

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA**

**DARLIAN SOUZA QUINTERO**

**COMPORTAMENTO ALIMENTAR ENTRE PRÉ-ESCOLARES DO MUNICÍPIO DE  
ITAQUI/RS**

**Itaqui  
2023**

**DARLIAN SOUZA QUINTERO**

**COMPORTAMENTO ALIMENTAR ENTRE PRÉ-ESCOLARES DO MUNICÍPIO DE  
ITAQUI/RS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao  
Curso de Nutrição da Universidade Federal do  
Pampa, como requisito parcial para obtenção do  
Título de Bacharel em Nutrição.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Marina dos Santos

Co orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Shanda de Freitas Couto

**Itaqui  
2023**

Ficha catalográfica elaborada automaticamente com os dados fornecidos pelo(a) autor(a) através do Módulo de Biblioteca do Sistema GURI (Gestão Unificada de Recursos Institucionais).

Q7c      Quintero, Darlian Souza  
          Comportamento alimentar entre pré-escolares do município de Itaqui/RS / Darlian Souza Quintero.  
          40 p.  
  
          Trabalho de Conclusão de Curso(Graduação)-- Universidade Federal do Pampa, NUTRIÇÃO, 2023.  
          "Orientação: Marina dos Santos".  
  
          1. comportamento alimentar. 2. crianças. 3. preferências alimentares. I. Título.


**DARLIAN SOUZA QUINTERO**

**COMPORTAMENTO ALIMENTAR ENTRE PRÉ-ESCOLARES DO MUNICÍPIO  
DE ITAQUI/RS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Curso de Nutrição da Universidade Federal  
do Pampa, como requisito parcial para obtenção  
do Título de Bacharel em Nutrição.


Trabalho de Conclusão de Curso defendido e aprovado em: 09 de dezembro de 2023

Banca examinadora:

Documento assinado digitalmente  
 **MARINA DOS SANTOS**  
Data: 12/12/2023 13:16:33-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>


---

Prof. Dra. Marina dos Santos  
Orientadora  
(Unipampa)

Documento assinado digitalmente  
 **SHANDA DE FREITAS COUTO**  
Data: 13/12/2023 16:24:57-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

Prof. Dra. Shanda de Freitas Couto  
(UFSM)

Documento assinado digitalmente  
 **JOICE TRINDADE SILVEIRA**  
Data: 12/12/2023 13:51:25-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

Prof. Dra. Joice Trindade Silveira  
(Unipampa)

## **AGRADECIMENTO**

Agradeço a Deus, por até aqui ter me sustentado e me protegido. Meus agradecimentos se estendem também à minha família, que é minha base, minha mãe e meu pai, minhas irmãs e meu irmão, aos meus sobrinhos que sempre me trataram com muita atenção e carinho.

A professora Prof<sup>ª</sup> Dra. Marina dos Santos pelo apoio e esclarecimentos e por ter aceitado ser minha orientadora, em especial a Prof<sup>ª</sup>. Dra. Shanda de Freitas Couto, que contribuiu para a construção desse projeto desde o início, pela paciência, ensinamentos e disponibilidade.

Aos professores do curso de nutrição Prof<sup>ª</sup>. Dra. Joice Trindade Silveira, Prof<sup>ª</sup>. Dra. Carla Sehn, Prof<sup>ª</sup>. Dra. Nádia Oliveira, Prof<sup>ª</sup>. Dra. Ana Letícia Barcelos que contribuíram para minha formação.

A todos os colegas de curso que estiveram comigo nessa caminhada, especialmente a Liziane Guimarães, Rithiele Damasceno, Paola Roballo e Taissiani Camargo.

Aos meus amigos que Deus me presenteou em Itaquí, Julio Matos, Andreia Sousa, Felipe Nogueira, aos meus amigos/irmãos cursilista do MCC, em especial Leonardo Machado, Rosane Andres, Ana e Daniela Callegaro que me acolheram e estiveram comigo durante todo percurso.

As minhas amigas de Belém, Juliana Nascimento, Caroline de Siqueira, Surama e Gitana Abbade, Julliany Gomes, Camila Daibes, e a todos que de alguma forma contribuíram para o alcance dessa conquista.

*“O desenvolvimento da criança acontece através do lúdico, ela precisa brincar para crescer”.*

Piaget

## RESUMO

A infância se caracteriza por um período de intensas modificações em relação à composição corporal, hábitos alimentares e estilo de vida. A alimentação é influenciada pelos estágios de desenvolvimento físico, cognitivo, social e emocional dos indivíduos, sendo o período dos dois aos seis anos uma fase importante para o estabelecimento de hábitos alimentares saudáveis, pois possivelmente quando estabelecidos neste período perdurarão por toda a vida. Esse processo de formação de hábitos alimentares é influenciado por fatores genéticos e ambientais, sendo destacada a interação com o ambiente familiar. Diante disso, o presente estudo objetivou identificar o comportamento alimentar em pré-escolares do município de Itaqui/RS. Foi realizado um estudo transversal descritivo com pré-escolares de 2 a 5 anos de ambos os sexos, das Escolas Municipais de Educação Infantil de Itaqui/RS. Os dados foram coletados entre os meses de abril a agosto de 2023. Para coleta de dados utilizou-se um questionário com questões sociodemográficas, nível socioeconômico e referente ao comportamento alimentar. O comportamento alimentar foi avaliado através do Questionário do Comportamento alimentar da criança (*Childer Eating Behaviour Questionnaire* - CEBQ), o qual contém 35 questões divididas em oito subescalas, classificadas em duas categorias: “interesse pela comida” e “desinteresse pela comida”. O questionário foi aplicado por estudantes do Curso de Nutrição da Universidade Federal do Pampa, devidamente treinados e supervisionados por docentes. Ao total foram avaliados 272 pré-escolares que estavam frequentando as EMEI, totalizando 17,32% entre perdas e recusas na amostra estudada. As subescalas de maior importância para o comportamento alimentar foram seletividade ( $16,87 \pm 6,83$ ), seguido do prazer em comer ( $16,14 \pm 3,82$ ), e a de menor representatividade foi a sobre-ingestão emocional ( $7,65 \pm 3,24$ ). Este foi o primeiro estudo realizado na fronteira oeste do Rio Grande do Sul para avaliação dos comportamentos alimentares, visando a identificação das principais dificuldades alimentares nos pré-escolares. Entretanto, estudos futuros ainda são necessários.

Palavras-Chave: Comportamento alimentar; crianças; preferências alimentares.

## ABSTRACT

Childhood is characterized by a period of intense changes in relation to body composition, eating habits and lifestyle. Food is influenced by the stages of physical, cognitive, social and emotional development of individuals, with the period from two to six years old being an important phase for establishing healthy eating habits, as possibly when established in this period they will last throughout life. This process of forming eating habits is influenced by genetic and environmental factors, with interaction with the family environment being highlighted. Therefore, the present study aims to identify eating behavior in preschool children in the city of Itaqui/RS. A descriptive cross-sectional study was carried out with preschoolers aged 2 to 5 years of both sexes, from the Municipal Early Childhood Education Schools of Itaqui/RS. Data were collected between the months of April and August 2023. To collect data, a questionnaire was used with sociodemographic questions, socioeconomic level and eating behavior. Eating behavior was assessed using the Child Eating Behavior Questionnaire (CEBQ), which contains 35 questions divided into eight subscales, classified into two categories: “interest in food” and “lack of interest in food”. The questionnaire was applied by students of the Nutrition Course at the Federal University of Pampa, duly trained and supervised by teachers. In total, 272 preschoolers who were attending EMEI were evaluated, totaling 17.32% of losses and refusals in the studied sample. The most important subscales for eating behavior were selectivity ( $16.87 \pm 6.83$ ), followed by pleasure in eating ( $16.14 \pm 3.82$ ), and the least representative was emotional overeating ( $7.65 \pm 3.24$ ). This was the first study carried out on the western border of Rio Grande do Sul to evaluate eating behaviors, aiming to identify the main eating difficulties in preschool children. However, future studies are still needed.

Keywords: Eating behavior; children; food preferences.

## SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO</b>	<b>11</b>
<b>ARTIGO</b>	<b>12</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>30</b>
<b>ANEXO</b>	<b>32</b>

## **APRESENTAÇÃO**

Este referido trabalho foi realizado com base nas normas de publicação para a Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, conforme anexo A.

## ARTIGO

### Autores

**Darlian Souza Quintero<sup>1</sup>, Marina dos Santos<sup>2</sup>, Shanda de Freitas Couto<sup>2</sup>.**

**Título em português:** Comportamento alimentar entre pré-escolares do município de Itaqui/RS

**Título em inglês:** *Eating behavior among preschoolers in the city of Itaqui/RS*

**Título resumido:** Comportamento alimentar entre pré-escolares

**DARLIAN SOUZA QUINTERO<sup>1</sup>** – darlianquintero.aluno@unipampa.edu.br

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Nutrição - Universidade Federal do Pampa – Itaqui/RS, Brasil

*Participou da idealização do desenho do estudo; da coleta, análise e interpretação dos dados; da redação do artigo, aprovação do manuscrito para submissão.*

**MARINA DOS SANTOS<sup>2</sup>** – marinasantos@unipampa.edu.br

Doutora em Ciências da Saúde

<sup>2</sup>Docente do Curso de Nutrição - Universidade Federal do Pampa – Itaqui/RS, Brasil

*Participou da idealização do desenho do estudo; da coleta, análise e interpretação dos dados; da redação do artigo, aprovação do manuscrito para submissão.*

**SHANDA DE FREITAS COUTO<sup>2</sup>** – shanda.couto@ufsm.br

Doutora em Bioquímica

<sup>2</sup>Docente do Curso de Nutrição - Universidade Federal de Santa Maria – Palmeira das Missões/RS, Brasil

*Participou da idealização do desenho do estudo; da coleta, análise e interpretação dos dados; da redação do artigo, aprovação do manuscrito para submissão.*

## RESUMO

Durante a infância ocorrem intensas modificações que refletem nos hábitos alimentares, o qual é fortemente influenciado pelo ambiente familiar. O presente estudo objetivou identificar o comportamento alimentar em pré-escolares do município de Itaqui/RS. Foi realizado um estudo transversal com pré-escolares de 2 a 5 anos de ambos os sexos, das Escolas Municipais de Educação Infantil de Itaqui/RS. Foram coletados dados sociodemográficos e de comportamento alimentar. O comportamento alimentar foi avaliado através do Questionário do Comportamento alimentar da criança (*Childer Eating Behaviour Questionnaire* - CEBQ), o qual contém 35 questões divididas em oito subescalas, classificadas em duas categorias: “interesse pela comida” e “desinteresse pela comida”. Ao total foram avaliadas 272 pré-escolares. As subescalas de maior importância para o comportamento alimentar foram seletividade e prazer em comer, e a de menor representatividade sobre-ingestão emocional. Tais resultados poderão direcionar novos estudos e ações de alimentação e nutrição nesta população.

Palavras-Chave: Comportamento alimentar; crianças; preferências alimentares.

## **ABSTRACT**

During childhood, there are intense changes that affect eating habits, which are strongly influenced by the family environment. The objective of this study was to determine the dietary habits of preschool children in the city of Itaquí/RS. A cross-sectional study was conducted with preschool children, aged 2 to 5 years, of both sexes, from the Municipal Early Childhood Education Schools of Itaquí/RS. Sociodemographic and dietary data were collected. Eating behavior was assessed using the Child Eating Behavior Questionnaire (CEBQ), which consists of 35 questions divided into eight subscales divided into two categories: "interest in food" and "lack of interest in food". A total of 272 preschool children were assessed. The most important subscales for eating behavior were selectivity and enjoyment of food, and the least representative was emotional overeating. Such results may guide new studies and interventions on food and nutrition in this population.

**Keywords:** Eating behavior; preschoolers; food preferences.

## 1 INTRODUÇÃO

A infância se caracteriza por um período de intensas modificações em relação à composição corporal, hábitos alimentares e estilo de vida. A alimentação se desenvolve de diferentes maneiras ao longo da vida e é influenciada pelos estágios de desenvolvimento físico, cognitivo, social e emocional do indivíduo.<sup>1</sup> O período que engloba entre os dois aos seis anos é uma fase importante da vida para o estabelecimento de hábitos alimentares. O crescimento ganha ritmo regular em relação ao ganho de peso e à velocidade de crescimento e também há diminuição do apetite e da necessidade energética, devendo haver respeito aos sinais de fome e saciedade da criança.<sup>2</sup>

O processo de formação de hábitos alimentares é influenciado por fatores genéticos e ambientais. Dentre os de predisposição genética, estão o gostar ou não de determinados alimentos e diferenças na sensibilidade para alguns gostos e sabores herdados dos pais. Em relação aos ambientais, pode-se citar o aleitamento materno, introdução alimentar complementar no primeiro ano de vida, experiências positivas e negativas quanto à alimentação ao longo da infância, hábitos familiares, condição socioeconômica, entre outros.<sup>3</sup>

A adoção de práticas alimentares adequadas nos primeiros anos de vida traz à criança os nutrientes necessários ao bom desenvolvimento e crescimento, além de contribuir para a formação de hábitos alimentares no futuro. Quando o processo de educação da alimentação (ou formação de hábitos alimentares) não é conduzida de maneira adequada, pode transformar-se em um processo traumático para a criança, assim como para a mãe.<sup>4</sup>

O comportamento ou hábito alimentar pode ser definido com base nos alimentos ou no tipo de alimentação que é consumida repetidamente no cotidiano, resultando da interação de múltiplos fatores internos e externos ao indivíduo, em diferentes contextos.<sup>4</sup> Considerando a

escassez de dados no Brasil sobre esta temática, o presente estudo tem por objetivo identificar o comportamento alimentar em pré-escolares do município de Itaqui/RS.

## 2 MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo transversal, cuja população-alvo são as crianças em idade pré-escolar na faixa etária de 2 a 5 anos, matriculados nas Escolas Municipais de Educação Infantil (EMEI) de Itaqui/RS, realizado no período de março a julho de 2023.

Como critérios de inclusão do estudo, foram consideradas crianças de 2 a 5 anos, de ambos os sexos, matriculadas e frequentes na rede de ensino municipal da zona urbana no ano de 2023. Para os critérios de exclusão foram considerados: crianças com diagnóstico de doenças que exijam modificações do consumo alimentar e, conseqüentemente, interfiram no comportamento alimentar da criança; responsável apresente deficiências cognitivas que dificultem o entendimento, e portanto em responder o questionário.

As seis EMEIs, somam 466 alunos de 2 a 5 anos de idade, segundo dados do Censo Escolar do Fundo Nacional do Desenvolvimento da Educação<sup>7</sup>. O cálculo do tamanho da amostra foi realizado utilizando o site OpenEpi: estatísticas epidemiológicas de código aberto para a Saúde Pública, versão 3<sup>8</sup>. Nele foram considerados como população alvo para o estudo 466 alunos; como frequência antecipada 50% pois, por se tratar de um estudo inovador, a mesma não é conhecida; como limite de confiança, 5% e como efeito de desenho 1.0. Foi decidido utilizar um intervalo de confiança de 99%, somente para o cálculo de tamanho da amostra, com o objetivo de traçar o diagnóstico da população e levando em consideração que os possíveis riscos são leves e a sua exposição é facilmente minimizada. Com isso, obteve-se 274 pessoas, dessas, foram acrescentadas 20% como previsão de não respondentes, totalizando ao final, 329 pré-escolares participantes da pesquisa, bem como seus

pais/responsáveis. Foi contatada a Secretaria Municipal de Educação e também as EMEIs, para obtenção de autorização para a realização do estudo. Em uma segunda etapa o projeto foi apresentado o projeto às mães e/ou responsáveis pelas crianças, e assim realizado o convite para participação no estudo. As mães e/ou responsáveis pelas crianças assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), como forma de manifestar aceite em participar do presente estudo.

Os dados foram coletados entre os meses de abril a agosto de 2023 e deu-se através de entrevistas com os responsáveis pelas crianças. As entrevistas foram realizadas nas dependências da escola, em um local reservado, antes ou após o turno letivo frequentado pela criança; para algumas famílias foi necessário agendamento com as mães e/ou responsáveis. A coleta de dados foi realizada por acadêmicos do curso de Nutrição da Universidade Federal do Pampa, devidamente treinados e sob supervisão de docentes do curso, através da aplicação de um questionário às mães e/ou responsáveis pelas crianças.

Esse instrumento foi composto por questões: demográficas (sexo, cor da pele e idade da criança), socioeconômicas (nível socioeconômico, segundo o Critério de Classificação Econômica Brasil, formulado pela Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa -ABEP-2021- e escolaridade dos pais) e comportamento alimentar da criança.

O comportamento alimentar, desfecho principal do presente estudo, foi obtido através de informações coletadas pela aplicação do Questionário do Comportamento alimentar da criança (*Childer Eating Behaviour Questionnaire - CEBQ*), instrumento que pode ser utilizado para investigar estilo alimentar em crianças saudáveis ou com comportamento alimentar atípico, instrumento validado para uma amostra de crianças portuguesas. O questionário CEBQ foi desenvolvido no Reino Unido e traduzido e adaptado para língua portuguesa.<sup>6</sup> Tal instrumento contém 35 questões que estão divididas em oito subescalas, sendo classificadas em duas categorias: a) “interesse pela comida” compreende as subescalas

de resposta à comida (FR) uma maior resposta pela influência do ambiente externo, prazer em comer (EF) caracterizado pelo maior interesse pela comida, desejo de beber (DD) é a ingestão de líquidos de maneira exagerada e sobre-ingestão emocional (EOE) caracteriza-se quando ingere comida além do normal em momento de alteração de emocionais; e b) “desinteresse pela comida” correspondem às subescalas de sub-ingestão emocional (EUE) é quando as crianças come menos quando está com alguma alteração emocional, resposta à saciedade (SR) reflete a sensibilidade a percepção interna de saciedade e o momento de parar de comer, ingestão lenta (SE) é quando passa muito tempo para terminar uma refeição e seletividade (FF) é caracterizado pela restrição alimentar, reflete a falta de interesse pela comida, (as siglas referem-se às iniciais das categorias em língua inglesa).<sup>6</sup>

Para a avaliação das respostas foi utilizada a escala de *Likert* adaptada para 3 categorias, que variam de 1 a 3 pontos: “nunca”, “às vezes” e “sempre”, sendo que para algumas questões foi necessária a inversão para obtenção da pontuação correta da categoria correspondente. Através da soma dos pontos, de cada questão, para compor os domínios de comportamento alimentar foi obtido o escore do domínio. Para avaliação e interpretação dos resultados, quanto maior a pontuação final, maior será a associação com o comportamento analisado. Tais resultados são expressos em mediana (para testes não paramétricos), variação de valor mínimo e máximo (amplitude), e considerado  $p < 0,05$  para avaliação das diferenças entre os domínios.

Após a coleta de dados, os questionários foram revisados e codificados e, posteriormente, digitados no programa *Excel*. A análise dos dados foi realizada no programa estatístico SPSS 16.0 e utilizou-se os recursos da estatística descritiva: média, desvio padrão (DP), mediana, amplitude, frequência relativa, e intervalo de confiança 95%, e o nível de significância adotado foi de 5%.

O projeto foi desenvolvido conforme os princípios éticos estabelecidos pelo Conselho Nacional de Saúde descrito na Resolução 466/2012. A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal do Pampa e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi assinado por todos os participantes da pesquisa.

### 3 RESULTADOS

No total foram avaliados 272 pré-escolares e houve 17,32% de perdas e recusas. No que se refere à composição da amostra (Tabela 1), verificou-se que a maioria era do sexo masculino (58,5%), com idade entre 3 a 4 anos (33,5%) e média de idade de 3,25 anos, e majoritariamente de cor da pele branca (64,6%). Em relação aos dados socioeconômicos, verificou-se que 60,4% das mães e 49,4% dos pais apresentavam de Ensino médio completo a Ensino superior incompleto, e foram classificados pertencendo a classe C (66,1%), segundo os parâmetros da ABEP (Tabela 1).

Tabela 1 – Descrição dos dados sociodemográficos dos pré-escolares de Itaqui/RS (n = 272).

<b>Variáveis</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>		
Masculino	159	58,5
Feminino	113	41,5
<b>Cor da pele*</b>		
Branca	175	64,6
Negra	8	3,0
Parda/Mulata	87	32,1
Outra	1	0,4
<b>Idade da criança</b>		
≥ 2 anos e < 3	74	27,2
≥ 3 anos e < 4	91	33,5
≥ 4 anos e < 5	75	27,6
≥ 5 anos e < 6	32	11,1
<b>Escolaridade da Mãe</b>		
Analfabeto	2	0,7

<b>Variáveis</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>		
Masculino	159	58,5
Ensino Fundamental Incompleto	22	8,1
Ensino Fundamental Completo/ Ensino Médio Incompleto	46	17,0
Ensino Médio Completo/Ensino Superior Incompleto	163	60,4
Ensino Superior Completo	37	13,7
<b>Escolaridade do Pai*</b>		
Analfabeto	3	1,2
Ensino Fundamental Incompleto	49	20,0
Ensino Fundamental Completo/Ensino Médio Incompleto	57	23,3
Ensino Médio Completo/Ensino Superior Incompleto	121	49,4
Ensino Superior Completo	15	6,1
<b>Nível Socioeconômico*</b>		
Classe A	1	0,4
Classe B	51	20,6
Classe C	164	66,1
Classe D	32	12,9

Fonte: Autora, 2023. \*Algumas variáveis contém perdas, a Escolaridade do Pai apresenta o maior número de perdas (247).

A Tabela 2 apresenta a análise do comportamento alimentar dos pré-escolares. As subescalas de maior importância para o comportamento alimentar foram seletividades ( $16,87 \pm 6,83$ ), seguido do prazer em comer ( $16,14 \pm 3,82$ ), e a de menor representatividade foi a sobre-ingestão alimentar ( $7,65 \pm 3,24$ ).

Observou-se que na categoria de “interesse pela comida”, a fim de contemplar cada subescala, algumas questões apresentaram maior valor e assim representatividade dentro de cada subescala. Na subescala Resposta à comida (SE) as questões com valores mais significativos foram: “O(a) seu(sua) filho(a) fica pedindo comida” com 46,7%, da mesma forma para a questão “Se deixassem o(a) seu (sua) filho(a) comeria demais” com 43,5% ambos obtiveram resposta “sempre”. Da mesma maneira, as questões de valores mais elevados na subescala Prazer em comer (EF) foram: “O(a) seu (sua) filho adora comida” com 76,5%; a questão “O(a) seu (sua) filha interessa-se por comida” onde obteve o valor de 73,9%, e também a questão “O(a) seu(sua) filho(a) adora comer” resultou em 74,9%, com resposta “sempre”.

Em contrapartida na subescala Sobre-ingestão emocional (EOE) a resposta “nunca” foi a que apresentou valores mais expressivos, nas seguintes questões: “O(a) seu(sua) filho(a) come mais quando anda preocupado(o)” com valor de 80,4%, assim como na questão “O(a) seu(sua) filho(a) come mais quando está aborrecido” resultou no valor de 81,2%, e também na questão “O(a) seu(sua) filho(a) come mais quando está ansioso” com valor 69,1%.

Na subescala Desejo de beber (DD) verificou-se que na questão “Se tivesse oportunidade o(a) seu(sua) filho(a) passaria o dia bebendo continuamente (refrigerantes, sucos, outros - não considere água mineral)” 48,2% responderam “nunca”, enquanto que na questão “O(a) seu(sua) filho(a) fica pedindo bebidas (refrigerantes, sucos, outros – não considere água mineral)” 46,3% (126) respondem “sempre”, sendo essas as questões mais representativas neste subescala.

De forma similar, verificou-se que na categoria que refletem o “desinteresse pela comida”, houve questões com maiores frequências e assim representatividade na subescala correspondente. Na subescala Resposta à saciedade (SR) para a questão “O(a) seu filho(a) tem um grande apetite” com 62,1% referiu a resposta “sempre”. Por outro lado, a subescala Ingestão lenta (SE) apresentou valores significativos nas questões “O(a) seu(sua) filho(a) termina as refeições muito rapidamente” em 55,4% e na questão “O (a) seu(sua) filho(a) gasta mais de 30 minutos para terminar uma refeição” por 55,1% sendo tais resultados para a resposta para “nunca”; em contrapartida, a questão que apresentou mais destaque entre elas foi: “O(a) seu(sua) filho(a) come devagar” com 59,9% para resposta “sempre”.

Referente à subescala Seletividade (FF) houve representatividade nas questões “Perante novos alimentos seu(sua) filho(a) começa recusando-os” obteve o valor 38,2%, e na questão “O(a) seu(sua) filho(a) gosta de experimentar novos alimentos” 37,5%, assim como a pergunta “O(a) seu(sua) filho(a) gosta de uma grande variedade de alimentos” obteve em 51,5% todos foram para resposta “nunca”, em contrapartida a pergunta que obteve valor

expressivo foi “É difícil agradar seu (sua) filho(a) com as refeições” 52,2% com resposta para “nunca”. Em relação à subescala, Sub-ingestão emocional (EUE) obteve maior valor para resposta “sempre” com 59,4% para a questão “O(a) seu(sua) filho(a) come mais quando está feliz”.

Tabela 2 – Comportamento alimentar dos pré-escolares do município de Itaqui/RS.

Variáveis	Média (DP)	% (n)		
		Nunca	Às vezes	Sempre
<b>Interesse pela comida</b>				
<b>Resposta a Comida (n=271)</b>	14,17 (5,67)			
12. O(a) seu(sua) filho(a) fica pedindo comida	3,59 (1,49)	17,3 (47)	36 (98)	46,7 (127)
14. Se deixassem o(a) seu(sua) filho(a) comeria demais	3,14 (1,79)	36,5 (99)	19,9 (54)	43,5 (118)
19. Se tivesse oportunidade o(a) seu(sua) filho(a) passaria a maior parte do tempo comendo	2,31 (1,67)	58,1 (158)	18,4 (50)	23,5 (64)
28. Mesmo se já está cheio o(a) seu(sua) filho(a) arranja espaço para comer um alimento preferido	2,98 (1,71)	37,1 (101)	26,8 (73)	36,0 (98)
34. Se tivesse a oportunidade o(a) seu(sua) filho(a) passaria a maior parte do tempo com comida na boca	2,17 (1,54)	59,2 (161)	23,2 (63)	17,6 (48)
<b>Prazer em comer (n=271)</b>	16,14 (3,82)			
1 O(a) seu(sua) filho(a) adora comida	4,44 (1,08)	4,4 (12)	19,1 (52)	76,5 (208)
5. O(a) seu(sua) filho(a) interessa-se por comida	4,36 (1,16)	5,9 (16)	20,2 (55)	73,9 (201)
20. O(a) seu(sua) filho(a) está sempre à espera da hora das refeições	2,96 (1,74)	39,0 (106)	23,9 (65)	37,1 (101)
22. O(a) seu(sua) filho(a) adora comer*	4,37 (1,17)	6,3 (17)	18,8 (51)	74,9 (203)
<b>Sobre ingestão emocional (n=270)</b>	7,65 (3,24)			
2. O(a) seu(sua) filho(a) come mais quando anda preocupado(a)*	1,49 (1,06)	80,4 (218)	14,8 (40)	4,8 (13)
13. O(a) seu(sua) filho(a) come mais quando está aborrecido(a)	1,46 (0,96)	81,2 (221)	15,8 (43)	2,9 (8)
15. O(a) seu(sua) filho(a) come mais quando está ansioso(a)	1,81 (1,32)	69,1 (188)	21,3 (58)	9,6 (26)
27. O(a) seu(sua) filho(a) come mais quando não tem nada para fazer *	2,91 (1,63)	35,4 (96)	33,6 (91)	31,0 (84)
<b>Desejo de beber (n=272)</b>	9,20 (4,22)			
6. O(a) seu(sua) filho(a) fica pedindo bebidas (refrigerantes, sucos, outros– não considere água mineral)	3,44 (1,62)	23,9 (65)	29,8 (81)	46,3 (126)
29. Se tivesse a oportunidade o(a) seu(sua) filho(a) passaria o dia bebendo continuamente (refrigerantes, sucos, outros – não considere água mineral)	2,72 (1,80)	48,2 (131)	17,6 (48)	34,2 (93)

31. Se tivesse a oportunidade o(a) seu(sua) filho(a) estaria sempre tomando uma bebida (refrigerantes, sucos, outros – não considere água mineral)	3,02 (1,75)	37,5 (102)	23,5 (64)	39,0 (106)
<b>Desinteresse pela comida</b>		NUNCA	ÀS VEZES	SEMPRE
<b>Resposta à saciedade (n=272)</b>	13,33 (4,55)			
3. O (a) seu filho tem um grande apetite*	2,00 (1,41)	12,1 (33)	25,7 (70)	62,1 (169)
17. O (a) seu filho (a) deixa comida no prato no fim das refeições	2,87 (1,22)	22,1 (60)	62,5 (170)	15,4 (42)
21. O (a) seu (sua) filho (a) fica cheio (a) antes de terminar as refeições	2,93 (1,39)	25,7 (70)	52,2 (142)	22,1 (60)
26. O (a) seu (sua) filho (a) fica cheio (a) muito facilmente	2,73 (1,48)	34,9 (95)	43,4 (118)	21,7 (59)
30. O (a) seu (sua) filho (a) é incapaz de comer a refeição se antes tiver comido alguma coisa	2,80 (1,48)	32,7 (89)	44,5 (121)	22,8 (62)
<b>Ingestão lenta (n=271)</b>	12,50 (3,80)			
4. O(a) seu(sua) filho(a) termina as refeições muito rapidamente *	3,75 (1,53)	55,4 (150)	26,9 (73)	17,7 (48)
8. O(a) seu(sua) filho(a) come devagar	3,95 (1,40)	12,1 (33)	27,9 (76)	59,9 (163)
18. O(a) seu(sua) filho(a) gasta mais que 30 minutos para terminar uma refeição	2,29 (1,58)	55,1 (150)	25,4 (69)	19,5 (53)
35. O(a) seu(sua) filho(a) come cada vez mais devagar ao longo da refeição	2,50 (1,54)	45,2 (123)	34,6 (94)	20,2 (55)
<b>Seletividade (n= 272)</b>	16,87 (6,83)			
7. Perante novos alimentos o(a) seu(sua) filho(a) começa recusando-os	3,20 (1,62)	27,9 (76)	33,8 (92)	38,2 (104)
10. O(a) seu(sua) filho(a) gosta de experimentar novos alimentos*	2,79 (1,60)	27,2 (74)	35,3 (96)	37,5 (102)
16. O(a) seu(sua) filho(a) gosta de uma grande variedade de alimentos*	2,40 (1,61)	21,7 (59)	26,8 (73)	51,5 (140)
24. É difícil agradar seu(sua) filho(a) com as refeições	2,30 (1,52)	52,2 (142)	30,5 (83)	17,3 (47)
32. O(a) seu(sua) filho(a) interessa-se por experimentar*	3,05 (1,52)	30,1 (82)	42,3 (115)	27,6 (75)
33. O(a) seu(sua) filho(a) decide que não gosta de um alimento mesmo que nunca o tenha provado	3,12 (1,59)	28,7 (78)	36,8 (100)	34,6 (94)
<b>Sub ingestão emocional (n=270)</b>	12,81 (4,55)			
9. Seu filho come menos quando está com raiva*	2,88 (1,70)	35,8 (97)	34,3 (93)	29,9 (81)
11. O(a) seu(sua) filho(a) come menos quando está cansado(a)	3,22 (1,50)	23,2 (63)	42,6 (116)	34,2 (93)
23. O(a) seu(sua) filho(a) come mais quando está feliz *	3,80 (1,59)	19,6 (53)	21,0 (57)	59,4 (161)
25. O(a) seu(sua) filho(a) come menos quando está alterado(a) (incomodado com alguma coisa)	2,88 (1,70)	35,8 (97)	34,3 (93)	29,9 (81)

Fonte: Autora, 2023.

## 4 DISCUSSÃO

No presente estudo foi possível identificar inadequações referentes ao comportamento alimentar dos pré-escolares das EMEI de Itaqui/RS. Os dados expostos poderão auxiliar famílias, escolas e profissionais de saúde, principalmente o nutricionista responsável pela Alimentação Escolar do município, pois possibilitam a elucidação de problemas relacionados ao comportamento alimentar das crianças, evidenciam algumas dinâmicas prejudiciais à nutrição dos pré-escolares, e poderão servir de base para o estabelecimento de condutas visando as melhorias na alimentação da criança.

A análise do comportamento alimentar da criança foi dividida em categorias de “interesse pela comida” e “desinteresse pela comida”.<sup>6</sup> Salienta-se que na categoria de “interesse pela comida” (resposta à comida, prazer em comer, sobre-ingestão e desejo de beber), pode-se observar um maior escore na subescala de Prazer em comer (EF), e em contrapartida o menor escore foi na subescala de Sobre-ingestão emocional (EOE). Dessa forma pode-se verificar que as crianças avaliadas apresentam um comportamento adequado em relação à comida, demonstrando ser um ato prazeroso e sem evidências de excesso de ingestão de alimentos.

Da mesma forma, Santa’anna e Araújo (2023), no estudo entre 110 crianças de cinco a dez anos no município de São Leopoldo/RS, observaram menor pontuação na subescala Sobre-ingestão emocional (EOE).<sup>7</sup> Além disso, em Silva *et al.* (2021), em estudo realizado em Uberaba/MG, foram identificados resultados semelhantes nas subescalas Prazer em comer (EF) e Resposta à comida (FR) em crianças de três a treze anos, havendo uma tendência a pontuações maiores nas crianças mais velhas.<sup>8</sup> Também houve maior tendência para pontuações maiores na subescala Sobre-ingestão emocional (EOE) conforme o aumento na faixa etária das crianças.<sup>8</sup>

De acordo com estudo realizado em Pelotas/RS com crianças entre seis e dez anos, há uma relação entre as maiores pontuações na subescala de Prazer em comer (EF) e Resposta à comida (FR) e a presença de obesidade e obesidade grave entre escolares de sete a nove anos. Crianças com excesso de peso, tendem a demonstrar maior “interesse pela comida”, nas subescalas Resposta à comida (SR), Prazer em comer (EF), Sobre ingestão emocional (EOE), e Desejo de beber (DD) e, por outro lado, menor Resposta à saciedade (SR) em comparação com crianças com peso adequado.<sup>9</sup> Práticas alimentares saudáveis são importantes para o adequado crescimento das crianças, por isso estudos futuros pretendem avaliar as relações entre comportamentos alimentares e estado nutricional.<sup>9</sup>

Ainda, cabe destacar um resultado importante na categoria de interesse pela comida, especificamente quanto à subescala Prazer em comer (EF), o qual corrobora positivamente com a abordagem da alimentação proposta no Guia Alimentar para Crianças Brasileiras menores de dois anos.<sup>10</sup> Essa recomendação nacional coloca a família com papel protagonista na condução da alimentação da criança no momento de comer, e ressalta que a realização das refeições em conjunto com a família favorece o interesse por parte da criança em experimentar novos alimentos. Essa prática, por sua vez, torna o momento mais prazeroso, além de acarretar um ambiente tranquilo e acolhedor para a criança vivenciar com prazer as refeições. Ainda, salienta-se que a alimentação das crianças é influenciada pelas práticas alimentares da família, sendo nos ambientes familiares compartilhadas experiências que podem ser positivas ou negativas sobre o hábito alimentar. O ambiente familiar favorável proporciona o desenvolvimento de hábitos alimentares saudáveis, percepção de sabores e autocontrole dos sinais de fome e saciedade.<sup>11</sup>

Nessa perspectiva, o Guia Alimentar para a População Brasileira refere que a alimentação adequada e saudável deve considerar as características socioeconômicas e culturais, como gênero, etnia, além de atender as necessidades biológicas dos indivíduos.<sup>12</sup> O

próprio conceito de alimentação saudável aponta o prazer como um dos quesitos importantes para a adesão a práticas alimentares saudáveis, o qual pode impactar no interesse e no desinteresse pela comida.<sup>12</sup>

A categoria de desinteresse pela comida (resposta à saciedade, ingestão lenta, seletividade e sub-ingestão emocional) apresentou maior representatividade para o comportamento de Seletividade (FF), Ingestão lenta (SE) e Sub-ingestão emocional (EUE). De forma positiva, no estudo presente foram encontrados menores escores nas subescala Ingestão lenta (SE) e Sub-ingestão emocional (EUE). Em geral, quando as crianças apresentam uma ingestão demasiadamente lenta, frequentemente realizam esse comportamento como forma de evitar consumir os alimentos oferecidos, seja em decorrência de uma inapetência ou então também associado ao maior volume de alimentos oferecidos de acordo com a capacidade da criança em consumir. Por outro lado, a subescala Ingestão lenta (SE) associa-se à falta de “Interesse pela comida” e Sub-ingestão emocional (EUE) estão negativamente relacionadas com o comportamento alimentar em crianças obesas.<sup>6</sup>

Maranhão *et al.* (2017) relata prevalência de cerca de 25% de seletividade alimentar em crianças pré-escolares do estado do Rio Grande do Norte.<sup>13</sup> O termo seletividade alimentar é conhecido como alimentação exigente ou também *Pick eating*; tal comportamento é percebido no início da infância, e geralmente pode causar aos pais/responsáveis algum impacto negativo no ambiente familiar, em que alguns casos se faz necessário intervenção de profissionais especialistas.<sup>14</sup> Conforme a classificação a proposta por Kerzner (2015), seletividade alimentar refere-se a recusa de determinados alimentos com relação ao sabor, textura, cheiro ou aparência.<sup>5</sup> Sabe-se que a seletividade alimentar pode ocorrer em crianças com desenvolvimento normal, mas está muito presente em crianças com distúrbios orgânicos ou de desenvolvimento, e com diferenças conforme sua gravidade.<sup>15</sup> Cabe citar que no presente estudo não foram encontradas crianças com patologias que se associam à

seletividade alimentar, e que foram identificadas algumas crianças com autismo, no entanto sem a presença de seletividade, conforme relato dos pais.

Existe uma gama de relatos evidenciando que o desenvolvimento de seletividade alimentar na infância pode estar associado à duração reduzida do aleitamento materno e à introdução precoce de alimentação complementar.<sup>13</sup> No entanto, as causas e consequências desse comportamento não estão esclarecidas e compreendidas devido às inconsistências e heterogeneidade das pesquisas realizadas.<sup>14</sup> Dessa forma, cabe ressaltar que existe na literatura uma grande variação nas terminologias, metodologias empregadas e de instrumentos para a avaliação da seletividade.<sup>14</sup>

Cabe destacar a presença de algumas limitações inerentes ao instrumento utilizado para avaliação das dificuldades alimentares, visto que o mesmo ainda não está validado no Brasil, porém tem sido amplamente utilizado na comunidade internacional.<sup>6</sup> Atualmente, no país ainda não existem ferramentas ou questionários validados sobre as dificuldades alimentares, e além dessa problemática, os instrumentos existentes apresentam a possibilidade de viés de memória dos pais e responsáveis. O presente estudo, utilizou o questionário QEBQ baseado na somatória de pontos, validado para a população portuguesa, e já utilizada no Brasil, no entanto tal metodologia não apresenta pontos de corte para categorização das subescalas, o que limita a sua classificação e assim dificulta a abordagem dos resultados. No entanto, apesar disso, o estudo contribui com o estudo desta temática, haja vista a escassez de estudos.

## 5 CONCLUSÃO

Este foi o primeiro estudo realizado na fronteira oeste do Rio Grande do Sul para avaliação dos comportamentos alimentares, visando a identificação das principais dificuldades alimentares nos pré-escolares. A categoria de “interesse pela comida” apresentou um maior escore na subescala de Prazer em comer (EF), enquanto a categoria desinteresse apresentou maior representatividade para o comportamento de Seletividade (FF), Ingestão lenta (SE) e Sub-ingestão emocional (EUE). Tais resultados poderão servir de direcionamento para novos estudos e ainda para nortear as ações de alimentação e nutrição entre pré-escolares. Entretanto, é necessário o desenvolvimento de mais estudos referentes ao comportamento alimentar das crianças, a fim de elucidar os fatores relacionados às dificuldades alimentares nas crianças.

## REFERÊNCIAS

1. ALVARENGA, Marle *et al.* **Nutrição comportamental**, ed. 2, Barueri: Manole, 2019.
2. PADILHA, Patricia de Carvalho; ACCIOLY, Elizabeth. **Nutrição Clínica aplicada à Pediatria**. 1 ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2022.
3. BRAGA, Mariana Correia Stevenson *et al.* Seletividade alimentar e o papel da escola: crianças que frequentam regularmente a escola apresentam maior repertório alimentar?, **Portal de Revista da USP**, v. 54, n. 3, 2021.
4. FRANCESCHINI, Sylvia Carmo Castro *et al.* **Nutrição e saúde da criança**. 1 ed. p. 117. Rio de Janeiro: Rubio, 2018.
5. KERZNER, Benny *et al.* A practical approach to classifying and managing feeding difficulties. **Pediatric**, v. 135, n. 2, 2015.
6. VIANA, Victor; SINDE, Susana. O comportamento alimentar em crianças: estudo de validação de um questionário numa amostra portuguesa (CEBQ). **Análise psicológica**, v. 1, 2008.
7. SANT' ANNA, Isabela Cazzuni; ARAÚJO, Carina. Comportamento alimentar de crianças de 5 a 10 anos matriculadas em escolas municipais de São Leopoldo durante a pandemia de 2019. **Revista CIPPUS**, v. 11, n. 1, 2023.
8. SILVA, Taísa Alves *et al.* Avaliação do comportamento alimentar e da neofobia alimentar em crianças e adolescentes do município de Uberaba/ MG. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 39, 2021.
9. PASSOS, Darlise Rodrigues *et al.* Comportamento alimentar infantil: comparação entre crianças sem e com excesso de peso em uma escola do município de Pelotas. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 33, n. 1, p. 42-49, 2015.
10. BRASIL, Ministério da Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos**, Brasília: MS, 2021.
11. PEREIRA, Emily Dias Monteiro; FERREIRA, José Carlos de Sales; FIGUEIREDO, Rebeca Sakamoto. Seletividade alimentar em crianças pré-escolares. **Research Society and Development**, v. 11, n. 14, 2022.
12. BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**, Brasília: MS, 2014.
13. MARANHÃO, Hécio de Sousa *et al.* Dificuldades alimentares em pré-escolares, práticas alimentares pregressas e estado nutricional. **Revista Paulista de Pediatria**, v.36, n. 1, 2018.
14. TAYLOR, Caroline M.; EMMETT, Pauline M. Alimentação seletiva em crianças: causas e consequências. **Proceedings of the nutrition society**, v. 78, 2019.

15. BRASIL, Sociedade brasileira de pediatria. Guia de orientações - dificuldades alimentares. **Departamento científico de nutrologia**. SBP: São Paulo, 2022.

## ANEXO

### Anexo A – Normas de submissão de artigo científico para a Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil

#### **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil (RBSMI)**

A Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil (RBSMI) / *Brazilian Journal of Mother and Child Health (BJMCH)* é uma revista de acesso aberto com publicação em fluxo contínuo. A missão da RBSMI é a divulgação de artigos científicos englobando o campo da saúde materno infantil. As contribuições contemplam os diferentes aspectos da saúde materna, saúde da mulher e saúde da criança, podendo levar em conta seus múltiplos determinantes epidemiológicos, clínicos, cirúrgicos e psicossociais.

Cada artigo é publicado em inglês e português ou inglês e espanhol conforme a língua de origem do manuscrito submetido, podendo ser enviado em qualquer um dos três idiomas. A avaliação e seleção dos manuscritos baseia-se no princípio da avaliação pelos pares. Para a submissão, avaliação e publicação dos artigos não há cobrança de taxas.

É exigido que o manuscrito submetido não tenha sido publicado previamente bem como não esteja sendo submetido concomitantemente a outro periódico. Serão aceitos submissão à RBSMI de *preprints* que foram depositados em servidor e/ou durante o processo de avaliação por pares. O autor deve informar o servidor e DOI atribuído. Artigos já aprovados não devem ser publicados em servidor de *preprint*.

#### **Direitos autorais**

A Revista adota a licença CC-BY do Sistema *Creative Commons*, sob o qual os autores mantem os direitos autorais sobre o artigo publicado na RBSMI, e que seja mantido o direito de primeira publicação ao periódico. Os manuscritos aprovados deverão ser acompanhados da Declaração de Transferência dos Direitos Autorais, assinada pelos autores (modelo). Os conceitos emitidos nos artigos são de responsabilidade exclusiva dos autores.

#### **Aspectos Éticos**

##### 1. Ética

A Declaração de Helsinki de 1975, revisada em 2000 deve ser respeitada. Serão exigidos, para os artigos brasileiros, que a Declaração de Aprovação do Comitê de Ética conforme as diretrizes da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) e, para os artigos do exterior, a Declaração de Aprovação do Comitê de Ética do local onde a pesquisa tiver sido realizada, seja mencionada no final da seção de métodos do artigo, incluindo número e data do parecer e submetida no sistema ScholarOne. Para artigos que dispensem a aprovação do Comitê de

Ética colocar no sistema ScholarOne uma declaração assinada pelo autor informando dispensa do documento. A fim de conduzir a publicação conforme os padrões éticos da comunicação científica, a Revista adota o Sistema *Ithenticate* para identificação de plágio. A verificação antiplágio é feita na etapa de revisão/aprovação do manuscrito.

## 2. Conflitos de interesse

Ao submeter o manuscrito os autores devem informar sobre a existência de conflitos de interesse de quaisquer natureza: pessoal, acadêmica, financeira, comercial ou política que possam interferir potencialmente no processo de avaliação do manuscrito.

Para resolução de conflitos de interesse e/ou algum tipo de violação ética, o Comitê Editorial composto por Editor-Chefe, Editor Executivo e Editores Associados tomarão providências cabíveis caso ocorra a identificação de artigos em que houve má conduta na pesquisa, incluindo falsificação de dados, plágio, manipulação de citações, não autorização que sejam pertinentes, entre outros, e se necessário recorrer a instâncias superiores.

### **Critérios para aprovação do manuscrito e política de publicação de artigo**

Além da observação das condições éticas na realização da pesquisa, a seleção de um manuscrito levará em consideração sua originalidade, oportunidade de publicação conforme o cenário científico da área, bem como a prioridade no cronograma editorial da Revista. Portanto, o *rational* deve ser exposto com clareza exigindo-se conhecimento da literatura e adequada definição do problema estudado, com base em uma questão de pesquisa solidamente fundamentada a partir dos dados da literatura pertinente. O manuscrito deve ser escrito de modo compreensível mesmo ao leitor não especialista na área coberta pelo escopo da revista.

Após a checagem o manuscrito é então avaliado pelo editor chefe que o envia ao editor associado, para que seja submetido à análise e parecer de dois revisores *Ad Hoc* para avaliação do mérito científico. No caso de discordância entre seus pareceres, é solicitada a opinião de um terceiro revisor. Da mesma forma, o editor associado pode, a seu critério, emitir um terceiro parecer.

A partir de seus pareceres e do julgamento do editor associado, do editor executivo e do editor chefe, o manuscrito recebe uma das seguintes classificações: 1) aceito; 2) recomendado, mas com revisão menor; 3) recomendado, mas com revisão maior; 4) rejeitado. Na classificação dois e três os pareceres são enviados ao(s) autor(es), que tem oportunidade de revisão e reenvio à revista acompanhado de carta-resposta discriminando os itens que tenham sido sugeridos pelos revisores e a modificação realizada; e na condição quatro, o manuscrito é devolvido ao(s) autor(es). No caso de aceite, o artigo é publicado de acordo com o fluxo dos manuscritos e o cronograma editorial.

Após aceito o trabalho, caso existam pequenas inadequações, ambiguidades ou falta de clareza, pontuais do texto, os editores associados, executivo e/ou chefe se reservam o direito de corrigi-los para uniformidade do estilo da revista. Revisores de idioma corrigirão erros eventuais de linguagem. Antes da publicação do artigo a prova do manuscrito será submetida ao(s) autor(es) para conferência e aprovação definitiva. Artigos submetidos em português ou espanhol serão vertidos para o inglês. Após aprovação, a RBSMI enviará aos autores a versão final do artigo para que seja realizada a tradução por nossa equipe de tradutores. Nessa última revisão, o autor deverá atentar-se para possíveis erros de interpretação, vocabulário da área e, principalmente, equivalência de conteúdo com a versão original aprovada. A Revista enviará o contato do tradutor responsável para o autor, otimizando o processo de tradução, transferência de honorários e envio do recibo para os órgãos de fomento.

A RBSMI adotará o modelo de publicação com o nome do editor responsável (Associado) no processo de adesão às diretrizes do Ciência Aberta e Dados abertos.

### **Seções da Revista**

**Editorial:** Escrito por um ou mais editores ou a convite do Editor Chefe ou do Editor Executivo, sendo obrigatório incluir as referências bibliográficas das citações.

**Revisão:** Avaliação descritiva e analítica de um tema, tendo como suporte a literatura relevante, devendo levar em conta as relações, a interpretação e a crítica dos estudos analisados bem como sugestões para novos estudos relativos ao assunto. Podem ser do tipo narrativa, ou sistemática, podendo esta última, ser expandida com meta-análise. As revisões narrativas e integrativas só serão aceitas a convite dos editores. Sua organização pode conter tópicos referentes a subtemas conforme a sua relevância para o texto, e para as revisões sistemáticas, seguir as recomendações do *PRISMA statement*. As revisões devem se limitar a 6.000 palavras e até 60 referências. Recomenda-se o registro dos protocolos de revisões sistemáticas, como PROSPERO, o qual não é obrigatório, mas em se fazendo deverá ser mencionado no artigo.

**Artigos Originais:** Divulgam resultados de pesquisas inéditas e devem procurar oferecer qualidade metodológica suficiente para permitir a sua reprodução. Para os artigos originais recomenda-se seguir a estrutura convencional, conforme as seguintes seções: *Introdução:* onde se apresenta a relevância do tema estudos preliminares da literatura e as hipóteses iniciais, a questão da pesquisa e sua justificativa quanto ao objetivo, que deve ser claro e breve; *Métodos:* descrevem a população estudada, os critérios de seleção inclusão e exclusão da amostra, definem as variáveis utilizadas e informam a maneira que permite a reprodutividade do estudo, em relação a procedimentos técnicos e instrumentos utilizados. Os

trabalhos quantitativos devem informar a análise estatística utilizada. *Resultados*: devem ser apresentados de forma concisa, clara e objetiva, em sequência lógica e apoiados nas ilustrações como: tabelas e figuras (gráficos, desenhos e fotografias); *Discussão*: interpreta os resultados obtidos verificando a sua compatibilidade com os citados na literatura, ressaltando aspectos novos e importantes e vinculando as conclusões aos objetivos do estudo. Os manuscritos deverão ter no máximo 5.000 palavras, as tabelas e figuras devem ser no máximo cinco no total e recomenda-se citar até 30 referências bibliográficas. Para cada desenho de estudo deve-se seguir as recomendações internacionais, utilizando suas respectivas listas de checagem, como *STROBE statement*, para estudos observacionais, *STARD statement*, para estudos de acurácia diagnóstica, *CONSORT statement*, para ensaios clínicos, etc.

No caso de ensaio clínico é obrigatório o registro do protocolo em bases de dados especializadas, como o [ClinicalTrials.gov](http://ClinicalTrials.gov) ou [Registro Brasileiro de Ensaio Clínicos \(REBEC\)](http://RegistroBrasileirodeEnsaioClinico.org).

Trabalhos qualitativos são aceitos, devendo seguir os princípios e critérios metodológicos usuais para a elaboração e redação dos mesmos. O artigo qualitativo deve apresentar explicitamente análises e interpretações fundamentadas em alguma teoria ou reflexão teórica que promova o diálogo entre as Ciências Sociais e Humanas e a Saúde Pública. No seu formato é admitido apresentar os resultados e a discussão em uma seção única, neste caso, pode ser acrescentado o item “Considerações finais”.

**Notas de Pesquisa**: Relatos concisos sobre resultados preliminares de pesquisa, com 1.500 palavras, no máximo três tabelas e figuras no total, com até 15 referências.

**Relato de Caso/Série de Casos**: Casos raros e inusitados. A estrutura deve seguir: *Introdução*, *Descrição* e *Discussão*. O limite de palavras é 2.000 e até 15 referências. Podem incluir até duas figuras.

**Informes Técnico-Institucionais**: Referem-se a informações relevantes de centros de pesquisa concernentes às suas atividades científicas e organizacionais. Deverão ter estrutura similar a uma Revisão Narrativa. Por outro lado, podem ser feitas, a critério do autor, citações no texto e suas respectivas referências ao final. O limite de palavras é de 5.000 e até 30 referências.

**Ponto de Vista**: Opinião qualificada sobre temas do escopo da revista (a convite dos editores).

**Resenhas**: Crítica de livro publicado e impresso nos últimos dois anos ou em redes de comunicação *online* (máximo 1.500 palavras).

**Cartas:** Crítica a trabalhos publicados recentemente na revista, podendo ter no máximo 600 palavras e até 10 referências.

**Artigos Especiais:** Textos cuja temática esteja ligada direta ou indiretamente ao escopo da revista, seja considerada de relevância pelos editores e não se enquadrem nas categorias acima mencionadas. O limite de palavras é de 7.000 e até 30 referências.

### **Notas**

1. Em todos os tipos de arquivo a contagem do número de palavras exclui títulos, resumos, palavras-chave, tabelas, figuras e referências.
2. Por ocasião da submissão os autores devem informar o número de palavras do manuscrito.
3. Nos artigos de título extenso (12 ou mais termos) é exigido também apresentar o título abreviado (máximo 9 termos).
4. *Cover Letter*: texto de encaminhamento do manuscrito para a revista que deve ser informado sobre a originalidade do mesmo e a razão por que foi submetida à RBSMI. Além disso deve informar a participação de cada autor na elaboração do trabalho, que todos os autores revisaram a versão submetida, que o artigo não foi submetido a outra revista, o autor responsável pela troca de correspondência e as fontes, tipo de auxílio e nome da agência financiadora.

### **Apresentação dos manuscritos**

Os manuscritos deverão ser digitados no programa Microsoft Word for Windows, em fonte Times New Roman, tamanho 12, espaço duplo.

### **Estrutura do manuscrito**

**Identificação:** título do trabalho (português ou espanhol e em inglês), nome e endereço completo dos autores e respectivas instituições (uma só por autor) e o número do ORCID dos autores.

**Resumos:** deverão ter no máximo 210 palavras e serem escritos em português ou espanhol e em inglês. Para os artigos originais e notas de pesquisa os resumos devem ser estruturados em: *Objetivos, Métodos, Resultados e Conclusões*. Relatos de caso/Série de casos devem ser estruturados em: *Introdução, Descrição e Discussão*. Nos artigos de revisão sistemática os resumos deverão ser estruturados em: *Objetivos, Métodos* (fonte de dados, período, descritores e seleção dos estudos), *Resultados e Conclusões*. Para o informes técnico-institucionais e artigos especiais o resumo não é estruturado.

**Palavras-chave:** para identificar o conteúdo dos trabalhos os resumos deverão ser acompanhados de três a seis palavras-chave em português ou espanhol e em inglês, utilizando-se os Descritores em Ciências da Saúde (DECS) da Metodologia LILACS e o seu

correspondente em inglês o *Medical Subject Headings* (MESH) do MEDLINE, adequando os termos designados pelos autores a estes vocabulários.

**Ilustrações:** tabelas e figuras somente em branco e preto ou em escalas de cinza (gráficos, desenhos, mapas e fotografias) deverão ser inseridas após a seção de referências. Os gráficos deverão ser bidimensionais.

**Agradecimentos:** à colaboração de pessoas, ao auxílio técnico e ao apoio financeiro e material, especificando a natureza do apoio e entidade financiadora.

**Citações e Referências:** as citações no texto devem ser numeradas em sobrescrito conforme sua ordem de aparecimento. As referências devem ser organizadas em sequência numérica correspondente às citações; não devem ultrapassar o número estipulado em cada seção de acordo com estas Instruções aos Autores. A maioria das referências citadas nos artigos devem estar atualizadas nos últimos 5 anos.

**Contribuição dos autores:** todos os autores devem registrar sua contribuição nos artigos publicados.

A revista adota as normas do *International Committee of Medical Journals Editors* - ICMJE (Grupo de Vancouver), com algumas alterações; siga o formato dos exemplos aqui especificados:

**Livro (Autor. Título. Edição. Local: casa editora; Ano)**

Heeringa SG, West BT, Berglund PA. Applied survey data analysis. 2nd ed. Boca Raton: CRC Press, Taylor and Francis Group; 2017.

**Capítulo de Livro (Autor. Título do capítulo. In: organizadores. Título do livro. Edição. Local: casa editora; Ano. Páginas inicial e final do capítulo)**

Demakakos P, McMunn A, Steptoe A. Well-being in older age: a multidimensional perspective. In: Banks J, Lessof C, Nazroo J, Rogers N, Stafford M, Steptoe A, editors. Financial circumstances, health and well-being of the older population in England. The 2008 English Longitudinal Study of Ageing (Wave 4). London: The Institute for Fiscal Studies; 2010. p.131-93.

**E-book Editor, Organizador, Compilador (Autor (es), editor. Título. Local: casa editora; Ano)**

Foley KM, Gelband H, editors. Improving palliative care for cancer. Washington, (D.C): National Academy Press; 2001.

**Eventos no todo (Reuniões, Encontros Científicos) (Evento; Data; Local do evento. Local: casa editora; Ano)**

Anais do IX Congresso Estadual de Medicina Veterinária; 13-16 jul 1985; Santa Maria, RS. Santa Maria: Universidade Federal de Santa Maria; 1985.

Proceedings of the 12th International Triennial Congress of the International Ergonomics Association; 1994 Aug 15-19; Toronto, CA. Toronto: IEA; 1994.

**Trabalho apresentado em evento (anais publicados) (Autor. Título do trabalho. In: evento; Data; Local do evento. Local: casa editora; Ano. Páginas inicial e final)**

Jung MRT. As técnicas de marketing a serviço da Biblioteconomia. In: Anais IX Congresso Brasileiro de Biblioteconomia e Documentação; 18 - 19 maio 2005; Salvador, BA. Brasília, (DF): Associação Brasileira de Bibliotecários; 2005. p. 230-9.

**Trabalho apresentado em evento (não publicados) (Autor. Título [Evento; Data; Local do evento])**

Philippi Jr A. Transporte e qualidade ambiental [Apresentação ao Seminário Riscos do Cotidiano no Espaço Urbano: desafios para a saúde pública; 1994 set 20; Rio de Janeiro, Brasil].

**Dissertações e Teses (Autor. Título [dissertação/tese]. Local: entidade responsável; Ano.)**

Pedroso M. Inteligência decisória e análise de políticas públicas: o caso das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) [tese]. Brasília (DF): Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade da Universidade de Brasília; 2011.

Jardim DMB. Pai-acompanhante e a sua compreensão sobre o processo de nascimento do filho [dissertação]. Belo Horizonte (MG): Universidade Federal de Minas Gerais; 2009.

Considerando que o estilo Vancouver não considera com as informações das leis brasileiras, há adaptações:

**Documentos de Natureza Governamental Competência (país, estado, cidade). Título (especificações da legislação, número e data). Ementa. Título da publicação oficial. Local (cidade): casa editora e Data (ano, mês e dia); Seção, volume, número, paginação. [data de acesso]. Site disponível**

Ministério da Saúde (BR). Portaria no 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. Brasília (DF): DOU 27 de junho 2011. [acesso em 2020 set 20]. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459\\_24\\_06\\_2011.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html)

Ministério da Saúde (BR). Lei nº 8.080, 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília (DF): DOU 20 de setembro de

1990. [acesso em 2022 set 15]. Available from: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm)

Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 154, 24 de janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). Brasília (DF): DOU 4 de março de 2008.

Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico: Sífilis 2019. Brasília (DF): Ministério da Saúde; Outubro de 2019. [acesso em 2022 set 15]. Disponível em:

[https://www.gov.br/aids/pt-br/centrais-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2019/sifilis/boletim\\_sifilis\\_2019\\_internet-1.pdf/view](https://www.gov.br/aids/pt-br/centrais-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2019/sifilis/boletim_sifilis_2019_internet-1.pdf/view)

World Health Organization (WHO). Ear and hearing care: indicators for monitoring provision of services. Geneva: WHO; 2019. [access in 2022 set 15]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/ear-and-hearing-care-indicators-for-monitoring-provision-of-services>

**Artigo Publicado em Periódico (Autor. Título. Sigla do Periódico. Ano; Volume (número): páginas inicial e final)**

Stewart JE, Bentley JE. Hearing loss in pediatrics: what the medical home needs to know. *Pediatr Clin North Am.* 2019 Abr; 66 (2): 425-36.

**Artigo Publicado em Número Suplementar (Autor. Título. Sigla do Periódico. Ano; Volume (número suplemento): páginas inicial e final)**

Ko JY, DeSisto CL, Simeone RM, Ellington S, Galang RR, Oduyebo T, et al. Adverse pregnancy outcomes, maternal complications, and severe illness among US delivery hospitalizations with and without a coronavirus disease 2019 (COVID-19) Diagnosis. *Clin Infect Dis.* 2021 Jul; 73 (Supl. 1): S24-S31.

**Citação de Editorial, Cartas (Autor. Título [editorial/Carta]. Sigla do Periódico. Ano; Volume (número): páginas inicial e final)**

Cabral-Filho JE. A Pesquisa Qualitativa, um foco da RBSMI [Editorial]. *Rev Bras Saúde Matern Infant.* 2022; 22 (2): 197.

Souza ASR, Katz L, Amorim MMR. Esforços para combater a mortalidade materna por COVID-19 no Brasil [Carta]. *Rev Bras Saúde Matern Infant.* 2022; 22 (2): 453-4.

**Artigo Publicado em periódico eletrônico (Autor. Título. Sigla do Periódico [internet]. Ano [data de acesso]; Volume (número): páginas inicial e final. Site disponível)**

Neuman NA. Multimistura de farelos não combate a anemia. *J Pastoral Criança* [periódico online]. 2005 [acesso em 2006 jun 26] 104: 14p. Disponível em: [www.pastoraldacrianca.org.br/105/pag14/pdf](http://www.pastoraldacrianca.org.br/105/pag14/pdf).

Najim RA, Al-Waiz MM, Al-Razzuqi RA. Acetylator phenotype in Iraqui patients with atopic dermatitis. *Dermatol Online J* [Internet]. 2006 [access in 2007 Jan 9]; 12 (7). Available from: <http://dermatology.cdlib.org/127/original/acetylator/najim.html>

National Osteoporosis Foundation of South Africa. Use of generic alendronate in the treatment of osteoporosis. *S Afr Med J* [Internet]. 2006 [access in 2007 Jan 9]; 96 (8): 696-7. Available from: [http://blues.sabinet.co.za/WebZ/Authorize?sessionid=0:autho=pubmed:password=pubmed2004&/AdvancedQuery?&format=F&next=images/ejour/m\\_samj/ m\\_samj\\_v96\\_n8\\_a12.pdf](http://blues.sabinet.co.za/WebZ/Authorize?sessionid=0:autho=pubmed:password=pubmed2004&/AdvancedQuery?&format=F&next=images/ejour/m_samj/ m_samj_v96_n8_a12.pdf)

**Artigo aceito para publicação em periódico (Autor. Título. Sigla do Periódico. Ano. (No prelo/In Press).**

Yang AF, San Chun K, Yu L, Walter JR, Kim D, Lee JY, et al. Validation of a hand-mounted wearable sensor for scratching movements in adults with atopic dermatitis, *J Am Acad Dermatol*. 2022. (No prelo).

**Materiais eletrônicos disponíveis em CD-Rom (Autor. Título [tipo de material]. Editor, Edição. Versão. Local: Editora; Ano.)**

Reeves JRT, Maibach H. CDI, clinical dermatology illustred [monografia em CD-ROM]. Multimedia Group, producers. 2nd ed.Version 2.0. San Diego: CMEA; 1995.

**Material de acesso exclusivo em meio eletrônico**

**- Homepage**

**Autoria. Título. [suporte]. Local; Ano [acesso ano mês dia]. Disponibilidade de acesso**

Instituto Oswaldo Cruz. Departamento de Ensino. IOC ensino [Internet]. Rio de Janeiro, Brasil; 2004. [acesso em 2004 mar 3]. Disponível em: <http://157.86.113.12/ensino/cgi/public/cgilua.exe/web/templates/html>

Para outras informações consulte o site [ICMJE](#).

### **Submissão dos manuscritos**

A submissão é feita, **exclusivamente on-line**, através do Sistema de gerenciamento de artigos. Deve-se verificar o cumprimento das normas de publicação da RBSMI conforme itens de apresentação e estrutura dos artigos segundo às seções da Revista. Por ocasião da submissão do manuscrito os autores devem informar a aprovação do Comitê de Ética da Instituição, a Declaração de Transferência dos Direitos Autorais, assinada por todos os autores. Os autores devem também informar que o manuscrito é original não está sendo submetido a outro periódico, bem como a participação de cada autor no trabalho.