

Percepção materna da imagem corporal de seus filhos em aleitamento materno exclusivo

Maternal perception of their children's body image in exclusive breastfeeding

Joana Lidyanne de Oliveira Bezerra¹

Maria Gorete Lucena de Vasconcelos¹

Francisca Márcia Pereira Linhares¹

Marly Javorski¹

Luciana Pedrosa Leal¹

Descritores

Enfermagem pediátrica; Pesquisa em enfermagem; Enfermagem materno-infantil; Aleitamento materno; Imagem corporal

Keywords

Pediatric nursing; Nursing research; Maternal-child nursing; Breastfeeding; Body image

Submetido

13 de Janeiro de 2014

Aceito

23 de Junho de 2014

Resumo

Objetivo: Compreender a percepção materna da imagem corporal de seus filhos em aleitamento materno exclusivo.

Métodos: Estudo descritivo qualitativo realizado através de entrevistas semiestruturadas e projetivas envolvendo 14 mães de crianças com idades entre um e cinco meses. Realizou-se análise de conteúdo modalidade temática utilizando a Teoria das Representações Sociais. Uma análise do conteúdo temático foi realizada utilizando a Teoria das Representações Sociais.

Resultados: Em nove casos, a classificação visual e verbal materna em relação à imagem corporal de seus filhos correspondeu ao diagnóstico nutricional. Foram identificadas três categorias temáticas: distância entre a classificação visual e a percepção de peso normal; minimização e rejeição de extremos de pesos; e a percepção da saúde da criança versus o aleitamento materno exclusivo.

Conclusão: As mães rejeitam os extremos de peso, compreendem os benefícios do aleitamento materno, porém, demonstram certo distanciamento do conceito de peso normal.

Abstract

Objective: Understanding maternal perception of their child's body image in exclusive breastfeeding.

Methods: A descriptive, qualitative study was conducted through semi-structured and projective interviews, with 14 mothers of children aged one to five months old. An analysis of the thematic content was performed using the Theory of Social Representations.

Results: The visual and verbal classification of their children's body image by mothers matched the nutritional diagnosis in nine cases. Three thematic categories were identified: distance between visual classification and perception of normal weight; minimization and rejection of weight extremes; and perception of child health versus exclusive breastfeeding.

Conclusion: Mothers reject the weight extremes, understand the benefits of breastfeeding, but they show a distancing of the concept of normal weight.

Autor correspondente

Joana Lidyanne de Oliveira Bezerra
Avenida Professor Moraes Rego, 123,
Recife, PE, Brasil. CEP: 50670-901
jjidyanne@hotmail.com

DOI

<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201400050>

¹Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

Conflitos de interesse: não há conflitos de interesse a declarar.

Introdução

Os benefícios proporcionados pelo leite materno já foram comprovados e estão relacionados à possibilidade de redução da mortalidade infantil devido à presença de fatores de proteção, bem como ao menor risco de desenvolvimento de doenças respiratórias ou gastrointestinais.⁽¹⁾

Partindo dessa premissa, tanto a Organização Mundial de Saúde quanto o Ministério da Saúde recomendam o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida, e de forma complementar até os dois anos ou mais como complemento alimentar até a idade de dois anos ou mais.⁽¹⁾ Esta indicação declaração é especialmente relevante para as crianças nascidas nos países em desenvolvimento, onde a substituição do leite materno frequentemente não assegura o suprimento das necessidades nutricionais de tais crianças, uma vez que as práticas alimentares estão relacionadas a aspectos sócio-culturais e econômicos.⁽²⁾

Embora o leite materno garanta o padrão de crescimento ideal para as crianças devido a sua incontestável qualidade nutricional,⁽³⁾ muitas mães questionam os benefícios da amamentação por não observarem certas características físicas nos corpos de seus filhos, como dobrinhas e formas arredondadas, as quais elas idealizam acreditam e são frequentemente propagadas pelos meios de comunicação como a imagem corporal padrão para crianças.⁽¹⁾

No entanto, nem todas as crianças amamentadas exclusivamente correspondem a tal imagem idealizada e, por isso, a percepção das mães sobre a imagem do corpo de seus filhos pode exercer efeito sobre a duração do aleitamento materno, incentivando o desmame. Apesar de todo o incentivo e promoção, proteção e apoio às ações desenvolvidas, no Brasil, a duração média da amamentação aumentou em pouco mais de um mês e meio, a saber, de 296 dias em 1999 para 342 dias em 2008, taxas que são consideradas insatisfatórias.⁽³⁾

Portanto, os padrões de beleza estabelecidos pela sociedade influenciam a percepção da imagem corporal e podem ser decisivos na formação da personalidade do indivíduo.⁽⁴⁾ Neste sentido, a satisfação ou insatisfação dos pais com o corpo de seus filhos, através de suposições de que eles estão gordos ou magros, pode

influenciar a satisfação da criança com o seu próprio corpo.^(5,6) Além disso, o padrão de corpo ideal e conceitos definidos pelos meios de comunicação também têm desempenhado um papel fundamental na definição do estilo de vida das pessoas,⁽⁷⁾ assim como as influências culturais podem transformar o padrão de beleza e representam o padrão compartilhado pelo grupo, conforme observado na aceitabilidade social da imagem corporal para crianças.⁽⁸⁾

Sendo assim, o incentivo ao aleitamento materno apenas pelos efeitos nutritivos não garantiu o empenho por parte das mulheres, pois, as mesmas continuam a questionar a qualidade do leite materno para a construção da imagem corporal socialmente desejada para crianças. Neste contexto, as Representações Sociais provêm dados para o estudo dos fenômenos de construção na vida social, tornando-os normais dentro da sociedade assim como ocorre com a imagem de crianças gordinhas.⁽⁹⁾

Como esta imagem corporal pode não corresponder à imagem de crianças em aleitamento materno exclusivo, as expectativas tanto materna quanto social podem interferir na prática da amamentação e desmame precoce.

Dessa forma, o objetivo deste estudo foi compreender a percepção materna da imagem corporal de seus filhos em aleitamento materno exclusivo.

Métodos

Foi realizado um estudo descritivo, exploratório e qualitativo, utilizando a Teoria das Representações Sociais como referencial teórico.

Os dados foram coletados no setor de imunização de uma Unidade de Saúde no Distrito de Camela, Ipojuca, estado de Pernambuco, na região nordeste do Brasil. A amostra foi não probabilística e seguiu o critério de saturação teórica. As participantes envolvidas eram 14 mães de crianças com idades entre um e cinco meses, no período entre março e junho de 2011, as quais preencheram os critérios de inclusão, a saber, ter filhos em aleitamento materno exclusivo e nascidos a termo. As mães que apresentaram alguma deficiência visual ou cognitiva, ou cujos filhos tiveram de ser hospitaliza-

dos ou tiveram doenças graves, ou ainda quando os respectivos dados antropométricos não puderam ser coletados, foram excluídas do estudo.

Duas técnicas de entrevista foram utilizadas na coleta de dados: a projetiva, com a utilização de fotografias, e a semiestruturada. Para a entrevista projetiva, foram selecionadas 12 fotos de crianças entre um e cinco meses de idade que estavam disponíveis na Internet em sites de domínio público, as quais apresentavam características físicas correspondentes ao estado nutricional de baixo peso, peso normal, sobrepeso e obesidade.⁽¹⁰⁾ As fotografias foram validadas por seis enfermeiros para definir a melhor representação do estado nutricional, e quatro com a melhor qualidade de imagem foram selecionadas.⁽¹¹⁾ As fotos foram aumentadas digitalmente a fim de exibir o mesmo tamanho, e faixas pretas foram inseridas sobre os olhos das crianças, bem como o respectivo número de identificação. A imagem número um representava uma criança eutrófica, a número dois correspondia a uma criança com excesso de peso, a número três, uma criança abaixo do peso e a número quatro, uma criança obesa.

Durante a apresentação das fotografias para as mães, as seguintes perguntas foram feitas: Qual foto se assemelha mais com a imagem corporal de seu filho? Por quê? Qual dessas crianças representa o corpo que você gostaria que seu filho tivesse? Por quê?

A entrevista semiestruturada consistiu em obter os dados pessoais da mãe e da criança e perguntar à mãe: como você vê o corpo do seu filho no que diz respeito à nutrição? Após as entrevistas, as crianças foram despidas, pesadas em uma balança pediátrica digital (Fabricante *Welmy*, modelo E-109 Digital, capacidade de 15 kg e divisões de 5g) e a altura foi medida com cada criança em decúbito dorsal e utilizando um medidor infantil de madeira, feito artesanalmente, com 100 centímetros de amplitude e 0,1 cm de graduação.

Os índices de massa corporal (IMC) foram calculados e os gráficos por idade foram construídos através do *software Anthro*, a fim de obter o diagnóstico nutricional da criança.^(10,12) Para fins de análise, os diagnósticos nutricionais foram classificados como: magreza severa/baixo peso (escore $z < -2$), eutrofia (escore $z > -2$ e escore $z < 1$), risco de sobrepeso/sobrepeso (escore $z > 1$ e score $z < 3$) e obesidade (escore $z > 3$).

As entrevistas foram organizadas tematicamente de acordo com a análise de conteúdo, resultando em três categorias: distância entre a classificação visual e percepção de peso normal, minimização e rejeição de extremos de peso, e a percepção da saúde da criança versus o aleitamento materno exclusivo.⁽¹³⁾ Os dados foram interpretados à luz da Teoria das Representações Sociais.⁽⁹⁾

O estudo obedeceu às normas nacionais e internacionais de ética em pesquisa com seres humanos.

Resultados

A idade das mães variou entre 15 e 39 anos. Em relação à escolaridade, cinco mães haviam concluído o ensino médio, duas possuíam ensino médio incompleto, uma possuía o ensino fundamental completo, cinco possuíam o ensino fundamental incompleto e uma delas estava cursando a faculdade.

O índice de massa corporal das crianças é apresentado no quadro 1.

A escolha da mãe quanto à imagem corporal percebida e desejada e o diagnóstico nutricional das crianças estão organizados na quadro 2.

Na classificação da imagem corporal percebida, apenas uma entrevistada relacionou seu filho à imagem de uma criança obesa. As outras escolheram a imagem de uma criança eutrófica como a imagem semelhante à de seus filhos. Houve uma discrepância entre a imagem percebida e o diagnóstico nutricional da criança em cinco situações, com uma superestimação e quatro subestimações de peso. Quanto à imagem corporal desejada para os seus filhos, apenas a mãe que classificou seu filho como semelhante à criança obesa escolheu a imagem da criança com excesso de peso como desejada; as outras escolheram a imagem da criança eutrófica.

Diferença entre percepção e classificação visual de peso normal

As mães identificaram as imagens de crianças mais semelhantes a seus próprios filhos através das fotografias; no entanto, nenhuma delas foi precisa em sua opção, especialmente ao escolher o “peso normal”.

Quadro 1. Índice de massa corporal das crianças

| Criança | Sexo | Idade | Peso Atual (g) | Altura Atual (cm) | IMC | Tabela de IMC por idade (score z) |
|---------|-----------|--------------------|----------------|-------------------|------|-----------------------------------|
| I01 | Masculino | 03 meses e 03 dias | 6395 | 62,5 | 16,4 | - 0,58 |
| I02 | Feminino | 02 meses e 17 dias | 5600 | 56,5 | 17,5 | 0,90 |
| I03 | Masculino | 01 mês e 01 dia | 4600 | 52 | 17,0 | 1,43 |
| I04 | Feminino | 01 mês e 27 dias | 4400 | 52 | 16,3 | 0,39 |
| I05 | Feminino | 02 meses e 17 dias | 4900 | 59,5 | 13,8 | 1,64 |
| I06 | Masculino | 03 meses | 7000 | 61 | 18,8 | 1,28 |
| I07 | Masculino | 04 meses e 10 dias | 6200 | 59 | 17,8 | 0,41 |
| I08 | Masculino | 03 meses e 24 dias | 7760 | 62,5 | 19,9 | 1,78 |
| I09 | Masculino | 03 meses e 06 dias | 6900 | 64 | 16,8 | - 0,07 |
| I10 | Masculino | 01 mês e 26 dias | 5050 | 57,5 | 15,3 | - 0,65 |
| I11 | Feminino | 01 mês e 15 dias | 5000 | 55 | 16,5 | 0,68 |
| I12 | Feminino | 01 mês e 29 dias | 4050 | 55,6 | 13,1 | -1,91 |
| I13 | Feminino | 01 mês e 17 dias | 5100 | 54 | 17,5 | 1,39 |
| I14 | Feminino | 01 mês e 13 dias | 5120 | 56 | 16,9 | 1,14 |

Quadro 2. Correspondência entre a escolha materna da imagem corporal percebida, desejada e o diagnóstico nutricional

| Entrevistada | Imagem corporal percebida | Imagem corporal desejada | Diagnóstico nutricional (Tabela de IMC por idade) |
|--------------|---------------------------|--------------------------|---------------------------------------------------|
| I01 | Eutrófica | Eutrófica | Eutrófica |
| I02 | Eutrófica | Eutrófica | Eutrófica |
| I03 | Eutrófica | Eutrófica | Risco de sobrepeso/sobrepeso |
| I04 | Eutrófica | Eutrófica | Eutrófica |
| I05 | Eutrófica | Eutrófica | Eutrófica |
| I06 | Eutrófica | Eutrófica | Risco de sobrepeso/sobrepeso |
| I07 | Eutrófica | Eutrófica | Eutrófica |
| I08 | Obesidade | Sobrepeso | Risco de sobrepeso/sobrepeso |
| I09 | Eutrófica | Eutrófica | Eutrófica |
| I10 | Eutrófica | Eutrófica | Eutrófica |
| I11 | Eutrófica | Eutrófica | Eutrófica |
| I12 | Eutrófica | Eutrófica | Eutrófica |
| I13 | Eutrófica | Eutrófica | Risco de sobrepeso/sobrepeso |
| I14 | Eutrófica | Eutrófica | Risco de sobrepeso/sobrepeso |

Quando questionadas sobre o significado de peso normal, as mães o descreveram através da exclusão das outras condições nutricionais, como a obesidade ou magreza, ou classificaram a imagem corporal dos seus filhos pela presença de certos atributos físicos característicos de saúde.

Outra situação referente à aproximação do conceito de peso saudável ocorreu por meio da rejeição de outras condições nutricionais, especialmente ao se referir à imagem corporal desejada.

Observa-se que para essas mães, os conceitos de extremos de peso na realidade conceitual estavam mais próximos de serem compreendidos que as variações de classificação nutricional, os quais foram demonstrados pela dificuldade em definir a imagem corporal percebida e desejada para os seus filhos.

Minimização e rejeição de extremos de peso

As mães minimizaram a importância do diagnóstico nutricional de sobrepeso, obesidade e magreza. É evidente que foi fácil para as mães descrever as

características de excesso de peso; no entanto, elas atribuem o peso adequado a tais aspectos, o que representa o simbolismo envolvido na imagem do bebê gordinho.

A suposição de que uma criança muito gorda não é saudável é percebida pelas mães. Entretanto, o estado nutricional de sobrepeso não significa uma doença, o que não ocorre em relação à percepção da obesidade e magreza, e talvez seja por isso que uma das mães apontou a imagem correspondente a uma criança com excesso de peso como a imagem corporal desejada para o seu filho.

As mães querem seus filhos mais fortes, mais gordinhos e usam palavras no diminutivo para justificar o estado nutricional de sobrepeso e obesidade. No entanto, elas não mostram a mesma satisfação em relação à magreza, revelando sentimentos de piedade e caracterização de doença ao se referir às características da criança magra representadas pela foto número três.

O peso intermediário é aceitável, mesmo tendendo para o excesso de peso, mas as mães temem aceitar a imagem corporal em condições extremas de peso.

Percepção da saúde da criança versus aleitamento materno exclusivo

A satisfação materna com o peso corporal da criança foi atribuída ao aleitamento materno. Os benefícios do leite materno como única alimentação da criança aparecem no discurso das mães; no entanto, ao descrever o corpo de uma criança com peso adequado, elas não usam muitas palavras positivas ou adjetivos que demonstrem satisfação com a imagem corporal da criança.

As entrevistadas também atribuíram fatores como a ausência de problemas de pele, padrões de sono das crianças e boa saúde à prática do aleitamento materno. Também foi notado o conhecimento científico compartilhado de profissionais no que se refere aos benefícios do aleitamento materno exclusivo.

Apenas uma das mães correlacionou negativamente o uso exclusivo do leite materno ao crescimento da criança, expressando sua insatisfação com o peso de seu filho.

Discussão

As limitações do estudo estão relacionadas à abordagem qualitativa, a qual restringe a generalização dos resultados. No entanto, foram identificados aspectos relevantes a serem considerados na prática dos profissionais de saúde como uma estratégia para aumentar a duração do aleitamento materno e promover a saúde da criança.

Enfermeiros e outros profissionais estão passando por uma mudança nos paradigmas de peso e imagem corporal ideais relacionados ao aleitamento materno. Isso pode ter contribuído para a dificuldade das mulheres envolvidas neste estudo em conceituar o “peso normal”. Como o discurso profissional se limita a informação de que “o peso é adequado, a criança está crescendo e isso é saudável”, este não define claramente às famílias o significado do diagnóstico nutricional. Portanto, os enfermeiros precisam usar o conceito de “peso normal” de uma forma mais clara em sua prática clínica, auxiliando a desconstrução de uma representação cientificamente indesejável, uma vez que a criança bonitinha pode se tornar um adulto obeso, ao mesmo tempo en-

tendendo que a assimilação de uma representação requer tempo.

A maioria das mães conseguiu comparar a imagem corporal de seus filhos às fotos exibidas, classificando corretamente o estado nutricional, exibindo boa precisão ao avaliar o estado nutricional de seus filhos. Tal interpretação da imagem corporal com o modelo oferecido ocorreu por nomeação, um dos aspectos necessários para a assimilação de uma representação social.⁽⁹⁾

As mães demonstraram ter conhecimento sobre a representação de uma “criança com peso normal”, embora suas declarações demonstrem certa distância deste conceito. Isso foi identificado através de outros estudos que não observaram nenhuma correlação entre a percepção visual e verbal materna ao classificar o peso de seus filhos, especialmente quando eles estavam com sobrepeso ou obesos⁽¹⁴⁾ e imprecisão na percepção materna ao avaliar seu filho com excesso de peso, destacando também sua satisfação com o excesso de peso da criança.⁽¹⁵⁾ O oposto também pode ser verificado quando as mães cujos filhos estavam abaixo do peso mostraram insatisfação por acreditar que seus filhos estavam fora de uma imagem padrão e peso esperado para sua faixa etária.⁽¹⁵⁾

Apesar de nenhuma das crianças envolvidas neste estudo poderem ser classificadas como obesas, quatro mães subestimaram o peso de seus filhos, classificando-os com o peso adequado, ainda que estes estivessem em risco de sobrepeso/sobrepeso. Estes resultados são semelhantes às conclusões de outro estudo, que descobriu que os pais não percebem excesso de peso ou obesidade em seus filhos.⁽¹⁴⁾

A percepção dos pais na identificação do diagnóstico nutricional de seus filhos é um dos aspectos mais importantes relacionados à atividade de controle do peso e prevenção da obesidade infantil.⁽¹⁶⁾

Antigos paradigmas de saúde igualmente condicionam a saúde e felicidade ao peso das crianças, promovendo a imagem das crianças gordinhas. Tais aspectos relacionados com a dificuldade em identificar o estado nutricional das crianças ou a rejeição de sobrepeso ou baixo peso podem contribuir para a falta de tratamento de crianças com diagnósticos de nutrição inadequada durante a infância.⁽¹⁷⁾

A fim de classificar verbal e visualmente a imagem corporal de seus filhos, as mães utilizaram a associação, ainda que não tenham tomado as outras medidas necessárias para familiarização sequenciada pela Teoria das Representações Sociais, as quais são: comparação, interpretação e, em seguida, a reprodução como uma representação.⁽⁹⁾ Isto demonstra a dificuldade em caracterizar e conceituar o peso normal de seus filhos.

Tal aspecto é relevante porque um objeto ou ideia apenas se torna real e palpável a partir da atribuição de nomes e conceitos, e é possível transformar algo abstrato em realidade através das imagens e do arsenal de categorias ou ideias criadas pelo indivíduo, mediante a interação dentro de seu convívio social.⁽⁹⁾ Embora a maioria das mães tenha classificado a imagem corporal de seus filhos como eutróficas, suas afirmações parecem trazer a representação da “criança gordinha e cheia de dobrinhas” construída, disseminada e socialmente compartilhada como imagem corporal idealizada para as crianças.

Ao expressar que “gordura” não é um sinal de saúde, as mães tiveram dificuldade em descrever esse “novo conceito” da imagem corporal levantado pela ciência e incorporado pelos profissionais de saúde. É importante levar em consideração que os conceitos de saúde estão passando por um processo de mudança, e talvez por isso as mães apresentem dificuldade em descrever as características físicas de uma criança eutrófica.

Seguindo esta lógica, enquanto os pais não forem capazes de identificar e de se acostumar com o peso adequado como um padrão de crescimento esperado de acordo com as etapas definidas na Teoria das Representações Sociais, os aspectos para a prevenção dos diagnósticos nutricionais inadequados estabelecidos pela família durante a infância podem não ser completamente eficazes, porque é entendido que a representação de um fenômeno orienta o comportamento do indivíduo neste respeito.^(9,10)

As características de sobrepeso parecem ser bem mais toleradas e desejadas pelas lactantes, conforme observado na representação simbólica do bebê “gordinho” e “bonitinho” compartilhada pelas mães e pela sociedade. Descrições como “enorme”

ou “forte” foram usadas por pais em outro estudo ao classificar a obesidade de seus filhos.⁽¹⁸⁾

Apesar do culto aos corpos magros, o qual é popularizado nos meios de comunicação como um símbolo de saúde, condição de sucesso e aceitação social, a magreza como padrão corporal não é a representação desejável para a infância, ao passo que a imagem de uma criança gordinha continua a ser mais valorizada.^(19,20) Conforme observado no confronto com a realidade social, os padrões de beleza criados pela mídia promovem que uma criança com excesso de peso e com algumas dobrinhas é aceitável, embora este estado nutricional não seja tolerável em outras fases da vida.⁽²¹⁾ Neste estudo, a descrição das mães com relação às características físicas das crianças confirma a predileção pelo corpo que mais se aproxima da representação do excesso de peso, apesar da rejeição da imagem das crianças que representam os extremos de peso.

A representação social da imagem da criança gordinha, tomado como padrão de beleza e saúde em outros tempos, ainda pode contribuir para o dilema das lactantes em pensar que seu leite é fraco, e acreditar que o leite não é o suficiente para nutrir seus bebês, pois, ao serem amamentados, eles costumam apresentar o peso adequado, o qual não corresponde ao ideal de beleza estabelecido pela sociedade e isto pode levar ao desmame precoce.⁽²²⁾

Ainda mais preocupante é o fato de que nem sempre esta dimensão subjetiva - o desejo da imagem de uma criança mais gordinha para os filhos - é considerada na abordagem dos profissionais de saúde, uma vez que a classificação verbal e visual de diagnóstico nutricional por parte dos pais pode contribuir para o melhor controle do crescimento da criança.⁽²³⁾

Isto pode ser observado no relato de uma mãe, que se contradisse ao reproduzir as orientações providas pelos profissionais ao reconhecer os benefícios do leite materno: “amamentação deve ser feita sim”, pois isto era uma garantia de que sua filha se manteria saudável. No entanto, a amamentação não estava correspondendo às expectativas da imagem corporal ideal, como mais tarde ela admitiu: “mas ela ainda não está ficando gordinha do jeito que eu queria”.

As mães ainda estavam em um processo de transformação para a aceitação dos padrões de crescimento. Elas compreendiam e justificavam positivamente as vantagens da amamentação e, na maioria dos casos, classificaram corretamente a imagem corporal de seus filhos.

Conclusão

As mães rejeitam os extremos de peso, compreendem os benefícios do aleitamento materno, porém, demonstram certo distanciamento do conceito de peso normal. Elas conseguem correlacionar à imagem corporal de seus filhos em aleitamento materno exclusivo com a imagem corporal de uma criança eutrófica quando eles têm um peso adequado. No entanto, elas não percebem quando seus filhos estão em risco de excesso de peso/excesso de peso e, erroneamente, classificam seus filhos como semelhantes à imagem das crianças eutróficas.

Colaborações

Bezerra JLO, Vasconcelos MGL, Linhares FMP, Javorski M e Leal LP declaram que contribuíram com a concepção, desenvolvimento da pesquisa e interpretação dos dados, redação, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação final da versão a ser publicada.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Aleitamento materno, distribuição de fórmulas infantis em estabelecimentos de saúde e a legislação / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Brasil: Ministério da Saúde; 2012.
2. Morgado CMC, Werneck GL, Hasselmann MH. Rede e apoio social e práticas alimentares de crianças no quarto mês de vida. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2013;18(2):367-76.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. II Pesquisa de Prevalência de nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal. Brasília: Ministério da Saúde; 2009. [Série C. Projetos, Programas e Relatórios].
4. Castilho SM. A imagem corporal. São Paulo: Editores Associados; 2001.
5. Graup S, Pereira EF, Lopes AS, Araújo VC, Legnani RF, Borgatto AF. Association between body image perception and anthropometric variables among school children. *Rev Bras Educ Fis Esp*. 2008;22(2):129-38.
6. Santos AL, Leão LS. Anthropometric profile of preschool children of a day-care center in Duque de Caxias, Rio de Janeiro, Brasil. *Rev Paul Pediatr*. 2008;26(3):218-24.
7. Guareschi PA, Romanzini LP, Grassi LB. The "commodity" information: a study on TV and radio commercials. *Paidéia*. 2008;18(41):567-80.
8. Alves D, Pinto M, Alves S, Mota A, Leirós V. Cultura e imagem corporal. *Motri*. 2009;5(1):1-20.
9. Moscovici S. Representações Sociais: investigações em psicologia social. 6a ed. Petrópolis: Vozes; 2009.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional. Referência de Curvas OMS 2006. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
11. Okino ET, Noce MA, Assoni RF, Corlatti CT, Pasian SR, Jacquemin A. Adaptation of the BBT – The Profession Photos Test – to the Brazilian socio-cultural context. *Rev Bras Oriente Prof*. 2003;4(1-2):87-96.
12. World Health Organization. Anthro for personal computers, version 3.2.2, 2011: Software for assessing growth and development of the world's children. Geneva: WHO; 2010.
13. Bardin L. Análise de Conteúdo. Lisboa: Editora Edições 70; 2010.
14. Moschonis G, Iatridi V, Mavrogianni C, Siatitsa P-E, Kyriakou AE, Dede V, Skouli G, Sakellaropoulou A, Manios Y. Accuracy and correlates of visual and verbal instruments assessing maternal perceptions of children's weight status: the Healthy Growth Study. *Public Health Nutrition*. 2011;14(11):1979-87.
15. Hager ER, Candelaria M, Latta LW, Hurley KM, Wang Y, Caulfield LE, Black MM. Maternal perceptions of toddler body size. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2012;166(5):417-22.
16. Sichieri R, Souza RA. Strategies for obesity prevention in children and adolescents. *Cad Saúde Pública*. 2008;24 (Supl 2):S209-S234.
17. Boa-Sorte N, Neri LA, Leite ME, Brito SM, Meirelles AR, Luduvise FBS, Santos JP, Viveiros MR, Ribeiro-Junior HC. Maternal perceptions and self-perception of the nutritional status of children and adolescents from private schools. *J Pediatr*. 2007;83(4):349-56.
18. Jain A, Sherman SN, Chamberlin LA, Carter Y, Powers SW, Whitaker RC. Why Don't Low-Income Mothers Worry About Their Preschoolers Being Overweight? *Pediatrics*. 2001;107(5):1138-46.
19. Melo CM, Oliveira DR. The use of appetite inhibitors by women: an insight based on the gender perspective. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2011;16(5):2523-32.
20. Aparício G, Cunha M, Duarte J, Pereira A. Olhar dos pais sobre o estado nutricional das crianças pré-escolares. *Millenium*. 2011;40:99-113.
21. Damasceno VO, Vianna VR, Vianna JM, Lacio M, Lima JR, Novaes JS. Body image and ideal body. *R Bras Ci Mov*. 2006;14(2):81-94.
22. Sampaio MA, Falbo AR, Camarotti MC, Vasconcelos MG, Echeverria A, Lima G, Ramos MR, Prado JV. Mother-child interactive psychodynamics and weaning. *Psic Teor Pesq*. 2010;26(4):707-15.
23. Marchi-Alves LM, Yagui CM, Rodrigues CS, Mazzo A, Rangel EM, Girão FB. Infant obesity in the past and nowadays: the importance of anthropometric assessment by nurses. *Esc Anna Nery*. 2011;5(2):238-44.