

Percepções e práticas parentais associadas ao consumo alimentar e estado nutricional em crianças pré-escolares

Fernanda Bacchin Marcondes¹  Deborah Cristina Landi Masquio¹  Adriana Garcia Peloggia de Castro¹ 

¹ Centro Universitário São Camilo – CUSC. São Paulo/SP, Brasil.
E-mail: febacchin@gmail.com

Resumo

Entender a alimentação infantil é de grande importância para elucidar os seus determinantes. Sabe-se que os pais exercem grande influência sobre a formação do comportamento alimentar da criança, podendo definir os padrões alimentares de seus filhos em outros momentos de seus ciclos de vida futuro. Entretanto, os efeitos das práticas e percepções parentais sobre o consumo alimentar e estado nutricional de seus filhos precisam ser elucidados com mais clareza. Este estudo teve como objetivo verificar a associação das práticas e percepções parentais com o consumo alimentar e estado nutricional de crianças. Trata-se de um estudo transversal, conduzido com pais e crianças de dois a seis anos. Aplicou-se questionários pela plataforma Google Forms®, para investigar as práticas e percepções parentais, dados sociodemográficos, peso e estatura, consumo alimentar infantil e rotina alimentar da família. Os instrumentos utilizados na coleta de dados foram o Questionário de Alimentação da Criança, Questionário de Frequência Alimentar da Criança e questões de autoria própria. Para análise estatística considerou-se significativo $p < 0,05$. Foram entrevistados 68 pais de crianças, sendo que 89,7% eram mães e 72,1% trabalhavam fora de casa. Entre as crianças, 54,4% eram do sexo masculino e 60,3% eutróficos. Dentre aqueles pais que trabalhavam fora de casa, os pré-escolares realizavam a maior parte das refeições na escola. Verificou-se associação entre a percepção dos pais sobre o peso da criança e estado nutricional; frequência da responsabilidade dos pais em decidir o tipo correto de comida com o estado nutricional infantil e com a escolaridade dos pais. O controle da ingestão de doces associou-se à idade dos pais. O consumo de lanches pelas crianças associou-se a escolaridade dos pais. Concluiu-se que as práticas e percepções parentais foram associadas ao estado nutricional de pré-escolares, porém não houve associação com o consumo alimentar.

Palavras-chave: Comportamento alimentar. Estado nutricional. Pré-escolar. Pais. Poder familiar.

INTRODUÇÃO

O estudo da alimentação na infância é de grande importância para a compreensão dos fatores determinantes do desenvolvimento saudável e do comportamento alimentar da criança em fase pré-escolar. Esta pode ser influenciada diretamente pelo contexto familiar, disponibilidade de alimentos em casa¹ e moldada por experiências e aprendizados alimentares no início da vida². Assim, os pais desempenham papel fundamental na escolha dos alimentos e

na formação do comportamento alimentar de seus filhos^{1,3}.

As práticas parentais são comportamentos realizados pelos pais com a finalidade de educar e influenciar o comportamento, atitudes e crenças dos seus filhos⁴. É importante identificar quais práticas parentais e estratégias contribuem de maneira positiva para a implantação de hábitos alimentares saudáveis em crianças e quais práticas devem ser desencorajadas^{3,5}.

DOI: 10.15343/0104-7809.202246023031

#Artigo selecionado, através de resumo apresentado no VI Congresso Multiprofissional do Centro Universitário São Camilo, em novembro de 2021. Tal estudo, foi submetido ao processo de análise e atende às especificações de escopo e apreciação do corpo editorial do Periódico O Mundo da Saúde.

O excesso de peso na infância resulta de múltiplos fatores, dentre eles hábitos alimentares inadequados e estilo de vida não saudável⁶. É cada vez mais reconhecido que as práticas parentais provenientes das suas percepções sobre o peso e consumo alimentar de seus filhos é um fator importante para as intervenções educativas, a fim de reduzir a prevalência de sobrepeso e obesidade na infância⁷.

Dada a influência que as práticas e percepções

parentais podem exercer sobre o estado nutricional e consumo alimentar da criança, desenvolver estudos que possibilitem a compreensão dos fatores com tais comportamentos dos pais, pode ser um caminho que viabilize a identificação de fatores de risco para saúde nutricional do pré-escolar. Face ao exposto, o objetivo do presente estudo foi avaliar a associação entre as práticas e percepções parentais com o consumo alimentar e estado nutricional de crianças pré-escolares.

MÉTODOS

Estudo transversal realizado em cinco escolas privadas na Grande São Paulo, SP, com coleta de dados de abril a agosto de 2020. Após autorização das instituições coparticipantes, a pesquisa foi divulgada aos pais por meio de mensagem eletrônica pelo *WhatsApp*, e-mail e agenda escolar online. Foram convidados para participar todos os pais de crianças com idade entre dois a seis anos matriculados nas escolas selecionadas. A amostra totalizou 68 participantes, pais de crianças de 2 a 6 anos de idade, e caracterizou-se como de conveniência e não probabilística. Não foram elegíveis crianças com alguma doença que comprometesse a ingestão de alimentos. Os pais responderam as questões em formato de questionário aplicado por meio da plataforma online Google Forms® e o link para preenchimento foi disponibilizado via *WhatsApp* e agenda escolar online.

As questões sobre a caracterização sociodemográfica e aspectos da alimentação e rotina alimentar da família foram elaboradas pelas próprias autoras desta pesquisa. As variáveis de interesse dos pais foram: idade, escolaridade, estado civil, relação com a criança (grau de parentesco), trabalho fora de casa e quantas horas diárias. Em relação às crianças, foram coletadas as seguintes informações: sexo, data de nascimento, idade, peso e estatura. Também foram realizadas perguntas objetivas sobre a alimentação e rotina alimentar da família como:

local que a criança realiza as refeições e uso de dispositivos eletrônicos (TV, celulares, tablets etc.) durante as refeições.

A percepção e práticas parentais foram avaliadas por meio do Questionário de Alimentação da Criança (QAC)⁸, versão traduzida e validada no Brasil do *Child Feeding Questionnaire* (CFQ)⁹, um instrumento que avalia os aspectos da alimentação da criança, percepção, atitudes e práticas e sua relação com a alimentação, aceitação pelos pais, controle de ingestão alimentar e propensão à obesidade. Este questionário possui 31 questões e analisa sete fatores: quatro deles avaliam as percepções e as crenças dos pais em relação ao controle das práticas de alimentação na infância, e três medem as práticas de controle e atitudes dos pais sobre a alimentação dos filhos. Os fatores avaliados são divididos nas seguintes subescalas: (i) "Percepção de responsabilidade", (ii) "Percepção do peso dos pais", (iii) "Percepção do peso da criança", (iv) "Preocupação com o peso da criança", (v) "Restrição", "(vi) Pressão para comer" e (vii) "Monitoramento". As questões foram respondidas de acordo com a intensidade das percepções e atitudes, e para cada uma das respostas sempre houve cinco opções com pontuação que variam de um a cinco, medidos por meio de uma escala Likert. O número de questões respondidas no fator PPC (Percepção do Peso da Criança) variou de acordo com a faixa

etária estudada, por este motivo as questões 11, 12 e 13 contidas no questionário original não foram utilizadas neste estudo.

A estatura e o peso corporal relatados foram utilizados para o cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC). O estado nutricional da criança foi avaliado por meio do z-escore de IMC para idade e classificado conforme os pontos de cortes preconizados pela Organização Mundial da Saúde (OMS)^{10,11} em sete categorias: magreza acentuada, magreza, eutrofia, risco de sobrepeso, sobrepeso, obesidade e obesidade grave. Para o cálculo do z-escore foi utilizado o software Who Anthro e Who Anthro Plus.

Para obtenção da frequência habitual de consumo alimentar da criança foi aplicado o Questionário de Frequência Alimentar da Criança (QFAC), desenvolvido por Colucci, Slater e Philippi¹². Para o presente estudo optou-se por investigar a frequência de consumo das crianças em dias comuns e apenas dos seguintes grupos de alimentos: lanches, doces e guloseimas, frutas, verduras e legumes. Cada grupo

alimentar apresentou questões simples e com respostas múltiplas e objetivas, representando as frequências de consumo: nunca, menos de uma vez por mês, uma a três vezes por mês, duas a quatro vezes por semana, uma vez por dia e duas ou mais vezes por dia.

Optou-se por estratificar as opções de respostas das seguintes variáveis para facilitar a apresentação dos resultados: escolaridade dos pais, estado nutricional do pré-escolar, percepção dos pais sobre o peso da criança, frequência da responsabilidade dos pais em decidir o tipo correto de comida, controle de doces e frequência de consumo alimentar.

Foi feita análise descritiva dos dados por meio de média e desvio padrão para as variáveis quantitativas utilizando medidas de tendência central. Referente às variáveis categóricas foram utilizadas medidas de frequência (absoluta e relativa). Para verificar a associação entre as variáveis de interesse no estudo foi utilizado o Teste Qui-Quadrado, considerando significativo quando $p < 0,05$ ou 5%.

RESULTADOS

Quanto as variáveis sociodemográficas informadas pelos pais, observou-se que 77,94% tinham idade entre 30 e 39 anos, 80,88% eram casados, 98,53% tinham escolaridade médio completo/superior incompleto/superior completo e 89,71% dos respondentes eram mães (Tabela 1).

As crianças tinham média de idade de 3,47 \pm 1,41 anos (33,82% com 2 anos), com maior proporção do sexo masculino (54,41%). Em relação ao estado nutricional 60,29% estavam eutróficas (Tabela 1).

Em relação à rotina alimentar e alimentação da família, verificou-se que para a maior parte das crianças avaliadas, o café da manhã (72,06%), jantar (64,71%) e a ceia (91,18%) eram realizados em casa ou casa de familiares. Já o lanche da

manhã (57,35%), almoço (54,41%) e lanche da tarde (58,82%) eram predominantemente realizados no ambiente escolar. No domicílio, os pré-escolares costumavam fazer a maior parte das refeições na sala de estar (45,59%) (dados não apresentados em tabela).

Considerando que a maior parte dos pais, 72,06% (n=49) trabalhavam foram de casa (Tabela 1), as seguintes refeições eram realizadas no ambiente escolar pela maioria das crianças com diferença significativa: almoço (86,49%) ($p=0,004$); lanche da tarde (85,00%) ($p=0,004$); jantar (87,50%) ($p=0,036$), (dados não apresentados em tabela). O uso de dispositivos eletrônicos (tablets, celulares, TV etc.) esteve presente durante as refeições em 64,71% da amostra (dados não apresentados em tabela).

Na tabela 2 constam dados da percepção dos pais sobre o peso dos filhos e as categorias de estado nutricional das crianças. Verificou-se associação significativa entre estas variáveis ($p=0,013$). Dentre aqueles que perceberam o peso dos filhos como tendo peso “normal”, 60,00% ($n=30$) de fato estavam eutróficos e 30% ($n=15$) estavam com “risco de sobrepeso/sobrepeso”.

A tabela 3 apresenta a frequência da percepção dos pais em relação a responsabilidade em decidir o tipo correto de comida ao seu filho e as categorias de estado nutricional da criança. Verificou-se associação significativa entre estas variáveis. Dentre os pais que se sentiam responsáveis por decidir a “maior parte do tempo/sempré” o tipo correto de comida da criança, 63,64% e 25,45% das crianças estavam respectivamente classificados como “eutrofia” e “risco de sobrepeso/sobrepeso” ($p=0,025$).

Verificou-se ainda associação significativa

entre a percepção de responsabilidade da alimentação infantil e escolaridade dos pais. Todos os pais que se sentiam responsáveis por decidir a “maior parte do tempo/sempré” o tipo correto de comida do filho, possuíam escolaridade “médio completo/superior incompleto ou superior completo” ($p=0,036$) (dados não apresentados na tabela).

Constatou-se também que os pais que tinham escolaridade “médio completo/superior incompleto” ou “superior completo” são os que ofereciam aos filhos “nunca/ menos de 1 vez/mês” lanches do tipo pizza (44,78%), batata chips (55,22%) e sanduíche (59,70%) ($p< 0,05$) (tabela 4).

Em relação ao controle de doces e idade dos pais verificou-se associação significativa, de maneira que 61,76% (42) “concorda/concorda levemente” dentre os quais 88,10% (37) tinham entre 30 a 39 anos de idade ($p= 0,023$) (dados não apresentados na tabela).

Tabela 1 – Distribuição em número (n) e porcentagem (%) de dados sociodemográficos de pais e crianças. São Paulo, 2020.

Dados sociodemográficos	n	%
Idade dos pais		
≥20<30 anos	7	10,29
≥30<40 anos	53	77,94
≥40<50 anos	8	11,76
Estado civil		
Casado	55	80,88
Solteiro	10	14,71
Divorciado	3	4,41
Escolaridade		
Médio completo/superior incompleto; superior completo	67	98,53
Analfabeto/Fund. I Incompleto	1	1,47
Familiar que respondeu o questionário		
Mãe	61	89,71
Pai	7	10,29
Idade da criança		
2 anos	23	33,82

Dados sociodemográficos	n	%
3 anos	17	25
4 anos	10	14,71
5 anos	9	13,24
6 anos	9	13,24
Sexo da criança		
Masculino	37	54,41
Feminino	31	45,59
Estado nutricional da criança		
Eutrofia	41	60,29
Risco de sobrepeso/ Sobrepeso	17	25
Magreza/ Magreza acentuada	6	8,82
Obesidade/ Obesidade grave	4	5,88
Trabalho fora de casa		
Sim	49	72,06
Não	19	27,94
Horas/dia trabalho fora de casa		
≥8 horas	43	63,24
<8 horas	25	36,76

Tabela 2 – Associação entre a percepção dos pais entrevistados sobre o peso dos filhos na fase pré-escolar e estado nutricional. São Paulo, 2020.

Percepção dos pais sobre o peso da criança na fase pré-escolar	Muito abaixo do peso/ abaixo do peso	Normal	Acima do peso/ muito acima do peso	Valor de p
Estado nutricional	n (%)	n (%)	n (%)	
Magreza/ Magreza acentuada	4 (36,36)	2 (4,00)	-	0,013
Eutrofia	7 (63,64)	30 (60,00)	4 (57,14)	
Risco de sobrepeso/ Sobrepeso	-	15 (30,00)	2 (28,57)	
Obesidade/ Obesidade grave	-	3 (6,0)	1 (14,29)	
Total n (%)	11 (100)	50 (100)	7 (100)	

Nota: Teste Qui-Quadrado de Pearson, com nível de significância de 5%.

Tabela 3 – Associação entre a percepção de responsabilidade dos pais entrevistados e a decisão do tipo correto de comida dos seus filhos pré-escolares e estado nutricional. São Paulo, 2020.

Frequência da responsabilidade em decidir o tipo correto de comida	Nunca/ raramente	Metade do tempo	Maior parte do tempo/ sempre	Valor de p
Estado nutricional	n (%)	n (%)	n (%)	
Magreza/ Magreza acentuada	2 (50,00)	-	4 (7,27)	0,025
Eutrofia	1 (25,00)	5 (55,56)	35 (63,64)	
Risco de sobrepeso/ Sobrepeso	1 (25,00)	2 (22,22)	14 (25,45)	
Obesidade/ Obesidade grave	-	2 (22,22)	2 (3,64)	
Total n (%)	4 (100)	9 (100)	55(100)	

Nota: Teste Qui-Quadrado de Pearson, com nível de significância de 5%.

Tabela 4 – Associação entre a escolaridade dos pais entrevistados e consumo alimentar de lanches em crianças pré-escolares. São Paulo, 2020.

Consumo alimentar (lanches)	Nunca/ menos de 1x/ mês	1 a 3x/ mês	2 a 4x/ semana	1 ou mais x/ dia	Total	Valor de p
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Escolaridade	Pizza (1/2 fatia)					
Analfabeto/ Fundamental I incompleto	-	-	1 (100,00)	-	1 (100%)	0,001
Médio completo/ Superior incompleto ou Superior completo	30 (44,78)	29 (43,28)	3 (4,48)	5 (7,46)	67 (100%)	
Escolaridade	Batata Chips (1 pacote)					
Analfabeto/ Fundamental I incompleto	-	-	1 (100,00)	-	1 (100%)	0,001
Médio completo/ Superior incompleto ou Superior completo	37 (55,22)	23 (34,33)	3 (4,48)	4 (5,97)	67 (100%)	
Escolaridade	Sanduíche (1/2 unidade)					
Analfabeto/ Fundamental I incompleto	-	-	1 (100,00)	-	1 (100%)	0,031
Médio completo/ Superior incompleto ou Superior completo	40 (59,70)	17 (25,37)	6 (8,96)	4 (5,97)	67 (100%)	

Nota: Teste Qui-Quadrado de Pearson, com nível de significância de 5%.

DISCUSSÃO

Verificou-se que os pré-escolares realizavam a maior parte das refeições na escola, principalmente aqueles cujos pais trabalham fora de casa. O ambiente escolar deve ser um espaço privilegiado de promoção da saúde, com oferta de alimentação adequada e saudável, que incentive a autonomia de escolhas alimentares mais saudáveis e também como combate à oferta de alimentos altamente calóricos¹³.

A escola pode ser considerada um local importante para a realização de atividades relacionadas à promoção de saúde e nutrição adequada na infância. As refeições ofertadas pelas instituições de ensino parecem exercer efeito protetor sobre as crianças, visto que funcionam como complemento às refeições feitas no domicílio, havendo assim, adequação nutricional da oferta diária de alimentos¹⁴.

Tratando-se do ambiente familiar, o funcionamento e o comportamento da família durante as refeições podem ser associados a aspectos de saúde da criança. As evidências sugerem que o comportamento dos pais e o contexto familiar podem influenciar no comportamento alimentar dos filhos^{1,3,5,6}. As refeições em família dão a oportunidade para que as crianças vivenciem os exemplos dos pais, em relação ao consumo alimentar. Além disso, o funcionamento da refeição em família é muito importante para as crianças que passam mais tempo em casa, e dependem do envolvimento dos familiares com sua alimentação^{5,15}.

As mães costumam ter um impacto maior na alimentação de seus filhos, pois normalmente participam mais do preparo das refeições. Por outro lado, hábitos alimentares maternos não saudáveis, assim como a disponibilidade de alimentos mais calóricos em casa influenciam o desenvolvimento da obesidade infantil¹⁶.

No presente estudou observou-se uma porcentagem elevada de exposição das crianças aos dispositivos eletrônicos durante as refeições.

Este achado é considerado um importante agente do comportamento alimentar propiciando um ambiente obesogênico⁶. Esse hábito diminui a atenção da criança no momento de se alimentar e conseqüente redução dos sinais de fome e saciedade¹⁷, além de influenciar a compra de alimentos calóricos divulgados pelas propagandas, com resultado negativo para formação de hábitos alimentares¹⁸.

Apesar de mais da metade da amostra do estudo ter a classificação do estado nutricional eutrófico e os pais perceberem corretamente o peso de seus filhos, é importante ressaltar que a maioria daqueles considerados como acima do peso foram percebidos como “normal”. Em relação à classificação de baixo peso e acima do peso, observa-se uma porcentagem relevante dos pais que enxergam seus filhos de maneira errônea. A associação entre as práticas parentais e o peso da criança tem uma relação bilateral, ou seja, as práticas podem influenciar o peso da criança, mas também podem ser exercidas como resultado do peso da criança¹⁹.

A maior porcentagem de subestimação do peso dos filhos ocorreu na categoria dos pré-escolares que se encontravam acima do peso. O estudo realizado por Warkentin *et al.*²⁰ examinou a percepção errônea do status do peso da criança pelos pais e a subestimação do peso também ocorreu mais comumente entre crianças acima do peso, obesas e extremamente obesas²⁰. Quanto mais acima do peso a criança estava, maior era percepção do status real do peso da criança. Sugere-se que os pais sejam informados corretamente sobre o peso dos filhos, a fim de sensibilizar as famílias quanto aos riscos associados à saúde²¹.

Este achado também foi observado em proporções menores, no qual 28,8% das mães subestimaram o peso de seus filhos e a tendência das mães a superestimarem o peso das crianças magras e subestimar o peso das crianças com excesso de peso foi maior²². Este fato pode ser

devido as menores taxas de crianças acima do peso que também ocorreu no presente estudo.

Almosawi *et al.*⁷ notaram que as crianças cujos pais perceberam mal seu peso tiveram pontuação mais baixa no padrão de consumo alimentar saudável em comparação com as crianças cujos pais perceberam corretamente a classificação do peso⁷. Já no presente estudo, não se verificou nenhuma associação em relação a percepção do peso dos pré-escolares e consumo alimentar.

Tratando-se da associação positiva entre a escolha do tipo correto de comida pelos pais e o estado nutricional do pré-escolar, observou-se que a maioria foi classificada como eutrófico e que os pais se sentiam responsáveis a “maior parte do tempo/ sempre” por tomar essa decisão. Esse envolvimento dos pais na escolha de alimentos saudáveis para os filhos pode impactar no consumo alimentar e consequentemente no estado nutricional^{1,3}.

Em sua maioria, as mães se sentem mais responsáveis pela alimentação de seus filhos em comparação aos pais. Embora o pai tenha responsabilidade sobre a alimentação e seja considerado importante agente que contribui para o comportamento alimentar das crianças, ainda assim as mães continuam a manter maior responsabilidade neste domínio e são consideradas “protetoras” quando se trata sobre a decisão do tipo correto de comida e alimentação^{16,23}.

A maioria dos estudos foca apenas nas práticas e percepções maternas sendo que a inclusão do pai nos estudos é importante para considerar seus comportamentos individuais. Infelizmente este estudo não pode contribuir para este achado já que grande parte da amostra se tratava de mães dos pré-escolares.

As práticas parentais de controle alimentar são estratégias que visam aumentar ou reduzir a ingestão de determinados alimentos por diversos motivos¹⁹. Essas práticas, quando executadas de maneira severa, demonstram efeito negativo em crianças com menor autorregulação da ingestão de alimentos e crianças em risco de obesidade. A literatura sugere que práticas moderadas de restrição e monitoramento da alimentação

promovam a qualidade da dieta e redução do risco de obesidade. Já as práticas severas de restrição e monitoramento não devem ser encorajadas no tratamento da obesidade, pois podem acarretar prejuízos para saúde da criança, uma vez que são realizadas algumas imposições em relação à alimentação²⁴. Aqueles que fornecem orientações, estabelecem rotina e limites conseguem ajudar a gerenciar o acesso dos filhos aos doces e lanches²³.

Freitas *et al.*²¹ puderam observar em seu estudo que o uso da prática materna de restrição foi associado com a percepção da mãe sobre o excesso de peso do filho. Frankel e Kuno²⁵ testaram a influência das práticas restritivas e de controle de alimentação impostas por pais e mães e seu efeito na autorregulação da ingestão calórica entre pré-escolares. Os resultados indicam que as práticas entre pais e mães diferem, sendo que o uso do controle e restrição de alimentos pela mãe foi negativamente associado à capacidade de autorregulação das crianças enquanto o mesmo não foi observado com o pai²⁵.

Khandpur *et al.*²⁶ também notaram diferenças, que os pais tinham geralmente menor propensão a monitorar a ingestão e limitar o acesso aos alimentos em comparação com as mães. Em sua maioria não se pode generalizar os estudos e contabilizar as práticas das mães como sendo dos pais também²⁶. Além disso, apesar da literatura não fornecer dados claros sobre a associação entre as práticas parentais de controle alimentar e idade dos pais, entende-se que a maturidade da amostra pode ser benéfica para compreender e orientar seus filhos em relação à oferta de doces.

Sobre o consumo de lanches e a maior escolaridade entre os pais observou-se uma associação positiva, no qual a oferta destes alimentos obteve uma frequência menor de consumo entre os pré-escolares. O estudo de Batalha *et al.*²⁷ demonstrou que os alimentos processados e ultraprocessados contribuíram com mais de um quarto do total de calorias consumidas por crianças cujas mães tinham menos de 12 anos de estudo. Sendo assim, a menor escolaridade das mães associou-se negativamente ao consumo

destes produtos. A escolaridade dos pais e maior tempo de estudo podem exercer influência positiva em relação ao conhecimento sobre alimentação saudável e poder de escolha em relação à oferta de alimentos para os filhos²⁷.

Uma limitação neste estudo foi o pequeno tamanho amostral, proveniente somente de escolas particulares, pois devido à pandemia o acesso a escolas públicas, inicialmente planejado, não foi possível. Dessa forma, os resultados são restritos a este público, sendo necessária a realização de outros estudos com uma amostra maior, tanto em

escolas públicas como particulares.

Contudo, esta pesquisa foi importante por relacionar instrumentos que possibilitam investigar as associações entre práticas e percepções parentais e o comportamento alimentar infantil e, dessa forma, abriu espaço para o desenvolvimento de novas investigações mais detalhadas sobre o tema. A identificação destas associações na primeira infância é de grande impacto para a saúde e estado nutricional no futuro do indivíduo e o comportamento parental torna-se atuante para as intervenções nutricionais.

CONCLUSÃO

Conclui-se após a realização dessa pesquisa que a percepção correta dos pais entrevistados em relação ao peso dos filhos e a percepção da sua responsabilidade em decidir o tipo correto de comida influenciam no estado nutricional de crianças pré-escolares. A idade dos pais mostrou-

se positiva na restrição de doces para os pré-escolares. A maior escolaridade parental e a baixa frequência de consumo de lanches entre pré-escolares desse estudo possuem relação positiva, porém as práticas parentais não influenciaram no consumo alimentar de pré-escolares.

Declaração do autor CRediT

Conceituação: Marcondes FB; Masquio DCL. Metodologia: Marcondes FB; Masquio DCL; Castro AGP. Validação: Marcondes FB; Masquio DCL; Castro AGP. Análise estatística: Marcondes FB; Castro AGP. Análise formal: Marcondes FB; Masquio DCL; Castro AGP. Investigação: Marcondes FB. Recursos: Marcondes FB; Masquio DCL; Castro AGP. Elaboração da redação original: Marcondes FB; Masquio DCL; Castro AGP. Redação-revisão e edição: Marcondes FB; Masquio DCL; Castro AGP. Visualização: Marcondes FB; Masquio DCL; Castro AGP. Orientação: Marcondes FB; Masquio DCL; Castro AGP. Administração do projeto: Marcondes FB; Masquio DCL; Castro AGP.

Todos os autores leram e concordaram com a versão publicada do manuscrito.

REFERÊNCIAS

1. Ek A, Sorjonen K, Eli K, Lindberg L, Nyman J, Marcus C et al. Associations between Parental Concerns about Preschoolers' Weight and Eating and Parental Feeding Practices: Results from Analyses of the Child Eating Behavior Questionnaire, the Child Feeding Questionnaire, and the Lifestyle Behavior Checklist. *PLoS One*. 2016; 11(1):e0147257. doi: 10.1371/journal.pone.0147257
2. Shim JE, Kim J, Lee Y, STRONG Kids Team. Fruit and Vegetable Intakes of Preschool Children Are Associated with Feeding Practices Facilitating Internalization of Extrinsic Motivation. *J Nutr Educ Behav*. 2016;48(5):311-317. doi: 10.1016/j.jneb.2016.01.003.
3. Horst K, Sleddens EFC. Parenting styles, feeding styles and foodrelated parenting practices in relation to toddlers' eating styles: A cluster-analytic approach. *PLoS One*. 2017;12(5): e0178149. doi: 10.1371/journal.pone.0178149
4. Anzman SL, Birch LL, Rollins. Parental influence on children's early eating environments and obesity risk: implications for prevention. *Int J Obes*. 2010; 34(7):1116-1124. doi: 10.1038/ijo.2010.43.
5. Westen SC, Mitchell TB, Mayer SM, Rawlinson AR, Ding K, Janicke DM. Mother and Father Controlling Feeding Behaviors and Associations with Observed Mealtime Family Functioning. *J Pediatr Psychol*. 2019;44(10):1174-1183. doi: 10.1093/jpepsy/jsz060.
6. Dantas RR, Da Silva GAP. O papel do ambiente obesogênico e dos estilos de vida parentais no comportamento alimentar infantil. *Rev. paul. pediatr*. 2019;37(3):363-371. doi.org/10.1590/1984-0462/2019;37;3;00005

7. Almoosawi S, Jones AR, Parkinson KN, Pearce MS, Collins H, Adamson AJ. Parental Perception of Weight Status: Influence on Children's Diet in the Gateshead Millennium Study. *PLoS One*. 2016;11(2): e0144931.
doi: 10.1371/journal.pone.0144931
8. Lorenzato L, Cruz ISM, Costa TMB, Almeida SS. Translation and Cross-Cultural Adaptation of a Brazilian Version of the Child Feeding Questionnaire. *Paidéia*. 2017;27(66):33-42.
<https://doi.org/10.1590/1982-43272766201705>
9. Birch LL, Fisher JO, Grim-Thomas K, Markey CN, Sawyer R, Johnson SL. Confirmatory factor analysis of the Child Feeding Questionnaire: a measure of parental attitudes, beliefs and practices about child feeding and obesity proneness. *Appetite*. 2001; 36(3):201-10.
doi: 10.1006/appe.2001.0398.
10. De Onis M, Onyango AW, Borghi E, Siyam A, Nishida C, Siekmann J. Development of a WHO growth reference for school-aged children and adolescents. *Bull World Health Organ*. 2007;85(9):660-667.
doi: 10.2471/blt.07.043497.
11. WHO Multicentre Growth Reference Study Group. WHO Child Growth Standards: Length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age: Methods and development. *World Health Organization*, 2006, 312.
12. Colucci ACA, Philippi ST, Slater B. Desenvolvimento de um questionário de frequência alimentar para avaliação do consumo alimentar de crianças de 2 a 5 anos de idade. *Rev. bras. epidemiol.* 2004;7(4), 393-401.
<https://doi.org/10.1590/S1415-790X2004000400003>
13. Cesar JT, Valentim EA, Almeida CCB, Schieferdecker MEM, Schmidt ST. Alimentação escolar no Brasil e Estados Unidos: uma revisão integrativa. *Ciênc. saúde colet*. 2018;23(3):991-1007.
<https://doi.org/10.1590/1413-81232018233.01582016>
14. De Carvalho CA, Fônsêca PCA, Priore SE, Franceschini SCC, Novaes JF. Consumo alimentar e adequação nutricional em crianças brasileiras: revisão sistemática. *Rev. paul. pediatri*. 2015;33(2):211-221.
<https://doi.org/10.1016/j.rpped.2015.03.002>
15. Litterbach VE, Campbell JK, Spence AC. Family meals with young children: an online study of family mealtime characteristics, among Australian families with children aged six months to six years. *BMC Public Health*, 2017; 17(111).
<https://doi.org/10.1186/s12889-016-3960-6>
16. Lipowska M, Lipowski M, Jurek P, Jankowska AM, Paulicka P. Gender and Body-Fat Status as Predictors of Parental Feeding Styles and Children's Nutritional Knowledge, Eating Habits and Behaviours. *Int J Environ Res Public Health*. 2018; 15(5): 852.
doi: 10.3390/ijerph15050852.
17. Jusienė R, Urbonas V, Laurinaitė I, Rakickienė L, Breidokienė R, Kuzminskaitė M, Praninskienė R. Screen Use During Meals Among Young Children: Exploration of Associated Variables. *Medicina*. 2019; 55(10):688.
doi: 10.3390/medicina55100688
18. Thimmig LM, Cabana DM, Bentz MG, Potocka K, Beck A, Fong L et al. Television During Meals in the First 4 Years of Life. *Clin Pediatr*. 2017; 56(7) 659- 666.
doi: 10.1177/0009922816678585.
19. Coelho C, Afonso L, Oliveira A. Práticas Parentais de Controlo Alimentar: relação com o peso da criança. *Acta Portuguesa de Nutrição*. 2017; 9(9):6-11.
doi:10.21011/apn.2017.0902
20. Warkentin S, Mais LA, Latorre MR, Carnell S, Taddei JA. Factors associated with parental underestimation of child's weight status. *J. Pediatr*. 2018;94(2):162-169.
<https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2017.05.010>
21. Freitas FR, Moraes DE, Warkentin S, Mais LA, Ivers JF, Taddei JA. Maternal restrictive feeding practices for child weight control and associated characteristics. *J. Pediatr*. 2019;95(2):201-8.
<https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2017.12.009>
22. Freitas TP, Silva LL, Teles GS, Peixoto MR, Menezes IH. Fatores associados à subestimação materna do peso da criança: um estudo de base populacional. *Rev. Nutr.* 2015;28(4):397-407.
<https://doi.org/10.1590/1415-52732015000400006>
23. Rollins BY, Savage JS, Fisher JO, Birch LL. Alternatives to restrictive feeding practices to promote self-regulation in childhood: a developmental perspective. *Pediatr Obes*. 2016;11(5):326-32.
doi: 10.1111/ijpo.12071
24. Haszard JJ, Skidmore PM, Williams SM, Taylor RW. Associations between parental feeding practices, problem food behaviours and dietary intake in New Zealand overweight children aged 4-8 years. *Public Health Nutr*. 2015;18(6):1036-1043.
doi: 10.1017/S1368980014001256
25. Frankel LA, Kuno CB. The moderating role of parent gender on the relationship between restrictive feeding and a child's self-regulation in eating: Results from mother-only samples may not apply to both parents. *Appetite*. 2019;143:104424.
doi: 10.1016/j.appet.2019.104424
26. Khandpur N, Blaine RE, Fisher JO, Davison KK. Fathers' child feeding practices: A review of the evidence. *Appetite*. 2014;78:110-121.
doi: 10.1016/j.appet.2014.03.015
27. Batalha MA, França AK, Conceição SI, Santos AM, Silva FS, Padilha LL et al. Processed and ultra-processed food consumption among children aged 13 to 35 months and associated factors. *Cad. Saúde Pública*. 2017;33(11) :e00152016
<https://doi.org/10.1590/0102-311X00152016>

Recebido: 17 novembro 2021.
Aceito: 16 fevereiro 2022.
Publicado: 22 abril 2022.