

HÁBITOS E PREFERÊNCIAS ALIMENTARES DE CRIANÇAS COM TRÊS A CINCO ANOS DE IDADE*

DIETARY HABITS AND PREFERENCES OF CHILDREN BETWEEN THREE AND FIVE YEARS OLD

Lourete Dal Bó Roncato da Silveira¹
Mirian Goldenberg²

RESUMO

Introdução: a alimentação determina uma forte influência positiva ou negativa sobre o crescimento craniofacial e sobre as funções de respiração, mastigação, deglutição e fala, todas envolvendo os órgãos fonoarticulatórios. **Objetivo:** caracterizar as tendências alimentares atuais de crianças com três a cinco anos de idade buscando estabelecer padrões (hábitos e preferências), propondo uma reflexão sobre as funções estomatognáticas. **Métodos:** foram estudadas 50 crianças pré-escolares e seus respectivos pais, da cidade de Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil, através de questionário sobre hábitos, preferências e estratégias alimentares. **Resultados:** os hábitos alimentares dessas crianças foram caracterizados como ingestão de alimentos menos consistentes (bolas, iogurtes, salgadinhos de milho e refrigerantes), predominantemente, sólida-macia e pastosa, associada a menor demanda da função mastigatória. **Conclusões:** os hábitos alimentares das crianças com três a cinco anos de idade refletem e confirmam a tendência de consumo de dietas moles associado a menor demanda da função mastigatória. Houve, também, uma correlação entre preferência alimentar e consumo. É preciso analisar pontos determinantes para a formação de hábitos alimentares, no contexto das relações pessoais, culturais e sociais da criança.

Descritores: hábitos alimentares; mastigação; alimentação; consumo de alimentos, criança; pré-escolar.

INTRODUÇÃO

O tema alimentação representa um assunto bastante complexo, mas, ao mesmo tempo, extremamente comum. Sua complexidade pode ser observada na diversidade de áreas de conhecimentos e respectivas abordagens passíveis de serem dadas ao tema. O caráter trivial ou comum pode ser explicado em uma frase: “todos comemos”.

Para o especialista em fonoaudiologia, a alimentação é abordada de uma forma diferenciada. O interesse sobre a alimentação sempre fez parte da clínica fonoaudiológica, especialmente na área de motricidade oral, o que levou ao aprendizado de atribuir à alimentação uma forte influência positiva ou negativa sobre o crescimento craniofacial e sobre as funções de respiração, mastigação, deglutição e fala, todas envolvendo órgãos fonoarticulatórios (língua, lábios e bochechas).⁽¹⁾

Uma alimentação inadequada pode gerar diversos problemas, como distorção na fala e distúrbios nas funções de mastigação/deglutição, e a correção dos hábitos alimentares do paciente é apontada como uma das condições para resolver tais problemas.

Mas, dentro deste contexto, surge uma questão: o que seria uma alimentação inadequada ou quais seriam os hábitos alimentares adequados do ponto de vista do especialista em fonoaudiologia?

Essa pergunta levanta outros questionamentos e considerações. Nos últimos tempos, no mundo todo, os hábitos alimentares passaram por grandes mudanças, em um processo ainda em andamento. Torna-se necessário entender e avaliar essa mudança para saber seus efeitos e como adaptar os novos hábitos às práticas fonoaudiológicas. Neste sentido, estudos vêm sendo conduzidos sobre o tema, correlacionando diferentes aspectos da fonoaudiologia com a alimentação. Ape-

*Trabalho realizado no CEFAC – Centro de Especialização em Fonoaudiologia Clínica.

¹Fonoaudióloga do Curso de Especialização em Motricidade Oral do CEFAC.

²Profa. Dra. Docente da Disciplina de Metodologia Científica.

sar dos trabalhos já realizados, existem ainda lacunas e contradições de opiniões entre os vários autores.

Procurando definir melhor o papel da alimentação em áreas afetas à fonoaudiologia, neste trabalho foram caracterizados os hábitos e preferências alimentares de crianças com três a cinco anos de idade. Foi selecionada essa faixa etária, uma vez que impressões e costumes alimentares implantados nessa idade geralmente perduram por muitos anos.

A análise da alimentação das crianças permitiu uma reflexão de possíveis fatores de risco junto às funções do sistema estomatognático nessa faixa etária. Assim, este estudo teve como objetivos compreender a alimentação no contexto das relações pessoais e sociais da criança; verificar a incidência ou não do uso da mamadeira como parte do lanche escolar; e determinar fatores envolvidos na preferência alimentar.

■ MÉTODO

A pesquisa foi realizada em uma escola particular do município de Foz do Iguaçu, Paraná. Foi considerado o fato de a escola não adotar o sistema de cardápio de lanches, para evitar a predeterminação do tipo de alimento a ser consumido.

Para a caracterização da alimentação e a realização do estudo, foram empregados dois métodos: observação dos alimentos consumidos pelas crianças na escola e questionário aplicado aos pais de crianças dentro da faixa etária pesquisada no estudo. Com isso, os hábitos alimentares das crianças foram caracterizados para o lanche, através das observações, e para o almoço, pela aplicação do questionário.

Observação dos alimentos consumidos pelas crianças na escola

As observações transcorreram dentro da sala de aula, em amostragens semanais (uma semana/mês), cada uma tendo a duração média de 30 minutos. Foram realizadas três observações por faixa etária, nos meses de agosto a outubro de 1999.

Foram observados e anotados quais alimentos as crianças consumiam no horário destinado ao lanche (recreio). Destaca-se que as crianças não foram diretamente abordadas no processo de observação, e na análise foram considerados os alimentos consumidos espontaneamente, sem interferência do professor.

Além da observação dos alimentos consumidos, foram anotadas a frequência de uso da mamadeira como parte do lanche escolar e a quantidade consumida. Os alimentos anotados foram classificados em grupos quanto à preferência e à consistência.

Quanto à preferência, os alimentos foram agrupados nas seguintes categorias: lanche preferido (primeiro a ser consumido); lanche rejeitado; e lanche mais "invejado" (comportamento das outras crianças). Com relação à consistência os alimentos foram classificados dentro das seguintes categorias: sólida, pastosa e/ou sólida-macia e líquida.

Aplicação do questionário aos pais

Antes da aplicação do questionário, os pais das crianças observadas na etapa anterior receberam um informativo contendo esclarecimentos sobre o objetivo da pesquisa e a importância dos dados fornecidos. Posteriormente, os questionários foram entregues aos pais, para serem levados e respondidos em casa.

O questionário (Anexo) foi composto de 8 perguntas (abertas e fechadas) que abordaram os itens: hábitos alimentares (almoço); maneira de preparo dos alimentos nas refeições da família; uso e frequência da mamadeira no dia-a-dia da criança; preferências e aversões alimentares da criança e o significado de comer bem. Dos 50 questionários entregues, 36 retornaram, fornecendo os dados para a análise.

Entre as diversas informações fornecidas pelos pais nos questionários, constaram os alimentos preferidos, os quais foram classificados conforme a consistência, de acordo com as categorias usadas para os alimentos na observação.

■ RESULTADOS

Os resultados obtidos nas observações e nos questionários permitiram analisar, nas crianças pesquisadas, os seguintes pontos: hábitos alimentares, uso e frequência da mamadeira, preferências e aversões alimentares e o conceito de comer bem.

Hábitos alimentares

A população-alvo da observação foi composta de 50 crianças na faixa etária de três a cinco anos, das quais metade era composta de meninos e a outra metade, de meninas. Vinte e dois por cento (22%) das crianças estavam na faixa etária de três anos a três anos e onze meses; 50% estava com idade entre quatro anos e quatro anos e onze meses e 28% com idade entre cinco anos e cinco anos e oito meses.

Os resultados referentes às observações das crianças são apresentados na Tabela 1. Uma análise da tabela revela que basicamente os mesmos tipos de lanches são consumidos nas três faixas etárias estudadas.

■ DISCUSSÃO

Examinando os achados, pode-se constatar que o lanche mais consumido foi a bolacha (doce – com ou sem recheio) e o refrigerante. Entretanto, observou-se que o sal-

Tabela 1. Alimentos consumidos durante o lanche na pré-escola, de acordo com a idade da criança. Valores percentuais (%), relacionados com o número de crianças em cada faixa etária

Tipo de lanche	Três anos	Quatro anos	Cinco anos	Total
Biscoito (sabor doce, com e sem recheio)	63,6	76,0	85,7	76,0
Salgadinhos de milho (<i>snacks</i>)	9,0	80,0	71,4	62,0
Refrigerante	36,3	64,0	71,4	60,0
Iogurte (tipo <i>petit suisse</i>)	45,4	12,0	28,5	24,0
Pão ("bisnaguinha")	9,0	24,0	21,4	20,0
Frutas sem casca (banana e maçã)	36,3	20,0	-	16,0
Bolo	9,0	8,0	14,2	10,0
Chocolate	-	8,0	21,4	8,0
Pão árabe	9,0	4,0	7,1	6,0
Frutas com casca (maçã)	-	8,0	-	4,0
Pão francês	-	4,0	-	2,0
Nº de crianças (100%)	11	25	14	50

gadinho de pacote (*snack*), despertou maior inveja e disputa de consumo entre as crianças. As frutas normalmente foram preteridas ou consumidas parcialmente, exceto por algumas crianças que as consomem regularmente, de acordo com as professoras.

Curiosamente, a influência cultural nos hábitos alimentares pôde ser observada, com o pão árabe integrando o lanche escolar de parte das crianças (6%). Este fato pode ser justificado pelas características de Foz do Iguaçu, cidade de fronteira, que comporta culturas como árabe, japonesa, chinesa, paraguaia e argentina.

Quanto à consistência dos alimentos ingeridos no lanche, os resultados mostram o predomínio das dietas moles, com maior consumo de alimentos de consistência macia. Como exceção, aparecem o pão árabe e o pão francês, cuja consistência varia de dura à macia durante o processo mastigatório. O predomínio de alimentos de consistência macia implica menor exigência do aparelho mastigatório, tanto da musculatura, como de força e abrasão dos dentes.⁽²⁾

As conseqüências da "alimentação civilizada", associando-a à etiologia de certas más oclusões em função do mau uso ou incorreto do sistema estomatognático, deve-se buscar o equilíbrio perfeito, através da utilização de material alimentício duro, seco e forte. Neste sentido,⁽³⁻⁵⁾ demonstra-se que alimentação menos consistente não justifica a relação entre sigmatismo e má oclusão encontrada em escolas públicas.⁽⁶⁾ A resposta para alterações oromiofuncionais pode estar no somatório de ações inadequadas, entre as quais as associadas à alimentação menos consistente.⁽¹⁾

É importante questionar como manter o equilíbrio da função mastigatória diante das dietas macias verificadas nas crianças deste estudo. Mas deve-se lembrar que a ali-

mentação integra um conjunto de hábitos, em contínua mutação, e que crianças de três a cinco anos (faixa estudada) têm grande plasticidade global, inclusive da região oral. Tais fatores contrapõem-se aos riscos citados, o que explicaria os resultados que não conseguiram correlacionar o menor consumo de alimentos consistentes com problemas como sigmatismo interdentário e oclusão dentária.⁽⁶⁾

Na Tabela 2 estão relacionados os resultados obtidos na aplicação do questionário, referentes aos hábitos alimentares no almoço. Observa-se que entre os alimentos mais consumidos pelas crianças de três a cinco anos há predomínio de arroz (100%), feijão (91,7%), macarrão (83,3%) e batata (63,9%).

Os alimentos citados revelam a tendência para uma dieta sólida-macia, que não exige mastigação efetiva nem demanda esforço dos dentes.

Nos resultados, o bife e as verduras cruas são os únicos alimentos que podem ser considerados de maior consistência. Entretanto não se conhece a forma como tais alimentos são oferecidos à criança (se picados ou não).

Visando analisar a forma como os alimentos são oferecidos às crianças, questionaram-se os pais sobre as duas principais maneiras de preparo e disposição dos alimentos à mesa (Fig. 1). As formas cozida (91,6%) e frita (63,8%) destacaram-se, permitindo caracterizar o predomínio da forma de preparo dos alimentos como "sólida".

Uso e frequência da mamadeira

Outro objetivo do presente trabalho foi verificar se a mamadeira também faz parte do lanche escolar das crianças de três a cinco anos. Durante as observações, apenas três crianças (6%) apresentaram esse hábito, duas com três

Tabela 2. Alimentos consumidos no almoço, de acordo com a idade da criança. Valores percentuais (%), relacionados com número de questionários (crianças) em cada faixa etária

Tipo de alimento	Três anos	Quatro anos	Cinco anos	Total
Arroz	100,0	100,0	100,0	100,0
Feijão	100,0	93,3	84,6	91,7
Macarrão	100,0	66,7	92,3	83,3
Batata	50,0	60,0	76,9	63,9
Bife	87,5	20,0	84,6	58,3
Ovo	75,0	53,3	38,5	52,8
Verdura crua	75,0	26,7	61,5	50,0
Verdura cozida	62,5	40,0	46,7	50,0
Purê	37,5	40,0	61,5	47,2
Carne moída	65,5	26,7	46,1	41,7
Frango	62,5	26,6	23,1	33,3
Sopa	37,5	6,7	38,5	25,0
Pão francês	25,0	-	38,5	19,5
Nº de crianças (100%)	8	15	13	36

anos e uma com cinco anos. O conteúdo observado nas três mamadeiras foi suco natural associado à água.

Os resultados fazem pensar que o uso da mamadeira não representa um hábito alimentar. Porém, os dados do questionário mostram outra realidade, confirmado que o uso da mamadeira se mostra como um hábito muito frequente em nosso país. Segundo os dados obtidos na aplicação do questionário (Tabela 3), mais de metade (61,1%) das crianças de três a cinco anos fazem uso da mamadeira, um hábito no contexto familiar.

O uso da mamadeira tende a se estender mesmo após a introdução de alimentos sólidos e não existem evidências claras para se concluir que o uso prolongado interfere na oclusão ou na fala.⁽¹⁾ Entretanto, destaca-se que o hábito de amamentação prolongado (não importando o método)

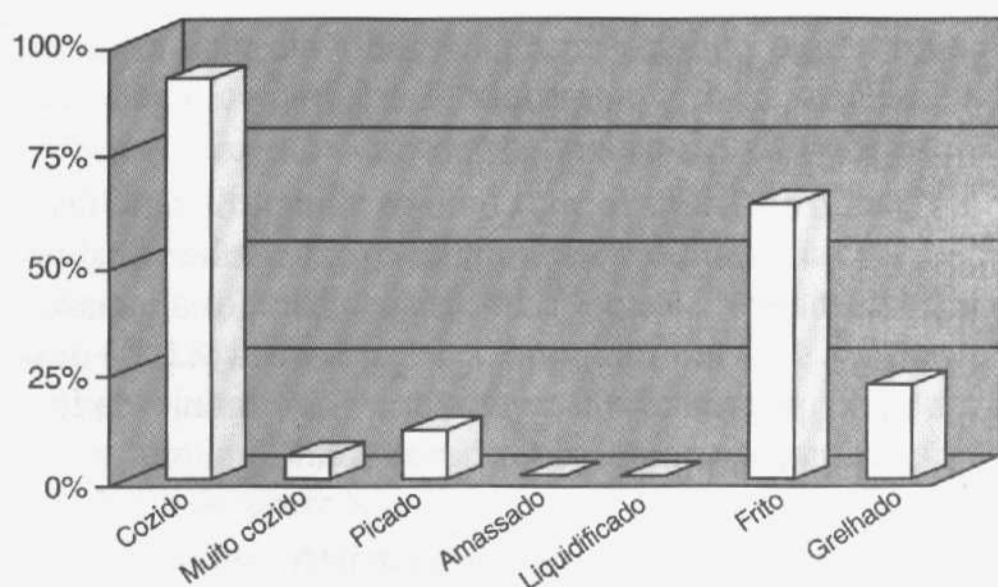


Fig. 1. Formas de preparo dos alimentos consumidos no almoço das crianças em idade pré-escolar. Valores percentuais (%), relacionados com o número de questionários (crianças) em cada faixa etária.

pode provocar prejuízo às estruturas e funções estomatognáticas, tendo em vista o atraso ou pouco uso da mastigação nessa forma de alimentação.⁽⁷⁾

Assim, as informações obtidas com as crianças neste estudo mostram que, associado às dietas predominantemente menos consistentes, está o uso prolongado da mamadeira, o que pode aumentar o risco de possíveis alterações miofuncionais.

Preferências e aversões alimentares

Um ponto importante na análise da preferência alimentar na dieta foi a tendência constante na escolha da consistência sólida-macia e pastosa (66,6%). Constata-se pelos dados (Tabela 4) que as crianças geralmente “comem aquilo que preferem”, ou seja, os hábitos alimentares conferem com os alimentos preferidos, e que os pais preparam os alimentos de acordo com a aceitação dos filhos. Esta estreita relação do comportamento dos pais e dos hábitos alimentares das crianças já foi demonstrada por outros autores.^(8,9)

Outro exemplo da interferência dos pais é o crescimento no consumo de produtos “prontos” para consumo ou de fácil preparação, estimulado pela conveniência em função da falta de tempo e da ocupação profissional das mães.⁽¹⁰⁾

Quanto à aversão alimentar, em 80,5% dos questionários foi apontado pelo menos um alimento como rejeitado pelas crianças. Dos casos de rejeição, 82,7% foram para alimentos sólidos (carnes, verduras e legumes) e 17,2% para pastosos. Mesmo nos casos de rejeição a sólidos, 66,6% dos pais relataram que seus filhos não têm preguiça para mastigar. Nas

Tabela 3. Uso da mamadeira (**fora do contexto escolar**), de acordo com a idade da criança. Valores percentuais (%), relacionados com o número de questionários (crianças) em cada faixa etária

	Três anos	Quatro anos	Cinco anos	Total
Uso da mamadeira				
Não faz uso	12,5	46,6	46,1	38,8
Faz uso	87,5	53,3	53,8	61,1
<i>Nº de crianças (100%)</i>	8	15	13	36
Frequência de uso da mamadeira				
1x/dia	14,2	50,0	28,5	31,8
2x/dia	14,2	25,0	57,1	31,8
3x/dia	57,1	25,0	14,2	31,8
Mais de 3x/dia	14,2	0,0	0,0	4,5
<i>Total de crianças que usam mamadeira (100%)</i>	7	8	7	22

Tabela 4. Consistência dos alimentos apontados pelos pais como preferidos pelas crianças em idade pré-escolar. Valores percentuais (%), relacionados com o número de questionários (crianças) em cada faixa etária

Consistência dos alimentos preferidos	Três anos	Quatro anos	Cinco anos	Total
Sólida	25,0	26,6	38,4	30,5
Pastosa e/ou sólida-macia	62,5	73,3	61,5	66,6
Líquida	12,5	0,0	0,0	2,7
<i>Total de crianças (100%)</i>	8	15	13	36

respostas afirmativas, a preguiça para mastigar foi associada à carne.

Pode-se refletir sobre o assunto através das colocações que apontam a consistência como um dos fatores preponderantes na preferência alimentar. Uma dieta alimentar pouco consistente, adquirida na infância, pode levar a falta de capacidade muscular, criando uma tendência para a escolha de alimentos menos fibrosos ou duros (menor demanda funcional).^(11,12) Assim, a musculatura perde ainda mais sua capacidade, gerando um círculo vicioso (Fig. 2).

A menor demanda funcional, ou seja, o uso cada vez menor da mastigação, pode ter como implicação uma crescente modificação anatomofisiológica em todo o sistema estomatognático, aumentando as possibilidades de adaptações e perturbações.⁽¹³⁾

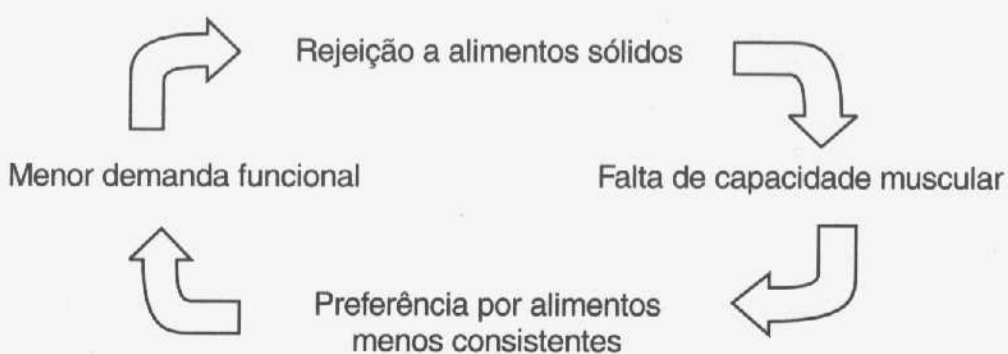


Fig. 2. Representação das relações entre mastigação e consistência dos alimentos.

Definição de “comer bem”

Para avaliar os conceitos e o papel da alimentação para os pais das crianças, buscando quantificar a importância de aspectos correlatos com a fonoaudiologia, uma das perguntas do questionário foi: “Para você, o que significa comer bem?”

As respostas (Fig. 3) mostram que para 75% dos pais “comer bem” associa-se à saúde (valor nutritivo), a “comer alimentos saudáveis”. Nenhum associou alimentação a mastigação, deglutição ou demais funções do organismo. A

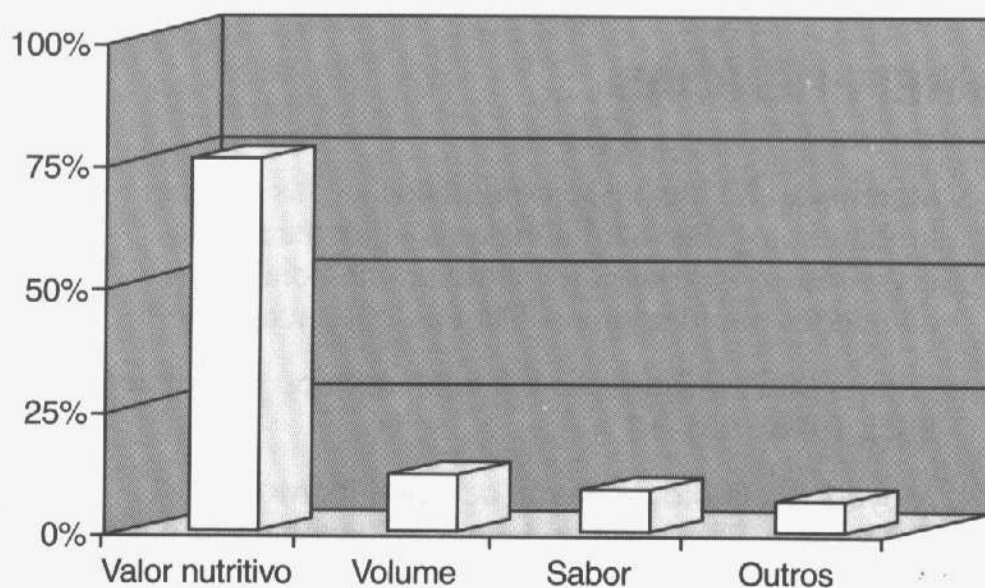


Fig. 3. Aspectos relacionados com a definição de “comer bem” segundo os pais

partir disso, pode-se perguntar: como ficam as práticas fonoaudiológicas no que diz respeito à alimentação? Com uma visão inovadora, podemos afirmar que a criança parece estar “adaptada” aos hábitos alimentares atuais, pois eles já estão incorporados à sua vivência.⁽¹⁾

A caracterização dos novos hábitos alimentares infantis foi, portanto, o objetivo deste trabalho. Diante da realidade constatada, acredita-se na possibilidade de recontextualizar as práticas das orientações alimentares em fonoaudiologia, refletindo sobre:

“A identificação dos hábitos alimentares de um povo é provavelmente o último vestígio que permanece de sua identidade cultural”.⁽¹⁴⁾

■ CONCLUSÕES

A interpretação dos dados encontrados nesta pesquisa investiu-os de um caráter conclusivo: os hábitos alimentares das crianças com três a cinco anos de idade refletiram e confirmaram a tendência de consumo das dietas moles associado a menor demanda da função mastigatória. O conhecimento dessa realidade permitiu apontar importante relação entre consistência, preferência e consumo de alimentos.

Esse conjunto de mudanças nos padrões de alimentação revelou que as crianças estudadas foram envolvidas também por uma “globalização” dos hábitos alimentares. A abrangência do novo comportamento alimentar foi verificada na pouca inserção de alimentos típicos da região nas dietas analisadas em Foz do Iguaçu (região de fronteira).

Outro ponto a se considerar na caracterização dos atuais hábitos alimentares foi o uso da mamadeira como complemento alimentar comprovadamente no contexto familiar até os cinco anos de idade. Além disso, percebeu-se que a mamadeira não faz parte significativa do lanche escolar das crianças pesquisadas.

Ao refletir sobre esses resultados e as contradições existentes entre os autores pesquisados, constatou-se não existir uma opinião conclusiva sobre a influência da alimentação nas alterações miofuncionais e no crescimento e no desenvolvimento craniofacial.

Um verdadeiro desafio para o futuro é a continuidade de estudos e pesquisas sobre o tema alimentação e fonoaudiologia, de forma a tornar possível o acompanhamento e a compreensão do papel da evolução alimentar sobre as funções estomatognáticas.

ABSTRACT

Introduction: the feeding determines a strong positive or negative influence on the craniofacial growth and on breathing functions, mastication, swallowing and speech, all involving the stomatognathic system. **Purpose:** to characterize the children's current alimentary tendencies of three to five years old, trying to establish patterns (habits and preferences), proposing a reflection on the stomatognathic functions. **Methods:** 50 children and their parents were studied, of the city of Foz do Iguaçu, Paraná, Brazil, through questionnaire on habits, preferences and alimentary strategies. **Results:** these children's alimentary habits were characterized as ingestion of less consistent food (crackers, yogurts, corn snacks and sodas), predominantly solid-soft and pasty, when the child chews less. **Conclusions:** the children's alimentary habits of three to five years old confirm the tendency of consumption soft diets and less chewing. Also we found the correlation among alimentary preference and biggest use of pasty food. It is necessary to analyze points of alimentary habits in the context of the child's world.

Keywords: food habits; mastication; feeding; food consumption.; child; child pre-school.

■ REFERÊNCIAS

1. Marchesan I. Uma visão compreensiva das práticas fonoaudiológicas: a influência da alimentação no crescimento e desenvolvimento craniofacial e nas alterações miofuncionais. São Paulo: Pancast; 1998.
2. Franco MLZ. Mastigação bilateral: mito ou realidade? Rev SBFa 1998; 2:35-42.
3. Moyers RE. Etiologia da má oclusão. In: Moyers RE. Ortodontia. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1979. p.127-39.
4. Planas P. Reabilitação neuro-oclusal. São Paulo: Medsi; 1988.
5. Gomes ML. A influência da alimentação civilizada na deteriorização do sistema estomatognático. J Bras Ortodontia Ortop Maxilar 1997; 2:65-74.
6. Junqueira OS, Guilherme A. Ocorrência de sigmatismo interdental em crianças de três a oito anos e sua relação com idade e oclusão dental. In: Marchesan IO, Zorzi JL, Gomes ICD. Tópicos em fonoaudiologia; 1996. São Paulo: Lovise; 1996. p. 275-87.
7. Felício CM. Fonoaudiologia nas desordens temporomandibulares. Uma ação educativa-terapêutica. São Paulo: Pancast; 1994.
8. Eppright ES, Fox HM, Fryer BA, Lamkin GH, Vivian VM. Eating behavior of preschool children. J Nutr Educ 1969; 1:16-9.

9. Nicklas TA, Webber LS, Berenson GS. Studies of consistency of dietary intake during the first four years of life in a prospective analysis. Bogalusa Heart Study. *J Am Coll Nutr* 1991; 10:234-41.
10. Jaffé WG. Selección y aceptabilidad de alimentos. *Arch Latinoam Nutr* 1976; 26:381-400.
11. Drake B. Mastication in food science and technology. In: Kawamura Y, editor. *Frontiers of oral physiology*. New York: Karger; 1974. p. 257-64.
12. Santiago Jr RO. Incidência de mastigação unilateral em crianças com dentição decídua e dentição mista em estágio inicial com alimentos fibrosos e macios. *Rev Fac Odontol* 1994; 35:28-31.
13. Bianchini EMG. Mastigação e ATM. In: Marchesan IQ. *Fundamentos em fonoaudiologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1998. p. 37-49.
14. Shatenstein B, Ghadirian P. Influences on diet, health behaviours and their outcome in select ethnocultural and religious groups. [Comment on *Nutrition* 1998; 14: 238-40]. *Nutrition* 1998; 14:223-30.

Recebido para publicação em: 15/12/2000

Aceito em: 20/03/2001

Endereço para correspondência:

Nome: Lourete Dal Bó Roncato da Silveira

Endereço: Rua Belarmino de Mendonça, 547 – Foz de Iguaçu – PR

Fone: (45) 574-3633

Nome: Mirian Goldenberg

Endereço: Rua Cayowáa, 664 – CEP: 05018-000 – São Paulo – SP

Fone/fax: (11) 3675-1677

e-mail: cefac@cefac.br

<http://www.cefac.br>

ANEXO

QUESTIONÁRIO

1. O que, normalmente, seu(sua) filho(a) come no almoço?

bife purê carne moída macarrão sopa batata verdura crua

ovo verdura cozida pão francês arroz feijão

Outros. Quais? _____

2. Assinale as duas maneiras principais de como os alimentos de seu(sua) filho(a) são preparados:

cozidos muito cozidos picados amassados liquidificados

fritos grelhados

3. Seu(sua) filho(a) faz uso de mamadeira?

sim não

4. Qual frequência?

1 vez ao dia 2 vezes ao dia 3 vezes ao dia + de 3 vezes ao dia

5. O que seu(sua) filho(a) mais gosta de comer? _____

6. Seu(sua) filho(a) normalmente rejeita algum alimento?

sim – Quais? _____

não

7. Você percebe que seu(sua) filho(a) tem preguiça para mastigar?

sim – Quais alimentos? _____

não

8. O que significa para você comer bem? _____