



ISABELA MAIA DA SILVA

**AVALIAÇÃO DO COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE PRÉ
ESCOLARES EM UMA ESCOLA DE LAVRAS-MG**

**LAVRAS – MG
2021**

ISABELA MAIA DA SILVA

**AVALIAÇÃO DO COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE PRÉ ESCOLARES EM
UMA ESCOLA DE LAVRAS-MG**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Universidade Federal de Lavras, como parte das
exigências do curso de Nutrição, para a obtenção
do título de Bacharel.

Prof^ª. Dra. Sabrina Carvalho Bastos
Orientadora

Mestranda Janaína de Cássia Souza Cruz
Coorientadora

**LAVRAS – MG
2021**

ISABELA MAIA DA SILVA

AVALIAÇÃO DO COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE PRÉ ESCOLARES EM UMA
ESCOLA DE LAVRAS-MG

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Universidade Federal de Lavras, como parte das
exigências do curso de Nutrição, para a obtenção
do título de Bacharel.

_____ em 27 de maio de 2021

Prof Dr Sabrina de Carvalho Bastos

Mestranda Janaína de Cássia Souza Cruz

Prof Dr Sabrina de Carvalho Bastos
Orientadora
Janaína de Cássia Souza Cruz
Coorientadora

LAVRAS – MG
2021

RESUMO

A infância é a principal fase para criação dos hábitos alimentares, pois é durante essa fase que são introduzidos os alimentos e a formação do paladar começa a se moldar. Esses hábitos, apesar de estarem em formação podem perdurar durante a vida toda. Nos últimos anos podemos observar um aumento alarmante no número de crianças obesas e/ou com sobrepeso não apenas na sociedade brasileira, mas a nível mundial, e devido a isso, o comportamento alimentar infantil tem sido muito estudado, uma vez que esse estado de sobrepeso leva a maior predisposição de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no futuro. Muitos fatores em estudos influenciam nos hábitos infantis, como o ambiente, a genética e a oferta de alimentos em casa. Basicamente, grande parte desses fatores são trazidos pela família, que é o primeiro meio social da criança, exercendo forte influência no seu comportamento infantil. Com base nesses dados, o presente trabalho teve por objetivo investigar os determinantes comportamentais de crianças que possam estar relacionados às causas atuais de obesidade, inspirado no CEBQ-questionário do comportamento alimentar da criança. Avaliou-se as respostas dos pais e/ou responsáveis no questionário aplicado, consistindo a uma série de escalas para capturar comportamentos alimentares na infância, visto que essa faixa etária é mais suscetível a mudanças comportamentais, sendo de grande relevância que tenhamos meios para avaliar e intervir nesses comportamentos. Diante dos resultados obtidos, 91% dos pais responderam que diante de novos alimentos a criança passa a recusá-los, 84% que a criança decide não gostar de um alimentos mesmo que não tenha provado, 92% falaram que a criança gosta de uma variedade de alimentos, 94% que a criança fica cheia facilmente, 70% disseram que mesmo cheia, a criança arranja espaço para o alimento preferido, 80% responderam que a criança aceita frutas facilmente, 69% que as crianças aceitam hortaliças facilmente e 71% dos pais responderam que utilizam estímulos compensatórios (castigo, chantagem) para melhorar a aceitação de frutas e hortaliças nas crianças. Conclui-se diante do exposto que a neofobia e a seletividade alimentar encontra-se presente na maioria das crianças, se encontrando também com uma dieta pouco variada, a importância de autorregular sua saciedade e que grande parte dos pais e/ou responsáveis utilizam estímulos compensatórios em algumas situações para introdução alimentar do filho.

Palavras chaves: Infância, hábitos alimentares, sobrepeso, obesidade, comportamento infantil.

ABSTRACT

Childhood is the main phase for the creation of eating habits, as it is during this phase that food is introduced and the formation of taste begins to take shape. These habits, despite being in formation, can last a lifetime. In recent years, we can observe an alarming increase in the number of obese and/or overweight children, not only in Brazilian society, but worldwide, and because of this, children's eating behavior has been much studied, since this state of overweight leads to greater predisposition to chronic non-communicable diseases (NCDs) in the future. Many factors in studies influence children's habits, such as environment, genetics and food supply at home. Basically, a large part of these factors are brought by the Family, which is the child's primary social environment, exerting a strong influence on their child behavior. Based on these data, this study aimed to investigate the behavioral determinants of children that may be related to current causes of obesity, inspired by the CEBQ- Child Eating Behavior Questionnaire. The responses of parents and/or guardians to the questionnaire were evaluated, consisting of a series of scales to capture eating behaviors in childhood, as this age group is more susceptible to behavioral changes, and it is of great importance that we have the means to assess and intervene in these behaviors. In view of the results obtained, 91% of parents responded that when faced with new foods, the child starts to refuse them, 84% that the child decides not to like a food even if they have not tasted it, 92% said the child likes a variety of food, 94% said that the child is easily full, 70% said that even full, the child makes room for the favorite food, 80% answered that the child accepts fruits easily, 69% that children accept vegetables easily and 71% of the parents responded that they use compensatory stimuli (punishment, blackmail) to improve the acceptance of fruits and vegetables in children. It is concluded from the above that neophobia and food selectivity is present in most children, with a little varied diet, the importance of self-regulating their satiety and that most parents and/or guardians use compensatory stimuli in some situations to introduce food to the child.

Keywords: Childhood, eating habits, overweight, obesity, child behavior.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	7
2	METODOLOGIA.....	8
2.1	Reunião com os pais e/ou responsáveis e aplicação do questionário.....	9
2.2	Questionário.....	9
3	RESULTADO E DISCUSSÃO.....	11
3.1	Questionário.....	11
4	CONCLUSÃO.....	15
	REFERÊNCIAS	16
	ANEXO.....	18

1 INTRODUÇÃO

A obesidade é um dos maiores problemas de saúde pública do mundo, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS). De acordo com um estudo conduzido pela *Imperial College London* juntamente com a OMS, o número de crianças com sobrepeso e obesidade cresceu cerca de dez vezes nas últimas décadas, e, no ano de 2018 aproximadamente 40 milhões de crianças menores de 5 anos de idade foram classificadas como tendo sobrepeso ou obesidade. Evidentemente, a pandemia de obesidade é um dos maiores desafios globais de saúde pública e uma melhor compreensão da etiologia da obesidade continua sendo um fator chave de saúde pública (OPAS/OMS, 2017; HERLE; SMITH; KININMONTH; LLEWELLYN, 2020).

Estudos tratam a obesidade infantil como uma doença multifatorial, podendo ser sua causa tanto genética, sociocultural, emocional, socioeconômica, como também, de alguns hábitos, como a ingestão inadequada de alimentos, o comportamento e a relação no ambiente familiar (MOEMA, L., 2013; LACERDA, 2014).

Segundo pesquisa de Bourdieu, citado no estudo de Araújo G (2015), o conceito de construção social do *habitus* são experiências vivenciadas e a relação que criamos com os alimentos formando nossos hábitos alimentares. Em crianças, essas experiências incluem um conjunto de entendimentos, como a exposição e acesso ao alimento, o condicionamento associativo, as práticas e comportamentos alimentares dos pais, a modelagem, a publicidade de alimentos, e principalmente através de processos de socialização (ARAÚJO, G. 2015).

O comportamento alimentar das crianças é influenciado por uma série de fatores, como citado acima e os comportamentos dos pais tem recebido maior atenção. Os pais que utilizam alimentos para acalmar seus filhos quando estão chateados, a chamada “alimentação emocional”, acabam encorajando o desenvolvimento de excessos emocionais. Estudos transversais relataram associações entre alimentação emocional e *overeating*. O comer emocional é a tendência de mudar o comportamento alimentar em resposta a emoções negativas. Algumas pessoas tendem a consumir exageradamente em situações estressantes, os chamados excessos emocionais ou *overeating*, enquanto outras experimentam uma diminuição no apetite quando angustiadas e comem menos, o chamado *undereating*. A tendência de comer mais ou menos em resposta a emoções negativas parece surgir nos anos pré-escolares. Segundo Rocha (2013), um exemplo de consumo alimentar exagerado é quando pais ansiosos não conseguem identificar a real necessidade da criança, começando a oferecer indiscriminadamente algum alimento. Diante desse hábito a criança associa qualquer ocasião de mal-estar com alguma comida, e assim, reconfortam sua ansiedade, medo e frustrações em um contínuo compensatório alimentar (HERLE; FILDES; STEINSBEKK; RIJSDIJK; LLEWELLYN, 2017).

O comportamento alimentar é essencial para a manutenção da vida dos organismos. Alimentar não se trata apenas de nutrientes, mas é fonte de transmissão de cultura, socialização, prazer e afeto. A família tem papel essencial para o aprendizado da alimentação da criança, pois a disponibilidade que oferecem tem total influência para suas escolhas, e o seu estado de saúde atual e dos anos futuros estão diretamente ligados ao seu consumo alimentar atual, sabendo que uma dieta desequilibrada pode levar a resultados metabólicos prejudiciais e doenças crônicas, sendo a obesidade uma delas (MEDEIROS, 2008; GAIGA, CAMILA, 2014; MELO; CRUZ; BRITO; PINHO, 2017).

Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria, a idade pré-escolar abrange a faixa etária entre 2 e 6 anos. Durante esse período é muito comum crianças desenvolverem alguns distúrbios capazes de prejudicar o consumo regular de alimentos como frutas e hortaliças. Dentre estes entraves, pode-se destacar a neofobia alimentar, que pode ser definida como a tendência de rejeitar novos alimentos, e o *pick eating*, que trata-se da rejeição a uma grande quantidade de alimentos, desconhecidos ou não, além da não aceitação de certas texturas em que esses alimentos se encontram (PLINER et al., 1993; GALLOWAY et al., 2005; DOVEY et al., 2008; SBP, 2018). Por conseguinte, a primeira infância acaba sendo um período crítico da vida para o estabelecimento de preferências alimentares e desenvolvimento de aversão alimentar sensorial, podendo levar a rejeição de certos alimentos, dependendo dos gostos, texturas, cheiros ou aparências particulares. (NAVARRETE-MUÑOZ, et al, 2020). Levando em consideração essa fase em que as crianças se encontram mais sensíveis à aprendizagem sobre os alimentos, é de extrema importância que a primeira infância receba uma atenção especial (RUSSEL; WORSLEY, 2007).

Compreendendo a importância de adquirir hábitos alimentares saudáveis durante a infância, é necessário a observação no comportamento de crianças e do ambiente em que a mesma encontra-se inserida, a fim de contribuir para um comportamento alimentar saudável. De acordo com o aumento da obesidade em crianças, torna-se essencial esses estudos para uma intervenção positiva, com o objetivo de construir melhores hábitos para sua vida, e com isso a finalidade do estudo é avaliar o comportamento alimentar de crianças em fase pré escolar (2-6 anos) por meio de um questionário respondido pelos pais, no qual capturamos alguns comportamentos importantes para formação de hábitos alimentares saudáveis.

2 METODOLOGIA

O presente trabalho é parte de um estudo maior, o qual foi aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 13105819.7.0000.5148). Trata-se de um estudo transversal, realizado em uma unidade de educação infantil situada no município de Lavras-MG, no período de junho a novembro de 2019.

Participaram da pesquisa os pais e/ou responsáveis por alunos regularmente matriculados na unidade acadêmica, em idade pré-escolar, onde consentiram a participação dos filhos mediante a assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo então, utilizada uma amostra por conveniência. Foram excluídos da pesquisa aqueles pais e/ou responsáveis que, por algum motivo, não quiseram ou não puderam responder o questionário de que se trata.

O estudo foi desenvolvido com base no CEBQ, com as questões pertinentes para a pesquisa. Diante dessa adaptação, o questionário conta com 18 perguntas, no qual é respondido diante das variáveis: Nunca, Raramente, Às vezes, Frequentemente ou Sempre. O método baseou-se na abordagem de utilização de dados pelas percepções dos pais ou responsáveis em relação ao comportamento alimentar do filho, no qual capturou-se comportamentos referentes à seletividade, variedade alimentar, resposta à saciedade, aceitação de frutas e hortaliças e estímulo compensatório para alimentar.

2.1 Reunião com os pais e/ou responsáveis e aplicação do questionário

Realizou-se, juntamente com os pais ou responsáveis pelos alunos, uma reunião com o intuito de apresentar o projeto de pesquisa e esclarecer possíveis dúvidas em relação ao desenvolvimento do experimento, e para a coleta das assinaturas do TCLE.

Foi enviado aos pais ou responsáveis, juntamente com o TCLE, um questionário elaborado de acordo com os objetivos do estudo, no qual consta em anexo, que abordava questões acerca do comportamento alimentar da criança.

2.2 Questionário

O *Child Eating Behaviour* - CEBQ (Wardle et al., 2001) é um questionário criado especificamente para investigar o comportamento alimentar em crianças e jovens, através das respostas fornecidas pelos seus cuidadores (VIANA; SINDE, 2008).

O questionário utilizado na presente pesquisa foi subdividido em duas partes. A primeira parte, pertencente à este trabalho, é composta por questões que avaliam o comportamento ou estilo alimentar da criança, adaptadas da versão traduzida ao português do CEBQ (VIANA; SINDE; SAXTON, 2008).

A ferramenta de pesquisa utilizada no presente trabalho tem como foco os determinantes comportamentais para a obesidade, avaliando o comportamento e hábitos alimentares da criança em si, devendo ser respondido a partir de atitudes e comportamentos que a própria criança apresenta.

As questões do CEBQ dizem respeito a comportamentos que podem levar ao sobrepeso e obesidade, sendo as teorias acima citadas norteadoras para a compreensão desses comportamentos. Esse instrumento foi desenvolvido e validado no Reino Unido mas possui traduções e validações para uso em outras populações (OLIVEIRA; KAREN, 2016).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Obteve-se 100 pais ou responsáveis que responderam o questionário aplicado. A maioria dos respondentes foram as mães dos alunos (89%). A média da idade das crianças participantes foi de 4,55 anos, sendo elas 48% do sexo masculino e 52% do sexo feminino. Pode-se observar esses resultados na tabela 1.

Tabela 1 - Resultado do questionário direcionado aos pais e/ou responsáveis pelos participantes da pesquisa.

Questões	Variáveis	n
1- O meu filho adora comer	Nunca	0
	Raramente	6
	Às vezes	21
	Frequentemente	37
	Sempre	36
2- O meu filho tem um grande apetite	Nunca	1
	Raramente	13
	Às vezes	39
	Frequentemente	33
	Sempre	14
3- O meu filho interessa-se por comida	Nunca	1
	Raramente	6
	Às vezes	26
	Frequentemente	41
	Sempre	26
4- Perante novos alimentos, o meu filho começa por recusá-los	Nunca	0
		9

	Raramente	46
	Às vezes	25
	Frequentemente	20
	Sempre	
5- O meu filho gosta de experimentar novos alimentos	Nunca	0
	Raramente	31
	Às vezes	49
	Frequentemente	12
	Sempre	2
6- O meu filho gosta de uma grande variedade de alimentos	Nunca	8
	Raramente	23
	Às vezes	30
	Frequentemente	31
	Sempre	8
7- É difícil agradar meu filho com as refeições	Nunca	5
	Raramente	26
	Às vezes	42
	Frequentemente	14
	Sempre	13
8- O meu filho fica cheio muito facilmente	Nunca	0
	Raramente	14
	Às vezes	57
	Frequentemente	23
	Sempre	6
9- Mesmo se já está cheio, meu filho arranja espaço para comer um alimento preferido	Nunca	10
	Raramente	20
	Às vezes	20
	Frequentemente	20
	Sempre	30
10- Meu filho é incapaz de comer a refeição se antes tiver comido alguma coisa	Nunca	1
	Raramente	21
	Às vezes	49
	Frequentemente	18
	Sempre	11
11- Meu filho interessa-se por experimentar alimentos que eel nunca provou antes	Nunca	9
	Raramente	44
	Às vezes	38
	Frequentemente	6
	Sempre	3
12- Meu filho decide que não gosta de um alimento mesmo nunca tendo provado	Nunca	0
	Raramente	16
	Às vezes	33
	Frequentemente	23
	Sempre	28
13- Quando lhe é oferecido meu filho aceita frutas facilmente	Nunca	7
	Raramente	13
	Às vezes	19
	Frequentemente	31
	Sempre	30

14- Quando lhe é oferecido meu filho aceita verduras facilmente	Nunca	11
	Raramente	20
	Às vezes	36
	Frequentemente	23
	Sempre	10
15- Meu filho costuma aceitar facilmente preparações culinárias (tortas, bolos, omelete) que contenham frutas ou hortaliças como ingrediente.	Nunca	4
	Raramente	15
	Às vezes	37
	Frequentemente	26
	Sempre	18
16- Eu costumo utilizar frutas e/ou hortaliças como ingredientes de preparações culinárias para melhorar aceitação desses alimentos por parte do meu filho	Nunca	2
	Raramente	12
	Às vezes	45
	Frequentemente	27
	Sempre	14
17- Eu costumo utilizar outro tipo de estímulo (recompensa, brincadeira, chantagem, castigo) para tentar melhorar a aceitação de frutas e hortaliças por parte de meu filho.	Nunca	29
	Raramente	20
	Às vezes	25
	Frequentemente	16
	Sempre	10
18- Seu filho possui algum tipo de alergia ou intolerância de alimentos?	Sim	8
	Não	92

Fonte: Do Autor (2021)

Com base na análise do questionário, pode-se observar alguns resultados consideráveis em relação ao comportamento alimentar infantil. Entre eles, expostos em nossa discussão, algumas dimensões importantes.

Diante do questionamento sobre introdução de alimentos novos e a criança começa por recusá-los, 46% dos respondentes afirmaram que às vezes seu filho apresenta esse comportamento, 25% afirmaram que frequentemente seu filho apresenta esse comportamento e 20% afirmaram que seu filho sempre apresenta esse comportamento. Por conseguinte, 44% dos respondentes alegaram que seu filho raramente interessa-se por experimentar alimentos que nunca provou antes, e 38% alegaram este mesmo comportamento é apresentado às vezes por seu filho. Quando indagados se a criança decide que não gosta de um alimento mesmo que nunca o tenha provado, 33% dos pais

disseram que seu filho às vezes apresenta esse comportamento, 28% disseram que seu filho sempre apresenta esse comportamento e 23% disseram que seu filho frequentemente apresenta esse comportamento.

A criança se negando a provar um alimento que não está inserido em seu contexto familiar, ocorrendo uma resistência e negação, caracteriza-se de alguma forma a neofobia, sendo definida como a falta de vontade de experimentar o alimento ou o medo pelo mesmo. A neofobia deve ser considerada frente a esses dois desvios do desenvolvimento, o sobrepeso e déficit nutricional, que mesmo sendo distintos e extremos, pode-se dizer que a neofobia se relaciona com as duas situações, considerando a privação dos alimentos saudáveis em detrimento da monotonia do cardápio composta por alimentos obesogênicos (GAIGA, CAMILA, 2014).

Em relação à variedade da alimentação da criança, 31% dos pais responderam que seu filho frequentemente gosta de uma grande variedade de alimentos, 30% responderam que às vezes seu filho gosta de uma grande variedade de alimentos e 23% responderam que raramente seu filho gosta de uma grande variedade de alimentos.

Em questão da variedade alimentar, torna-se positivo a criança ter uma alimentação variada. Segundo Proserpioa (2019), crianças com neofobia elevada, fica mais seletiva, tendo uma variedade dietética reduzida, o que pode contribuir para ingestão inadequada de nutrientes. Segundo Rodrigo Tavares (2008), temos uma necessidade de conseguir uma ampla gama de nutrientes, apresentando uma necessidade nutricional que pode ser suprida apenas por uma dieta de alimentos diversificados.

Uma preocupação de se ter uma gama restrita de alimentos pode levar à dependência de alimentos menos saudáveis, com alto teor de energia e que potencialmente levam ao ganho de peso, e com isso maior predisposição para obesidade, e para desenvolverem hipertensão arterial, diabetes mellitus, doenças respiratórias e distúrbios psicossociais (STAFFORD, 2018; COSTA, 2011).

Em relação ao questionamento sobre o seu filho ficar cheio muito facilmente, 14% responderam Raramente, 57% responderam as vezes, 23% Frequentemente. Por conseguinte, diante do questionamento que mesmo o filho estando cheio, arranja espaço para comer algum alimento preferido, 30% responderam que Sempre, 20% Frequentemente, 20% Raramente e 10% Nunca. Diante dessas indagações, A resposta à saciedade avalia a capacidade da criança de autorregular a sua ingestão e apetite, de modo a compensar uma refeição anterior, enquanto a resposta à comida e o prazer em comer associam uma maior resposta aos fatores externos relacionados aos alimentos,

tais como fatores sociais que influenciam a ingestão e o apetite (OLIVAL, MARIANA, 2015).

Estudo mostra que crianças com baixa autoregulação alimentar correm um risco maior de desenvolver obesidade. A capacidade de autorregulação tende a diminuir à medida que a alimentação é afetada por sinais externos, como palatabilidade, tamanho da porção e por influência parental (PATRIS-MONERY, SANDRINI, 2019).

Sobre a aceitação de frutas, 31% dos respondentes afirmaram que seu filho frequentemente aceita frutas facilmente quando lhe é oferecido, 30% afirmaram que seu filho sempre aceita frutas facilmente quando lhe é oferecido e 19% afirmaram que às vezes seu filho aceita frutas facilmente quando lhe é oferecido. Por outro lado, se tratando da aceitação de hortaliças, 36% dos pais responderam que, quando lhe é oferecido, seu filho às vezes aceita hortaliças facilmente, 23% responderam que, quando lhe é oferecido, seu filho frequentemente aceita hortaliças facilmente e 20% responderam que, quando lhe é oferecido, seu filho raramente aceita hortaliças facilmente.

Pesquisas revelam que o adequado consumo de frutas e hortaliças auxiliam na redução do risco de obesidade devido à alta quantidade de fibras e água presente nestes alimentos, além de baixa quantidade de gorduras e baixa densidade energética. Dessa forma, diminui-se a ingestão calórica total devido ao maior tempo que o indivíduo permanece saciado (ROLLS; ELLO- MARTIN; TOHILL, 2004).

Analisadas as práticas alimentares infantis, tem sido caracterizadas por um consumo excessivo de alimentos de alto valor energético, gordura, sal e açúcar e baixo em frutas e hortaliças, podendo estar diretamente ligados à disponibilidade domiciliar (NAVARRETE-MUÑOZ, et al, 2020).

Em relação à pergunta se os pais costumam utilizar outros estímulos (recompensas, brincadeiras, chantagem, castigo, etc) para tentar melhorar a aceitação de frutas e hortaliças por parte de seu filho, 29% disseram que Nunca, 20% Raramente, 25% As vezes, 16% Frequentemente e 10% disseram que Sempre. Pode-se notar que mais de 50% dos responsáveis optam pela utilização desses estímulos em algum momento com seus filhos. Quanto mais os pais utilizam a comida como recompensa, maior o risco de seus filhos comerem na ausência de fome, ao passo que quanto mais os pais prestam atenção aos filhos, sinais de fome e saciedade, menor o risco de comer na ausência de fome e melhor a capacidade de auto-regular a ingestão de alimentos (MONNERY-PATRIS, 2019).

De acordo com os resultados obtidos acima, uma parte considerável de crianças apresentaram uma certa falta de afinidade com alimentos diferentes do seu consumo habitual, além de apreciarem uma dieta pouco variada, caracterizando diante as definições como neofobia e seletividade alimentar. Parte relevante dos responsáveis apontaram aceitabilidade negativa em relação a hortaliças, ao contrário da relação delas com as frutas, que foi apresentado fácil aceitação. Em resposta ao questionamento de utilizar recompensas para tentar melhorar a aceitação de alimentos, parte considerável dos pais responderam que utilizam.

O comportamento alimentar infantil envolve muitos fatores que não são quantitativos, como as emoções, a relação da criança com o alimento, impossibilitando de conclusões exatas sobre o que interfere de forma positiva ou negativa para a formação de bons hábitos.

4 CONCLUSÃO:

Diante do exposto pelo presente estudo, pode-se notar a grande complexidade no processo de criação do hábito alimentar infantil, que envolve acessibilidade, relações sociais, preferências, fatores psicossociais e demográficos. Conclui-se que a neofobia e a seletividade alimentar está presente em grande parte das crianças em idade pré escolar e que a maioria dos pais utilizam um estímulo compensatório para introdução alimentar nas crianças. Podemos observar no estudo que o ambiente familiar tem forte impacto na relação criança x alimento, principalmente sua relação parental. Sabendo-se disso, a busca por táticas torna-se de extrema relevância para a intervenção mais apropriada.

Nota-se que estudos sobre o tema, ainda se encontram escassos no Brasil, e observando os números alarmantes de obesidade/sobrepeso que presenciamos atualmente, torna-se muito relevante maiores estudos sobre a comportamento alimentar infantil, visto ser uma fase de extrema importância para a vida do indivíduo.

REFERÊNCIAS

- ARAÏJO, Giovanna Soutinho. **Práticas Parentais Alimentares e sua Relação com o Consumo de Alimentos na Infância**. 2015. 46 f. Tese (Doutorado) - Curso de Nutrição, Universidade de Brasília, Brasília, 2015.
- Bourdieu P. O-poder-simbolico. Livro. 1989.
- BRASIL, Vigitel. Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. 2018. Disponível em: COLOCAR LINK E DIA DO ACESSO
- COSTA, Mônica Barros. OBESIDADE INFANTIL: CARACTERÍSTICAS EM UMA POPULAÇÃO ATENDIDA PELO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA. **Aps**, [s.], p. 283-288, 2011.
- DOVEY, Terence M. et al. Food neophobia and „picky/fussy“ eating in children: a review. **Appetite**, v. 50, n. 2-3, p. 181-193, 2008.
- GALLOWAY, A. T. et al. Parental pressure, dietary patterns, and weight status among girls who are “picky eaters”. **Journal of the American Dietetic Association**, v. 105, n. 4, p. 541548, 2005.
- GAIGA, Camila Azevedo Joas. **Nefobia Alimentar e desenvolvimento infantil**. 2014. 48 f. Tese (Doutorado) - Curso de Ciências Aplicadas, Unicamp, Limeira, 2014.
- HERLE, Moritz; SMITH, Andrea D.; KININMONTH, Alice; LLEWELLYN, Clare. The Role of Eating Behaviours in Genetic Susceptibility to Obesity. **Current Obesity Reports**, [S.L.] London, v. 9, n. 4, p. 512-521, 3 set. 2020. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s13679-020-00402-0>.
- HERLE, Moritz; FILDES, Alison; STEINSBEKK, Silje; RIJSDIJK, Fruhling; LLEWELLYN, Clare H.. Emotional over- and under-eating in early childhood are learned not inherited. **Scientific Reports**, [S.L.], v. 7, n. 1, p. 1-5, 22 ago. 2017. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1038/s41598-017-09519-0>.
- LACERDA, Luiz; RODRIGUES, Antonio; ROCHA, Maria; LOPES, Samuel. PREVALÊNCIA DE OBESIDADE INFANTIL E SOBREPESO EM ESCOLARES. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**, [S.L.], v. 2, n. 5, p. 1-5, 19 nov. 2014. Revista Interfaces: Saude, Humanas e Tecnologia. <http://dx.doi.org/10.16891/2317.434x.89>
- MEDEIROS, Rodrigo Tavares Pinheiro de. **Caracterização da neofobia alimentar de criança de tres a seis anos de idade**. 2008. 56 f. Tese (Doutorado) - Curso de Psicobiologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2008. **GAIGA, CAMILLA. Neofobia alimentar e desenvolvimento infantil. Limeira 2014.**
- MELO, Karen Muniz; CRUZ, Ana Cláudia Pereira; BRITO, Maria Fernanda Santos Figueiredo; PINHO, Lucinéia de. Influence of parents' behavior during the meal and on overweight in childhood. **Escola Anna Nery**, [S.L.], v. 21, n. 4, p. 1-11, 28 set. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0102>.
- MOEMA, L . Obesidade Infantil: Uma revisão Bibliográfica; Belo Horizonte, 2013.
- NAVARRETE-MUÑOZ, Eva-María; FERNÁNDEZ-PIRES, Paula; MUBARAK-GARCÍA, Carmela; ESPINOSA-SEMPERE, Cristina; PERAL-GÓMEZ, Paula; JUÁREZ-LEAL, Iris; SÁNCHEZ-PÉREZ, Alicia; PÉREZ-VÁZQUEZ, María-Teresa; HURTADO-POMARES, Miriam; VALERA-GRAN, Desirée. Association between Body

Mass Index and Sensory Processing in Childhood: inpros study. **Nutrients**, [S.L.], v. 12, n. 12, p. 1-13, 29 nov. 2020. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/nu12123684>.

MONNERY-PATRIS. Sandrine. Development of a new questionnaire to assess the links between children's self-regulation of eating and related parental feeding practices. **Appetite**. Nanterri, p. 174-183. 26 maio 2019.

OLIVAL, MARIANA. Percepção parental Acerca do comportamento alimentar de crianças pré-escolares em uma população de baixa renda no distrito federal. Brasília, 2015. P. 22

OLIVEIRA, KAREN. Instrumentos de pesquisa para comportamento alimentar de crianças e adolescentes adaptados e validados na língua portuguesa. Porto Alegre, 2016.

OMS. OPAS. Obesidade entre crianças e adolescentes aumentou dez vezes em quatro décadas, revela novo estudo do Imperial College London e da OMS. OPAS/OMS Brasil. 2017. Disponível em: https://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 Acesso em: 16/02/2021

PLINER, P. et al. Reduction of neophobia in humans by exposure to novel foods. **Appetite**, v. 20, n. 2, p. 111-123, 1993.

PROSERPIOA, Cross-national differences in child food neophobia: A comparison of five European countries. **Homepage**. Spain, p. 1-9. nov. 2019.

RIoux, C.; LAFRAIRE, J.; PICARD, B. The ChildFoodRejectionScale: Development and validation of a new scale to assess food neophobia and pickiness among 2- to 7-year-old French children. **Rev. Européenne de Psychologie Appliquée**. v. 67. p. 67-77. 2017.

ROCHA, Laira Moema da. **Obesidade Infantil: uma revisão bibliográfica**. 2013. 46 f. Tese (Doutorado) - Curso de Estratégia de Saude da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2013.

RUSSEL CG; WORSLEY A, 2007. Do children's food preferences align with dietary recommendations? *Public Health Nutrition*: 10(11), 1223–1233

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). **Manual de orientação para a alimentação do lactente, do pré-escolar, do escolar, do adolescente e na escola**/Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento de Nutrologia. 3ª. ed. Rio de Janeiro, RJ: SBP. 148 p. 2012.

STAFFORD, L. D. Foodneophobia, autistic traits, and body mass index: a broader behavioral constellation? **The American Journal of Clinical Nutrition**. vol. 108. Issue 4. p. 654–655. 2018.

VIANA, VICTOR; O Comportamento alimentar em crianças: Estudo de validação de um questionário em uma amostra portuguesa (CEBQ) 2008; p.112 e 118

VIANA, V.; SINDE, S.; SAXTON, J. C. Children's Eating Behaviour Questionnaire: associations with BMI in Portuguese children. *British Journal of Nutrition*. v. 100. p. 445-450. 2008

ROLLS, B. What can intervention studies tell us about the relationship between fruit and vegetable consumption and weight management?. **Nutrition reviews**, v. 62, n. 1, p. 1-17,2004.

ANEXO:

QUESTIONÁRIO:

Somos pesquisadores da área de Nutrição e este questionário irá nos ajudar a conhecer mais sobre os hábitos alimentares das crianças do NEDI. Por favor, gostaríamos que o(a) senhor(a) respondesse algumas perguntas.

IDENTIFICAÇÃO

Nº de identificação do questionário: ___ ___ ___ (não responder)

Grau de Parentesco do entrevistado com a criança: _____

Nome da criança: _____

Data de nascimento da criança: ___/___/_____

Sexo da criança: () Masculino () Feminino

Série: _____ Turma: _____ Professora: _____

PARTE 1 – QUESTIONÁRIO SOBRE O COMPORTAMENTO ALIMENTAR DA CRIANÇA

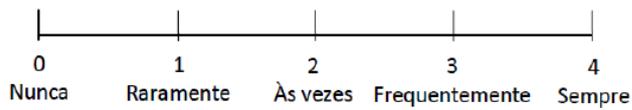
Gostaríamos de conhecer um pouco sobre o comportamento alimentar do seu(sua) filho(a). Por favor, marque nas escalas abaixo o número da resposta que melhor descreve o comportamento dele(a).

Obs.: **Não existe resposta certa ou errada**, queremos apenas saber como ele(a) se comporta em relação à alimentação.

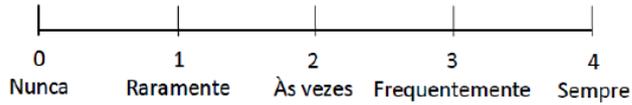
1 – O(A) meu(minha) filho(a) adora comer.



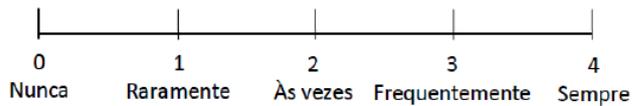
2 – O(A) meu(minha) filho(a) tem um grande apetite.



3 – O(A) meu(minha) filho(a) interessa-se por comida.



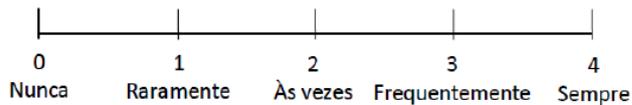
4 – Perante novos alimentos, o(a) meu(minha) filho(a) começa por recusá-los.



5 – O(A) meu(minha) filho(a) gosta de experimentar novos alimentos.



6 – O(A) meu(minha) filho(a) gosta de uma grande variedade de alimentos.



7 – É difícil agradar meu(minha) filho(a) com as refeições.



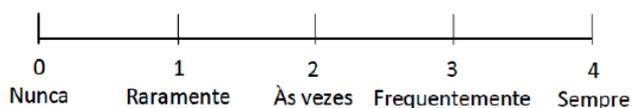
8 – O(A) meu(minha) filho(a) fica cheio muito facilmente.



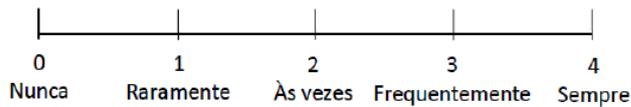
9 – Mesmo se já está cheio, o(a) meu(minha) filho(a) arranja espaço para comer um alimento preferido.



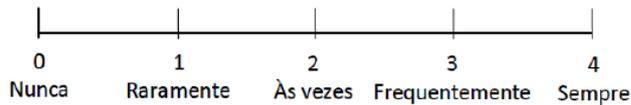
10 – O(A) meu(minha) filho(a) é incapaz de comer a refeição se antes tiver comido alguma coisa.



11 – O(A) meu(minha) filho(a) interessa-se por experimentar alimentos que nunca provou antes.



12 – O(A) meu(minha) filho(a) decide que não gosta de um alimento mesmo que nunca o tenha provado.



13 – Quando lhe é oferecido, meu(minha) filho(a) aceita frutas facilmente.



14 – Quando lhe é oferecido, meu(minha) filho(a) aceita hortaliças (verduras e legumes) facilmente.



15 – Meu(minha) filho(a) costuma aceitar facilmente preparações culinárias (ex.: tortas, bolos, omelete, sanduiches, etc.) que contenham frutas ou hortaliças como ingredientes.



16 – Eu costumo utilizar frutas e/ou hortaliças como ingredientes de preparações culinárias (ex.: tortas, bolos, omelete, sanduiches, etc.) para melhorar a aceitação desses alimentos por parte de meu(minha) filho(a).



17 – Eu costumo utilizar outro(s) tipo(s) de estímulo(s) (recompensas, brincadeiras, chantagem, castigo, etc.) para tentar melhorar a aceitação de frutas e hortaliças por parte de meu(minha) filho(a).



18 – Seu filho possui algum tipo de alergia ou intolerância a alimentos? () Sim () Não
Se sim, a qual(quais) alimento(s)?
