo o p não significativo para os resultados descobertos. Contudo, um estudo publicado com crianças de 4 anos de idade da cidade de Pelotas, RS, mostra que a prevalência de excesso de peso (sobrepeso e obesidade) nessa faixa etária foi da minoria, representado por 27% do público estudado e, portanto, sendo compatível com os dados encontrados nesta pesquisa, a qual mostra que a grande maioria nessa faixa etária estava com o peso dentro da normalidade¹¹.

Importantes estudos têm sido publicados referenciando o aumento do sobrepeso e obesidade infantil de forma cada vez mais prematura. De acordo com a OMS, a obesidade é vista como um dos maiores problemas de saúde pública no mundo, e a projeção para 2025 é que cerca de 75 milhões de crianças possam estar com sobrepeso e obesidade no mundo, caso nada seja feito. No Brasil, alguns levantamentos apontam que 15% das crianças estão acima do peso, ou seja, na faixa de sobrepeso e obesidade¹².

Um novo estudo liderado pelo *Imperial College London* e pela OMS em que foram avaliadas as medidas de peso e altura de cerca de 130 milhões de pessoas com mais de cinco anos de idade mostra que as taxas de obesidade em crianças e adolescentes, em todo o mundo, aumentaram de menos de 1% (equivalente a cinco milhões de meninas e seis milhões de meninos) em 1975 para quase 6% em meninas (50 milhões) e quase 8% em meninos (74 milhões) em 2016. Combinado, o número de obesos com idade entre cinco e 19 anos cresceu mais de dez vezes, isto é, de 11 milhões em 1975 para 124 milhões em 2016¹³.

O excesso de peso está diretamente relacionado ao alto risco de desenvolvimento de doenças crônicas. Doenças como obesidade, diabetes, hipertensão e doenças cardiovasculares

estão fortemente relacionadas às principais causas de morte no Brasil. O desenvolvimento dessas doenças está diretamente vinculado aos maus hábitos alimentares, à falta de atividade física, à redução do tempo de aleitamento materno, ao aumento do consumo de alimentos ultra processados, ao incremento da tecnologia e, conseqüentemente, a um maior tempo em frente a telas. Além disso, o excesso de peso pode trazer problemas psicológicos, depressão, isolamento social e discriminação, principalmente entre crianças e adolescentes.

De acordo com a gravidade da situação demonstrada neste estudo, em que 64,3% das crianças estavam a acima do peso (risco de sobrepeso e sobrepeso) e, levando em consideração que o público alvo não tem idade suficiente para buscar ajuda e modificar esse quadro, cabe aos pais identificar essa alteração nutricional, procurar ajuda e mudar seus comportamentos para que seus filhos possam, aos poucos, ir revertendo esse quadro e voltar à normalidade.

Com a volta da mãe ao ambiente de trabalho após licença maternidade, muitas vezes as escolas de educação infantil são a única alternativa para reorganizar a rotina da família. O ambiente escolar, por ser o local em que a criança passa maior parte do seu dia, é um importante influenciador de seus hábitos alimentares. A formação de hábitos saudáveis dessas crianças está relacionada à interação entre pais e educadores. A oferta de novos alimentos, o cardápio balanceado e a quantidade correta são alguns pontos que precisam ser compartilhados entre os pais e a escola, pois muitas vezes a criança já está recebendo grande parte de sua alimentação no ambiente escolar e não há necessidade de uma nova refeição ao chegar em casa. No entanto, caso a família compartilhe esse momento reunida, a oferta de pequenas quantidades de alimentos saudáveis torna-se a melhor opção.

O ambiente familiar influencia e desempenha papel determinante no desenvolvimento de preferências alimentares. Pais devem ser modelos nas condutas alimentares e responsáveis pela correta disponibilização de alimentos saudáveis às crianças. O alimento de forma alguma pode ser objeto de recompensa e bom comportamento. O momento da alimentação deve ser prazeroso e é uma ótima oportunidade para experimentar o

novo, principalmente na infância, que é a fase em que se adquire os hábitos alimentares¹⁴.

O que mais assusta é a gravidade e a rapidez com que esse estado nutricional vem afetando crianças tão novas, além da falta de seriedade com a qual esse assunto é tratado pela sociedade em geral. Por se tratar de crianças que frequentam uma escola de educação infantil particular, a presença ativa de um profissional de saúde, principalmente nutricionista, para o acompanhamento do desenvolvimento nutricional dessas crianças, é de suma importância para a criação de hábitos alimentares. Além disso, a obrigatoriedade da existência do profissional nutricionista, responsável técnico, exigida pela Vigilância Sanitária no RS, vem ao encontro da resolução CRN nº 378/005, art. 12, em que deixa claro que a responsabilidade técnica no campo da alimentação e da nutrição cabe de forma exclusiva a esse profissional, não podendo ser assumida por outra categoria¹⁸. O estímulo a experimentar alimentos novos, por exemplo, é decisivo para a criação de preferências alimentares na fase adulta. Conseqüentemente, essas escolhas serão responsáveis, juntamente com o estilo de vida, pelo desenvolvimento de doenças, bem como pela alteração do estado nutricional desses indivíduos.

Em relação à percepção dos pais da melhor definição da classificação do estado nutricional dos filhos, a atual pesquisa demonstra que 100% dos responsáveis classificou como sendo normal o estado nutricional dos escolares, não havendo uma coerência entre a definição descrita pelos pais com o real diagnóstico das crianças. Estudo realizado com pré-escolares da cidade de Balneário Camboriú, SC, também mostra que a maioria dos responsáveis (84,7%) classificou o peso das crianças como sendo normal quando, na realidade, apresentavam variados estados nutricionais⁹.

Os pais tendem a minimizar o estado nutricional de seus filhos e não têm a consciência dos riscos que o excesso de peso pode trazer. A percepção distorcida prejudica ações corretivas e preventivas à saúde. A obesidade não é vista como um problema de saúde que precisa ser tratado. O padrão sociocultural do estereótipo mostra que criança *gordinha* é sinônimo de saúde, beleza e parece ser mais bem cuidada pelos pais. Entretanto, essa visão equivocada traz prejuízos à saúde tanto quanto o baixo peso. A correta

percepção é fundamental para recuperação, manutenção e prevenção de doenças, bem como para proteção da saúde. Para isto, foi investigada a percepção que os pais têm em relação ao estado nutricional dos seus filhos. Nesse sentido, mesmo não havendo relação estatisticamente significativa quanto a comparação entre a percepção dos pais com o real diagnóstico dos filhos, observa-se que a maioria das crianças classificadas com sobrepeso (62,5%) foi subestimada ao ser comparada com uma imagem corporal abaixo da considerada dentro da normalidade na escala de silhuetas. Dados semelhantes foram encontrados em pesquisa realizada com crianças matriculadas em creches públicas do município de Campina Grande, Paraíba, na qual 69,6% das crianças que foram diagnosticadas com sobrepeso também foram subestimadas pelos responsáveis quando comparada a percepção dos pais com o real diagnóstico dos filhos¹⁵. Por outro lado, dados divergentes são encontrados em pesquisa realizada com crianças menores de 5 anos na cidade de Goiânia/GO, em que a maioria das mães (66%) identificou corretamente o peso de seus filhos, sendo que apenas 28,8% subestimou o mesmo parâmetro⁵.

A vigilância nutricional visa promover e proteger a criança dos efeitos adversos que um estado nutricional inadequado (sub ou supernutrição) pode causar na saúde atual e futura das crianças. Os filhos são o reflexo dos pais. Muitos fatores estão envolvidos quando o assunto é obesidade infantil. Entre eles, a correta percepção dos pais em relação ao estado nutricional dos filhos é um importante aspecto a ser levado em consideração para que seja possível realizar prevenção de doenças ocasionadas pelo excesso de peso. A percepção dos pais é essencial para a prevenção e o tratamento dos distúrbios nutricionais, pois é o reconhecimento de um estado nutricional alterado que gera preocupação com o estado de saúde¹⁶. Pais que conseguem detectar que seu filho está acima do peso têm maior propensão a procurar ajuda no sistema de saúde para reverter o caso comparado com aqueles que veem como natural o excesso de peso infantil.

Por se tratar de um estudo transversal e contar com um pequeno número de participantes, podemos considerar que este estudo possui limitações. O acompanhamento dessas crianças

e um número maior de participantes seriam necessários para fortalecer as evidências encontradas por essa pesquisa.

CONCLUSÃO

Os resultados mostram que todos os responsáveis que participaram do estudo identificaram seus filhos como normais em relação ao estado nutricional, conforme formulário aplicado. Em contrapartida, dados também mostram que a percepção dos pais a respeito do peso corporal do seu filho tende a ser distorcida, principalmente em crianças que apresentavam sobrepeso, resultando, assim, em uma maior porcentagem de subestimação por acharem que seus filhos estão com o peso dentro da normalidade quando, na verdade, os dados antropométricos mostravam o inverso. Alternativa mais simples para minimizar essa questão seria montar uma estratégia de promoção e rigoroso acompanhamento de saúde que comece desde o início escolar da criança, a partir da adoção de um estilo de vida mais saudável de forma que os pais também possam, cada vez mais, identificar precocemente o estado nutricional dos filhos a fim de prevenir ou tratar mais cedo possíveis doenças que venham surgir através das alterações nutricionais. Para isso, destaca-se como fundamental a abordagem apropriada do tema junto às famílias, para uma melhor compreensão da relação do excesso de peso, para que a precaução e o tratamento do excesso de peso sejam eficazes.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à escola Recanto dos Anjinhos, pela colaboração na coleta de dados e pelo interesse demonstrado, do início ao fim, nesse estudo. Obrigado também a minha orientadora Vanessa Backes por todo o seu apoio.

REFERÊNCIAS

1. Miziara AMB, Vectore C. Excesso de peso em escolares: percepções e intercorrências na escola. *Psicologia Escolar e Educacional*, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 283-291, 2014. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/2823/282332471011.pdf>

2. Macedo TTS et al. Percepção de pessoas obesas sobre seu corpo. Rio de Janeiro: Escola Anna Nery; 2015 [acesso 2016 outubro 27]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n3/1414-8145-ean-19-03-0505.pdf>
3. Santini AP, Kirsten VR. Relação entre o perfil nutricional e a imagem corporal de escolares e adolescentes matriculados em escolas do meio rural da cidade de Santa Maria, RS. Porto Alegre: Revista da AMRIGS; 2012. Disponível em: http://www.amrigs.org.br/revista/56-1/0000095572-7_939.pdf
4. Moraes PM, Dias CMS. Obesidade infantil a partir de um olhar histórico sobre alimentação. *Interação Psicológica*, Curitiba, v. 16, n. 2, p. 317-326, 2012. Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/21755/20286>
5. Freitas TPDA, Silva LLS, Teles GS, Peixoto MRG, Menezes IHCF. Fatores associados à subestimação materna do peso da criança: um estudo de base populacional. *Revista de Nutrição*, São Paulo, p. 397-407, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rn/v28n4/1415-5273-rn-28-04-00397.pdf>
6. Rolim MD et al. Avaliação do SISVAN na gestão de ações de alimentação e nutrição em Minas Gerais, Brasil. Rio de Janeiro: *Revista Ciência & Saúde Coletiva*; 2015. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/630/63040294008.pdf>
7. Brasil. Ministério da Saúde. Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviço de saúde. Brasília: Norma técnica do sistema de vigilância alimentar e nutricional-SISVAN; 2011. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/orientacoes_coleta_analise_dados_antropometricos.pdf
8. Lourenço M, Santos C, Carmo I. Estado nutricional e hábitos alimentares em crianças de idade pré-escolar. Coimbra: *Revista de Enfermagem Referência*; 2014. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/3882/388239971008.pdf>
9. Giacomossi MC, Zanella T, Höfelmann DA. Percepção materna do estado nutricional de crianças de creches de cidade do sul do Brasil. *Revista Nutrição*, São Paulo, v. 24, n. 5, p. 689-702, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rn/v24n5/a03v24n5.pdf>
10. Costa MJM et al. Excesso de peso e obesidade em pré-escolares e a prática de atividade física. Brasília: *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*; 2015. Disponível em: <https://portalrevistas.ucb.br/index.php/RBCM/article/view/5147>
11. Cruz SH, Piccinini CA, Matijasevich A, Santos IS. Problemas de comportamento e excesso de peso em pré-escolares do sul do Brasil. *Journal Brasileiro de Psiquiatria*. 2017. <https://doi.org/10.1590/0047-208500000147>
12. Associação Brasileira para estudo da obesidade e síndrome metabólica (ABESO). Mapa da obesidade. São Paulo, 2017. Disponível em: <http://www.abeso.org.br/atitude-saudavel/mapa-obesidade>
13. Organização Pan-Americana da saúde (OPAS), Organização Mundial da saúde (OMS). Obesidade entre crianças e adolescentes aumentou dez vezes em quatro décadas, revela novo estudo do Imperial College London e da OMS. Brasília, DF. 2017. Disponível em: http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5527:obesidade-entre-criancas-e-adolescentes-aumentou-dez-vezes-em-quatro-decadas-revela-novo-estudo-do-imperial-college-london-e-da-oms&Itemid=820
14. Rossi A, Moreira EAM, Rauen MS. Determinantes do comportamento alimentar: uma revisão com enfoque na família. São Paulo: *Revista de Nutrição*; 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rn/v21n6/a12v21n6.pdf>
15. Pedraza DF, Sousa CPC, Olinda RA. Concorância entre o estado nutricional aferido e o percebido pelas mães em crianças pré-escolares. São Paulo: *Revista Paulista de Pediatria*; 2017. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/4060/406052157009.pdf>
16. Duarte LS et al. Percepção materna do estado nutricional de seus filhos menores de três anos. São Paulo: *Revista da Escola de Enfermagem da USP*; 2016. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/3610/361048760009.pdf>
17. Tiggemann, M., & Wilson-Barrett, E. (1998). Children's figure ratings: Relationship to self-esteem and negative stereotyping. *International Journal of Eating Disorders*, 23(1), 83-88. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1002/%28SICI%291098-108X%28199801%2923%3A1%3C83%3A%3AAID-EAT10%3E3.0.CO%3B2-O>
18. Conselho Federal de Nutricionistas (CFN). Resolução 378/2005. Brasília, 2005. Disponível em: <http://www.cfn.org.br/novosite/pdf/res/2005/res378.pdf>