

Santa Maria, v. 43, n.1, p. 255-267, jan./abr. 2017

ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL: percepção dos pais na relação creche versus domicílio

HEALTHY EATING: perception of parents and legal guardians on daycare versus household

Fernanda da Motta Afonso¹, Jéssica Cristina de Moraes²,
Haydée Serrão Lanzillotti³, Maria Elisa Barros⁴

RESUMO

O objetivo foi avaliar a diferença na percepção que os pais ou responsáveis, por crianças matriculadas em creches públicas do município do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, têm sobre a alimentação fornecida nas creches e nos seus domicílios, sob a perspectiva dietética. Trata-se de estudo qualitativo realizado com pais/responsáveis de crianças matriculadas em creches públicas, recrutados de cinco creches. Foram realizados cinco grupos focais por amostra de conveniência, totalizando 43 pais/responsáveis. Optou-se por análise conteúdo categorial temática. Os resultados foram apresentados por recortes de “falas”, que analisados na perspectiva dietética, permitiram elencar cinco categorias de análise: variedade e moderação, porcionamento, horário, comensalidade e atividade física. Concluiu-se que pais/responsáveis perceberam que há diferença entre a alimentação da creche e a do domicílio. A relevância do estudo é mostrar que além de uma dieta saudável existe convívio social em roda da comida, ambos reconhecidos pelos pais/responsáveis.

Descritores: Criança; Comportamento Alimentar; Grupos Focais; Dieta.

ABSTRACT

This study aimed to evaluate, from a dietary perspective, the difference in the perception parents or legal guardians of children enrolled in public daycare centers of the municipality of Rio de Janeiro, State of Rio de Janeiro, have on the food provided in daycare centers and in their households. This is a qualitative study with 43 parents/legal guardians of children enrolled in five public daycare centers. Five focus groups were conducted and selected using convenience sampling. We opted for the thematic categorical content analysis. Results were presented through “speeches” cuttings analyzed from a dietary perspective, resulting in five categories: variety and moderation, portioning, schedule, commensality, and physical activity. Our conclusion is that parents/legal guardians realized how different daycare center and household feeding are. The relevance of the study is to show that, besides a healthy diet, there is social conviviality around food, elements that are both recognized by parents/legal guardians.

Descriptors: Child; Eating Behavior; Focus Groups; Diet.

¹ Doutora em Ciências pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

² Graduada em Nutrição pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

³ Doutora em Saúde Coletiva pelo Instituto de Medicina Social (IMS/ UERJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

⁴ Doutora em Nutrição pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil.

Introdução

O conceito ampliado de segurança alimentar e nutricional remete à realização do direito universal ao acesso regular e permanente à alimentação de qualidade e quantidade adequadas, sem que isso represente comprometimento do acesso a outras necessidades essenciais e tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde que respeitem a diversidade cultural e que sejam: ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis¹.

Uma alimentação insuficiente pode levar à carência de micronutrientes e, conseqüentemente, baixa imunidade propiciando infecções frequentes². Do mesmo modo, o consumo excessivo de alimentos específicos também está na contramão de um estilo de vida saudável³. A obesidade tem sido associada a maior ingestão de alimentos com alta densidade energética, ricos em gordura saturada e açúcares, somada à diminuição do consumo de carboidratos complexos, de fibras e de atividade física¹.

Desta forma, fica claro que, além da quantidade, da regularidade e da dignidade, a qualidade da dieta torna-se também referência objetiva para o alcance da alimentação saudável⁴.

Uma alimentação saudável deve ser baseada em práticas alimentares que assumam a função social e cultural dos alimentos. É fundamental resgatar estas práticas bem como estimular a produção e o consumo de alimentos saudáveis regionais, como legumes, verduras e frutas, sempre levando em consideração os aspectos comportamentais e afetivos relacionados às práticas alimentares.

No contexto dietético existem cinco pressupostos referentes a uma dieta saudável, a saber: variedade e moderação, porcionamento, horário, comensalidade e atividades física⁵.

As dietas são saudáveis quando preparadas com alimentos variados, com tipos e quantidades adequadas aos estágios da vida, compondo-se de refeições variadas e coloridas que incluem alimentos tanto de origem vegetal como de origem animal⁵, conceituando o pressuposto variedade e moderação.

A partir do conhecimento do consumo alimentar de crianças, é possível planejar ações capazes de promover mudanças positivas no comportamento alimentar na busca de uma mais alimentação saudável. Na infância, fase na qual os hábitos de consumo estão sendo adquiridos e consolidados⁶, é indiscutível a importância de uma alimentação adequada, do ponto de vista nutricional para assegurar o seu crescimento e desenvolvimento, principalmente nos primeiros anos de vida. Nesse sentido, os Guias Alimentares são ferramentas importantes para o alcance desse intuito⁷, uma vez que indicam as porções inerentes a cada faixa etária⁵.

Os Guias Alimentares são instrumentos de orientação e informação à população visando promover saúde e hábitos alimentares saudáveis. Nestes, devem ser representados grupos de alimentos, baseados na relação existente entre os alimentos e a saúde dos indivíduos⁸.

Na maioria das famílias, em geral, é a mulher que assume as principais responsabilidades nos trabalhos domésticos e na criação dos filhos e, por consequência, contribui para a formação de hábitos alimentares, sejam saudáveis ou não. Nesse sentido, há estudo⁹ mostrando que o controle da alimentação, exercido pelas mulheres ao longo da história, tem sido também uma fonte de poder para elas, pois a habilidade de preparar e servir alimentos contribui para a formação dos hábitos alimentares no núcleo familiar.

Um dos problemas da não adoção de uma alimentação saudável é a transmissão de costumes de uma geração para outra e o conservadorismo alimentar¹⁰. O estilo alimentar e culinário é transferido como uma herança familiar. Esta, por estar tão arraigado, interfere nas intervenções de educação nutricional. O rompimento com a transmissão de costumes e com o conservadorismo é o desafio imposto ao sucesso de práticas alimentares desejáveis.

A refeição é uma atividade que, embora típica do ambiente doméstico, na modernidade está sendo transferida para o ambiente escolar. Neste contexto, o estabelecimento de um horário regulado possibilita ao profissional de saúde disciplinar a criança, ao mesmo tempo em que realiza sua função de educador, cuja missão é contribuir para que a criança adquira hábitos alimentares saudáveis que se prolonguem no futuro.

Se em casa a criança tem o hábito de consumir refeições assistindo TV, acessando o computador ou distraíndo-se com brinquedos não se pode esperar que o mesmo fosse feito na escola, uma vez que além da socialização é também prerrogativa do processo educacional mostrar a importância da comensalidade e da convivencialidade¹¹. Post & Hohmann¹² relatam que a refeição na escola é uma hora de convívio social, enquanto a criança come e interage com seus colegas. Para o autor, as refeições são interlúdios sociais em torno da comida e do prazer da refeição.

A partir de 2005⁵, o Ministério da Saúde incluiu a recomendação da atividade física na Pirâmide Alimentar Brasileira. Ficou, então evidente a importância do binômio alimentação adequada e a prática da atividade física.

O objetivo do estudo foi avaliar a diferença na percepção que os pais ou responsáveis, por crianças matriculadas em creches públicas da AP 3.2 (3ª CRE) do município do Rio de Janeiro, têm sobre a alimentação fornecida nas creches e nos seus domicílios, sob a perspectiva dietética.

Metodologia

O grupo de interesse inclui 43 pais ou responsáveis por crianças matriculadas em cinco creches públicas municipais, situadas em um território pertencente à 3ª Coordenadoria Regional de Educação (CRE) – Secretaria Municipal de Educação e também à Área Programática (AP 3.2), Secretaria Municipal de Saúde, ambas pertencentes a zona norte do Município do Rio de Janeiro. A escolha de cada uma destas creches priorizou sua localização, ou seja, proximidade com as Clínicas da Família da AP 3.2. Estas creches abrigam crianças de 6 a 60 meses, no total de 600 matriculadas.

Trata-se de um estudo qualitativo, utilizando-se amostra de conveniência, na perspectiva dietética, que examina aspectos subjetivos da percepção que os pais e responsáveis têm sobre alimentação da criança que é servida nas creches e nos domicílios. A amostra de conveniência está fundamentada pela própria natureza da metodologia do estudo, grupo focal, no qual se discutiu o tema “Alimentação Saudável”, sugerido pelo pesquisador, mas que os participantes tivessem o interesse em discuti-lo.

Anterior à realização dos grupos focais, foram realizadas reuniões com os diretores das creches para o planejamento sobre o que deveria ser abordado nos grupos focais e quais eram os objetivos específicos da pesquisa.

Ao iniciar o grupo focal, a nutricionista e sanitarista, membro da equipe da pesquisa e moderadora dos grupos focais, apresentou a proposta de trabalho e solicitou, aos participantes, permissão para que suas “falas” fossem gravadas. Após concordância, os participantes assinaram do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O Comitê de Ética em Pesquisa da Prefeitura do Município do Rio de Janeiro (PCRJ) aprovou o projeto sob o número 197A/2012 e autorizado pela Secretaria Municipal de Educação (SME-RJ).

Após tomar conhecimento dos nomes de cada integrante do grupo focal, a moderadora distribuiu, para cada um, crachá de identificação constando os seus respectivos nomes. Os grupos focais podem ser definidos como reuniões de pessoas em uma dada sessão, na qual são utilizadas técnicas de intervenção em pequenos grupos para facilitar a interação entre as pessoas e promover troca de ideias, sentimentos, experiências a respeito de um assunto específico¹³. Neste estudo, buscou-se o entendimento sobre alimentação saudável por meio dos relatos da descrição da alimentação cotidiana de crianças oferecida na creche e no domicílio. Foi solicitado aos participantes que comentassem sobre a sua realidade de comensalidade e suas experiências com a alimentação saudável. Cada grupo focal foi constituído de seis a dez pessoas, segundo a adesão ao convite, para discutir sobre alimentação saudável. O intuito era estimular a participação e a interação de todos de forma relativamente ordenada e a discussão não ultrapassou duas horas¹⁴. Os debates foram realizados em salas ou espaços cedidos pela Direção de cada creche, onde os integrantes podiam sentar-se confortavelmente em forma de círculo.

Coube ao moderador incentivar a participação dos integrantes e redirecionar a discussão quando necessário. As reuniões foram bastante flexíveis, uma vez que não estruturadas, deram oportunidade de incluir outras questões, tendo-se o cuidado de redirecionar o foco para o tema central: alimentação saudável. O moderador não emitiu qualquer opinião ou reação diante das falas dos participantes e ressaltou ao grupo que não existiam respostas certas ou erradas; tendo o cuidado para que todos os integrantes falassem de forma ordenada. Esta estratégia permitiu ao pesquisador conhecer facetas do grupo participante e o objeto do estudo.

Na realização dos grupos focais foram seguidos os passos sugeridos por Neto *et al.*¹⁵, para aplicação da técnica. Inicialmente, o moderador definiu os objetivos a serem alcançados pelo grupo focal, ou seja, buscar o entendimento dos pais ou responsáveis pela alimentação da criança sobre o construto e se existia, em sua opinião, diferença entre a alimentação oferecida na creche e a no domicílio.

O roteiro da reunião foi formado por três questões “disparadoras”, ou seja, questões que incentivassem o início de uma discussão.

“Com base em sua responsabilidade pela alimentação domiciliar e sua opinião sobre a alimentação fornecida na creche, relate e troque ideias com os outros pais/ responsáveis sobre:”

“ O que você acha da alimentação da sua criança na creche? ”

“Existem diferenças entre a alimentação oferecida na creche e em casa? ”

“O que é alimentação saudável para você? ”

Concomitante às questões disparadoras, teve-se o cuidado de introduzir o tema com uma conversa fundamentada nos pressupostos da alimentação saudável, tanto na creche quanto no domicílio.

No momento dos relatos, o moderador incentivou que os participantes comentassem como as refeições eram realizadas com a família. Ainda, como incentivo à discussão foi apresentado aos participantes o Guia Alimentar proposto por Barbosa *et al.*¹⁶, deixando-os folheá-los para terem o primeiro contato com o ícone do guia e suas mensagens.

A dinâmica da captação dos relatos constou da gravação das “falas” pelo moderador. Dois acadêmicos de Nutrição acompanharam a realização do grupo focal, uma vez que coube a eles a transcrição do áudio.

Os relatos foram validados pelo confronto entre as transcrições e o áudio. Finalmente, foram selecionadas e analisadas as “falas” que podiam indicar o conceito de alimentação saudável e as diferenças entre a alimentação oferecida na creche e no domicílio. As gravações em áudio e o material transcrito, oriundo das gravações, ficaram de posse da equipe do projeto e serão descartadas em cinco anos após o início da coleta de dados.

Optou-se por análise de conteúdo categorial temática, que permite desmembrar o texto em unidades, ou seja, em categorias segundo reagrupamentos analógicos¹⁷. Estas categorias foram construídas conforme os pilares da teoria da alimentação saudável sob a ótica da dietética, identificando o que elas têm em comum, permitindo seu agrupamento¹⁸. A partir dos recortes das “falas” desenhou-se a frequência pela repetição das características no conteúdo¹⁷.

A análise categorial temática seguiu as seguintes etapas, sugeridas por Bardin¹⁸:

a) Pré-análise: organização do material por uma “leitura flutuante”, momento em que foi possível construir o “corpus” (unidades de registro) da investigação a partir dos relatos.

b) Exploração do material: submissão do “corpus” a um estudo aprofundado, orientado em princípio, pela hipótese de trabalho e referencial teórico fundamentado nos pressupostos de uma alimentação saudável, emanadas de um guia alimentar para crianças de 2 e 3 anos.

c) Tratamento dos resultados e interpretação: consiste no procedimento de ler e reler o material coletado. Estas leituras repetidas permitiram criar as categorias temáticas e unidades de análise (recortes das “falas”).

Segundo Caregnato & Mutti¹⁷, “na análise de conteúdo, o texto é um meio de expressão do sujeito onde o analista busca categorizar as unidades de texto (palavras ou frases) que se repetem, inferindo uma expressão que as representem”(p. 683).

As categorias de análise foram fundamentadas com base em referencial teórico da Dietética^{5,16,19}.

Resultados

Foram realizados cinco grupos focais incluindo 43 pais e responsáveis. No entanto, transcreveu-se 31 falas, havendo duas razões para explicar tal redução da amostra em relação aos recortes das falas. A primeira é que alguns participantes alinharam-se às falas de outros participantes, sua repetição poderia tornar o texto exaustivo e, a segunda, é que alguns participantes não interagiram com o grupo como se esperava e, por consequência, suas falas não se explicitaram.

A composição dos grupos foi constituída por número de participantes: 11 no grupo 1, nove no grupo 2, oito no grupo 3, oito no grupo 4 e sete no grupo 5. A validação dos conteúdos das falas foi realizada pelo confronto entre as transcrições e o áudio, sob a responsabilidade da moderadora dos grupos focais.

Da interação entre a leitura e releitura das falas dos pais e responsáveis e o referencial teórico da Dietética foram então, eleitas cinco categorias: “variedade e moderação”, “porcionamento”, “horário”, “comensalidade” e “atividade física” (Tabela 1).

Tabela 1 - Categorias de análise e recortes das falas obtidas nos cinco grupos focais, segundo o referencial teórico da Dietética.

Variedade e moderação	
1.	É legumes, frutas né?!
2.	Eu acho que é legumes, verduras, comida ensopada, grelhada, fruta, pouco sal, eu acho que é isso.
3.	...é você basear suas refeições, ter sempre legume, nos lanches ter sempre um suco natural, uma fruta, acredito que numa refeição saudável, que uma alimentação saudável seja isso, ter sempre frutas, legumes, verduras...
4.	...é comer legume, sem frituras, sem tantos condimentos, acho que é isso.
5.	Frutas, legumes, peixe, carne.
6.	...legumes, frango de preferência carne é muito...
7.	Arroz, feijão, legumes, verduras, carnes, peixe, frango.
8.	Frutas, legumes é saudável não comer fritura, essas coisas.
9.	... carne é um complemento, tendo arroz e feijão e legumes, verduras é o principal, alimentação saudável.
10.	Exatamente isso, fruta, legumes isso aí é alimentação saudável, essas coisas de iogurte, biscoito, isso aí não é alimentação saudável.
11.	É tudo isso e evitar frituras.
12.	...o tipo de óleo, que é especial, é até mais caro ele.
13.	Eu particularmente faço a comida do meu filho separada da minha porque se eu fizer uma carne frita pra mim eu não posso fazer uma carne frita para o meu filho.
14.	Carne "remoza".
15.	...o corpo necessite um pouco de proteína, um pouco do carboidrato. A parte nutricional que depende do corpo.
16.	Sem sal, sem açúcar, sem óleo sem excesso né?!
17.	...legumes, frutas, comida não tão temperada...
18.	Alimentação saudável é, como é que eu vou falar, é...sempre, os legumes né, não ter gordura, por exemplo, fritura, eu acho que é isso.
19.	Alimentação saudável é comer uma verdura todo dia, uma fruta entendeu?
20.	Não comer fritura (rir), ah! Menos sal, menos óleo.
21.	Não dá nada que tenha conservantes, comidas enlatadas essas coisas.
22.	Então eu procuro fazer separado por causa da quantidade de sal, da quantidade de óleo. Claro que isso também serviria pra mim entendeu?!
23.	...ele come direitinho aqui é a nutrição do jeito que eu faço em casa só que eu não costumo muito triturar algumas coisas aqui eles falam que o feijão é tudo triturado, as carnes são tudo processadinhas cortadas pequenas...
24.	...ela falou dos legumes ali, ela falou que é picotadinho, bem pequenininho, vou até falar pra minha esposa "filha, quando a gente for cortar os legumes, corta um pouquinho menor né"...
25.	...eu acredito que a criatividade da culinária que deve ser um pouco diferente...
26.	...eu acho que a comida daqui é mais completa...
27.	...aquele cardápio certinho, com arroz, feijão, carne, verdura, legume.

Continua...

Variedade e moderação	
28.	Eu acho que deve ser pelo tempero, que aqui o tempero delas deve ser mais é... vamos dizer mais saudável...
29.	Porque aqui todo dia é um cardápio diferente né, em casa não...é arroz, feijão, alguns legumes uma verdura e olhe lá.
30.	...então pelo que eu vi é bem legal (cardápio) mas é um pouco diferenciado né o que eles fazem, fazem eu acho até que é bem melhor do que eu...
31.	...o tempero é próprio para criança.
32.	Aqui na creche não tem biscoito recheado só maisena, biscoitos recheados e essas outras guloseimas quando a gente traz a diretora já fala: "Ah! Mãe já tá tirando o garoto do padrão" aí não pode.
Porcionamento	
1.	Eu acho diferente, em casa tem muito mais guloseimas, elas ficam livres para abrir a geladeira, pegar o que elas quiserem, então assim é totalmente descontrolado.
2.	...aqui já é controlado, aqui ele come bem mesmo, come de tudo...
3.	...a quantidade de sal, a quantidade de óleo que aqui com certeza deve ter medida pra tudo pra óleo, pra sal.
Horário	
1.	Aí até a diretora falou com a gente na reunião, aqui eles comem tudo na hora. Exemplo: A gente cozinha o feijão hoje vai até quarta-feira o nosso feijão né?!
2.	Vem tudo na agenda certinho...
3.	É por isso que eles comem aqui na creche, porque tem esse hábito de comer direitinho, com horário certo.
4.	...o horário da creche não bate com o horário de casa não, porque aquela correria que a gente tem no dia a dia...
5.	É controlado tem hora certinha, em casa já não tem aquele ritmo do horário né.
6.	...o negócio é o horário também, não tem controle em casa também, e aqui é mais saudável também, em casa também é comer o que quer né?!Toda hora, come biscoito...
7.	...aqui tem horário, aqui tem diversos tipos de frutas, verduras, em casa a gente nem todo dia tem isso.
8.	Aqui tem o horário...
9.	...é por causa do horário, porque em casa o horário não é certinho...
10.	...aqui eles dão no horário certinho, em casa a gente não dá no horário certo...
Comensalidade - rituais à mesa	
1.	Ele vê todo mundo que tá comendo, então eu acho que ele come melhor final de semana também porque a gente só come todo mundo junto.
2.	Aqui (<i>na creche</i>) ela já se solta um pouco...
3.	Porque ela tá vendo as demais crianças eu sei que ela vai comer. Então assim, pra mim é bom tinha que ter uma creche dentro de casa.
4.	Se faltar um ele vai no quarto chamar (imita a fala do filho): "Vem jantar, senta, senta." Tem que tá todo mundo na mesa.

Continua...

Comensalidade - rituais à mesa	
5.	...é um problema mais comportamental né?! Que quando eu estou junto especificamente eu, ela quer chamar muito a minha atenção então aí embora ela coma bastante tem dias que ela cisma que não quer determinado alimento.
6.	...eles vendo as outras crianças comendo, eles acabam comendo também.
7.	Elas vendo várias crianças todo mundo comendo aí elas comem.
8.	...então por ver na creche provavelmente os amigos comendo, ela come e tá pedindo em casa, então pra mim tá ótimo...
Atividade física	
1.	É tudo telefone, computador, as crianças não quer mais fazer isso aí (<i>brincadeira</i>) que as crianças tão fazendo agora, é difícil, é só na creche mesmo.
2.	...atividade física que aqui eles fazem atividade só que em casa a gente não sabe o que fazer. Tipo quando tá chovendo, quando falta luz o que a gente vai fazer...
3.	Eu deixo ele correr, brincar pra depois dormir...
4.	E sabe do que eu sinto falta também, de atividade física que aqui eles fazem...
5.	Meu filho faz natação na Mangueira.

Nota: As palavras em itálico foram acrescentadas pela autora para melhor compreensão do texto.

Os resultados identificaram 32 recortes de “fala” na categoria “variedade e moderação”, três na categoria “porcionamento”, dez na categoria “horário”, oito na categoria “comensalidade” e cinco na categoria “atividade física”.

Analisando-se os recortes das falas dos pais/responsáveis (Tabela 2) fica bastante evidente a fragilidade da alimentação familiar, uma vez que não apresenta os pressupostos de uma alimentação saudável, ou seja, o consumo dos diferentes alimentos que integram os grupos de um Guia Alimentar. Existe uma noção clara dos pais/responsáveis sobre a diferença entre a regularidade dos horários das refeições na creche e aquela do domicílio.

Tabela 2 - Recortes de falas que indicam as diferenças entre alimentação oferecida na creche e no domicílio, obtidas nos cinco grupos focais.

Percepção dos pais ou responsáveis sobre a alimentação oferecida no domicílio:	
1.	“Eu acho diferente, em casa tem muito mais guloseimas, elas ficam livres para abrir a geladeira, pegar o que elas quiserem, então assim é totalmente descontrolado.
2.	“...em casa ela tem peito toda hora, quer mamar, aí aqui às vezes eles almoçam duas vezes, lá eles se alimentam, mas não tão bem quanto aqui.”
Percepção dos pais ou responsáveis sobre a alimentação oferecida na creche	
1.	“... então eu gostei, que é tipo do jeito que eu faço, que é sempre acompanhado com legume”
2.	“... bem legal mas é um pouco diferenciado né o que eles fazem, fazem eu acho até que é bem melhor do que eu...”
3.	“...eu acredito que a criatividade da culinária que deve ser um pouco diferente...”
4.	“ Acredito que sim, sim, acredito que sim. Eu não conheço o tempero daqui então assim eu não sei se é igual o meu.”
5.	“Eu acho que deve ser pelo tempero, que aqui o tempero delas deve ser mais é... vamos dizer mais saudável...”

Continua...

Percepção dos pais ou responsáveis sobre a alimentação oferecida na creche	
6.	“Eu acho até melhor. Mas eu acho assim a alimentação aqui muito boa e é bem melhor né do que a nossa.”
7.	“Aqui é melhor do que a de casa. Porque aqui todo dia é um cardápio diferente né, em casa não...é arroz, feijão, alguns legumes uma verdura e olhe lá.”
8.	“Aqui a alimentação é totalmente diferente, aqui tem horário, aqui tem diversos tipos de frutas, verduras, em casa a gente nem todo dia tem isso...”
9.	“...aqui ela começou a comer e ela não come em casa. Só na escola.”
10.	“Também é por causa do horário, porque em casa o horário não é certinho.”
11.	“Eu acho que a alimentação daqui é boa porque ele come tudo...ele veio pra cá ele passou a comer melhor...”
12.	“Agora ele tá comendo tudo come legumes, come tudo na creche.”
13.	“É difícil comer em casa, mas aqui ela come.”
14.	“Eu vejo a diferença é que aqui é tudo fresquinho, feito na hora...aqui tem a sopinha todo dia, janta geralmente é a sopinha é diferente não é a mesma sopinha de segunda a sexta e em casa a gente não tem o costume de fazer sopa só quando tá frio, quando tá chovendo, quando tá doente.”
15.	“Existe (diferença), aqui eles ficam mais focados em fazer comida para crianças, e em casa a gente faz de um modo geral.”
16.	“Pra mim é o tempero, porque a gente bota sazon, essas coisas, e aqui não tem, pouco sal.”
17.	“Mas a alimentação daqui é bem melhor mesmo, o tempero é próprio para criança.”
18.	“É a diferença é que eu acho que a comida daqui é mais completa, em casa é aquela correria, tem mais gente em casa, a gente não completa tanto a alimentação com todos os legumes.”
19.	“Tem (diferença) aqui eles dão no horário certinho, em casa a gente não dá no horário certo.”

Discussão

Ao analisar as transcrições das falas dos pais ou responsáveis, nos cinco grupos focais, foi possível captar nos recortes das falas que suas percepções indicaram aspectos diferentes entre a alimentação servida tanto nas creches quanto nos domicílios. A partir das narrações dos pais ou responsáveis sobre a alimentação saudável obtidas nos grupos focais identificou-se que a categoria “variedade e moderação” foi a que apresentou maior número de recorte entre as falas no presente trabalho. Em estudo sobre a avaliação de momentos de refeição em creches, Zaccarelli & Philippi²⁰ recomendaram, entre outras orientações, a oferta de maior variedade de alimentos e que os professores incentivem a criança a consumir todos os tipos de alimentos, sem ser forçada a comer. Essa recomendação pode ser identificada quando os responsáveis comentam: “...aquele cardápio certinho, com arroz, feijão, carne, verdura, legume” se torna evidente.

Natale *et al.*²¹, em estudo controle, realizado em 28 creches para verificar sua eficácia em relação a um programa de estilo de vida saudável, incluindo a categoria “atividade física”, os resultados mostraram que, tanto os hábitos alimentares, como o consumo de frutas/verduras, *junk food*, quanto o nível sedentário de atividade física dos pais influenciaram significativamente o estilo de vida da criança. No que se refere à atividade física, observou-se que existe uma preocupação dos pais/responsáveis com o sedentarismo, traduzido no senso comum brotado nos grupos focais como: “Eu deixo ele correr, brincar pra depois dormir...” e “E sabe do que eu sinto falta também, de atividade física que aqui (creche) eles fazem...”. No presente estudo, a categoria “atividade física” foi pouca expressiva (8,6%). Possivelmente, a exiguidade do tempo para apresentação do Guia Alimentar não tenha permitido aprofundar as questões relativas a atividade física,

tendo sido dado maior ênfase aos parâmetros da alimentação saudável. Ainda considerando a categoria “atividade física”, Henderson *et al.*²² estudando as características ambientais de 35 creches (389 crianças americanas) e as práticas relativas a atividade física infantil, de moderada a intensa, concluíram que o tempo de atividade física realizada pelas crianças no interior e exterior do ambiente escolar, esteve muito aquém (9 minutos) da recomendada no Estados Unidos (120 minutos), para a influência do estilo de vida sedentário dos pais no comportamento dos filhos.

Particularmente relativos aos *junk food*, sabe-se que são produtos ricos em sódio e em gordura. Neste sentido, os pais não se frustraram em revelar sua preocupação, ao se considerar as falas: “Então eu procuro fazer separado por causa da quantidade de sal, da quantidade de óleo. Claro que isso também serviria pra mim entendeu?!” e “Aqui na creche não tem biscoito recheado só maisena, biscoitos recheados e essas outras guloseimas...”. No cenário de uma dieta desejável as frutas e verduras foram valorizadas pelos participantes: “Alimentação saudável é comer uma verdura todo dia, uma fruta entendeu?”.

Lioret *et al.*²³ estudando a relação entre padrão alimentar e atividade física de 748 crianças francesas de 3 a 11 anos, relataram que o padrão “lanches e sedentarismo”, caracterizado por alto consumo de batatas fritas, refrigerantes e bebidas doces, foi diretamente associado com o sedentarismo.

Real *et al.*²⁴ ao avaliar o padrão usual de consumo de 438 crianças e adolescentes de 4 a 14 constatou que as frutas não se encontram entre os 12 alimentos mais consumidos. O consumo restrito de fruta, no presente estudo, revelou o cenário da alimentação familiar das crianças das creches quando as mães declaram que para alcançar uma alimentação saudável é necessário: “...é você basear suas refeições, ter sempre legume, nos lanches ter sempre um suco natural, uma fruta, acredito que numa refeição saudável, que uma alimentação saudável seja isso, ter sempre frutas, legumes, verduras...”

A categoria “comensalidade” apresentou cerca de (13,7%) das falas, sendo pouco expressiva entre os pais/responsáveis. Ramos & Stein²⁵, em artigo de revisão, relataram que a criança não come apenas quando sente fome, mas que, além da fome, o local e a companhia podem fazer a diferença como, por exemplo, com seus amigos na rua brincando ou em festas de aniversários. Esses exemplos ficam explícitos nas falas dos pais/responsáveis quando questionados sobre a comensalidade: “Porque ela tá vendo as demais crianças eu sei que ela vai comer. Então assim, pra mim é bom tinha que ter uma creche dentro de casa” e “...eles vendo as outras crianças comendo, eles acabam comendo também”. North & Emmett²⁶, em estudo transversal com crianças de 4 a 7 anos para identificar os tipos de dieta que estão sendo consumidas, mostraram que a ingestão alimentar dos irmãos mais jovens se espelha na dos irmãos mais velhos. Considerando que, ao decorrer da idade, existe uma inclusão de alimentos processados no padrão alimentar de crianças, este achado torna-se um alerta para os pressupostos da comensalidade, levando por consequência toda influência alimentar da cultura familiar.

Em relação à categoria “horário”, também pouco expressiva (17,2%), o estudo de Ramos & Stein²⁵ induz aos mesmos resultados, ressaltando-se que as regras e normas da alimentação, como o tempo e o intervalo para realizar refeições são estabelecidos pelo grupo social. Neste sentido, embora a categoria “horário” tenha sido pouco expressiva em número de recortes de fala, esta não ficou despercebida pelo grupo focal quando enfatizaram: “É por isso que eles comem aqui na creche, porque têm esse hábito de comer direitinho, com horário certo”. Este discurso mostrou que na creche é possível ter esse controle de horário de modo que as crianças sejam orientadas em relação aos horários de suas refeições. Ao contrário, em casa, os pais/responsáveis afirmam que não é possível manter os horários das refeições como na creche: “...o negócio é o horário também, não tem controle em casa também, e aqui é mais saudável também, em casa também é comer o que quer né?! Toda hora, come biscoito...” e “...em casa já não tem aquele ritmo do horário né”.

A categoria “porcionamento” embora tenha abrigado somente três falas (5,17% do total), apresentou declarações que permitem inferir sobre a credibilidade da creche com a qualidade da dieta. O pai e/ou responsável pela alimentação da criança ao declarar que “Eu acho diferente, em casa tem muito mais guloseimas, elas ficam livres para abrir a geladeira, pegar o que elas quiserem, então assim é totalmente descontrolado” estão confrontando a alimentação da creche com a do domicílio, ou seja, na creche há obediência ao princípio da moderação do consumo alimentar, dado pelo porcionamento, enquanto, no ambiente doméstico há permissividade do consumo alimentar. Esta inferência se prolonga quando mais dois dos participantes dos grupos focais manifestam sua opinião: “aqui já é controlado, aqui ele come bem mesmo, come de tudo” e “a quantidade de sal, a quantidade de óleo que aqui com certeza deve ter medida pra tudo pra óleo, pra sal”. O porcionamento dos alimentos e preparações alimentares, princípio da moderação, gera o equilíbrio nutricional da dieta e os responsáveis pela alimentação da criança foram capazes de flagrar tal princípio. Esta situação exige mais investimento na educação nutricional.

Andrade & Campos²⁷ relataram que a padronização de porções, além de auxiliar o preparo das refeições e favorecer a adequação da oferta energética, atua ainda como fator para redução do desperdício alimentar, uma vez que as quantidades padronizadas evitam o excesso de alimentos no prato, excesso de alimentos preparados e consequentemente, minimiza o descarte. Observamos uma dicotomia entre o controle da oferta de alimentos na creche e em domicílio. Vejamos "...aquí (creche) já é controlado..." e mais "Eu acho diferente, em casa tem muito mais guloseimas, elas ficam livres para abrir a geladeira, pegar o que elas quiserem, então assim é totalmente descontrolado". Assim, a palavra "controle" usada pelos autores, que no presente caso, dita como "controlado", demonstra que a creche passa a ideia de monitoramento das refeições de modo que pais/responsáveis saibam o que, de fato, seus filhos estão ingerindo. Northstone & Emmett²⁸ estudando o padrão de consumo alimentar de crianças na faixa etária de 4 a 11 anos referem que a formação de hábito alimentar se constrói de grau em grau, ao longo do tempo, em função das diferentes fases do desenvolvimento da criança. Quando os pais/responsáveis assinalaram a dicotomia alimentar creche/domicílio, pode-se inferir sua preocupação no momento em que seus filhos saíam da creche, quando provavelmente adotarão uma alimentação do tipo não saudável optando por produtos processados e ultraprocessados. Ovaskainen *et al.*²⁹, alertam que "fast foods doces" são os alimentos preferidos por crianças acima de 6 anos de idade. No entanto, os autores observaram que mães mais jovens e de baixo nível educacional, optam pelo consumo destes alimentos (ultraprocessados), que também passam a participar do cotidiano alimentar de crianças com 3 anos de idade.

O modelo pedagógico moderno tem como objetivo preparar a criança para uma vida saudável em sociedade e neste sentido a orientação para um padrão alimentar mais de comida caseira precisa romper com o padrão atual da modernidade onde se privilegia produtos processados e ultraprocessados, ricos em gorduras saturadas e sódio. Embora os pais/responsáveis não sejam profissionais da saúde, estão atentos a isto, assim declaram "Aqui na creche não tem biscoito recheado só maisena, biscoitos recheados e essas outras guloseimas quando a gente traz a diretora já fala: -Não dá nada que tenha conservantes, comidas enlatadas essas coisas" ou - Ah! Mãe já tá tirando o garoto do padrão aí não pode" ou "Então eu procuro fazer separado por causa da quantidade de sal, da quantidade de óleo. Claro que isso também serviria pra mim entendeu?" Embora exista um cuidado com a escolha dos alimentos e suas preparações, o ato de comer deve ser um ato de convívio prazeroso traduzido pelas falas: "Ele vê todo mundo que tá comendo, então eu acho que ele come melhor final de semana também porque a gente só come todo mundo junto" e "Se faltar um ele vai no quarto chamar (imita a fala do filho): "Vem jantar, senta, senta." Tem que tá todo mundo na mesa".

É importante ressaltar que a criança na creche aprende a se alimentar brincando, explorando os alimentos usando os seus sentidos: visão (variedade de cores), olfato (variedade de sabores), tato (textura), paladar (sabores fortes e suaves) e audição (croância). Os pais/responsáveis estão preocupados com este aspecto sensorial, embora não seja a realidade da comida do lar, porque descrevem assim: ela (sua filha) falou dos legumes ali, ela falou que é picotadinho, bem pequenininho, vou até falar pra minha esposa "filha, quando a gente for cortar os legumes, corta um pouquinho menor né?". Farinha¹¹ relatou que, a partir de sua experiência na creche, inicialmente a criança somente brinca com a comida e nunca a ingere. Leonardo³⁰ afirma que alimentação brasileira é mais voltada para o prazer de comer, ou seja, comer é mais do que ingerir um alimento, significa relações sociais e culturais. Assim, se em casa se comemora em torno da mesa, a criança acredita que a refeição é uma hora de prazer, então, o ato de comer é para ela um ato de brincar.

O educador e seus auxiliares devem dar a comida permitindo que a criança manipule os alimentos. No entanto, conforme a criança vai crescendo, ela começa a perceber que a comida é realmente para ser ingerida e não para brincar e cabe, ao educador, transmitir isso de forma clara à criança. Esta é uma das diferenças de intervenção entre pais/responsáveis pela criança e educadores. Provavelmente, no domicílio não haverá esta permissividade inicial necessária à formação do comportamento alimentar. O ato de comer deve ser caracterizado pelo prazer e, nas creches, é mais uma forma lúdica de aprendizagem.

Finalmente cabe discutir a seguinte indagação: Porque a creche é melhor na opinião dos pais no que se refere à segurança nutricional e alimentar?

A creche apresenta planejamento dietético para servir as refeições estabelecendo as porções de preparações alimentares e alimentos que atendam as necessidades nutricionais das crianças. Estes aspectos são relatados pelos pais/responsáveis quando afirmam: "Aqui é melhor do que a de casa. Porque aqui todo dia é um cardápio diferente né?... em casa não...é arroz, feijão, alguns legumes uma verdura e olhe lá" ou "Eu vejo a diferença é que aqui é tudo fresquinho, feito na hora...aquí tem a sopinha todo dia, janta geralmente é a sopinha é diferente não é a mesma sopinha de segunda a sexta e em casa a gente não tem o costume de fazer sopa só quando tá frio, quando tá chovendo, quando tá doente."

A visão dos pais e responsáveis pela alimentação da criança sobre a melhor aceitação das refeições servidas na creche, consideradas também mais apropriadas, parece estar vinculada aos temperos. Eles reconhecem que são evitados temperos industrializados, na sua maioria com alto teor de sódio e com estimuladores do apetite em sua formulação. Percebem que as crianças aceitam melhor a comida da creche e declaram: “Eu acho que deve ser pelo tempero, que aqui o tempero delas deve ser mais é...vamos dizer mais saudável...” ou “Pra mim é o tempero, porque a gente bota sazon, essas coisas, e aqui não tem, pouco sal” ou ainda “Mas a alimentação daqui é bem melhor mesmo, o tempero é próprio para criança.”

Na creche não existe guloseima à disposição das crianças, dado que as mesmas não têm acesso à geladeira, como em suas casas, e tão pouco ao local de armazenamento dos alimentos. Esta diferença é relatada nas seguintes falas: “Eu acho diferente, em casa tem muito mais guloseimas, elas ficam livres para abrir a geladeira, pegar o que elas quiserem, então assim é totalmente descontrolado.”

E quando as crianças estão em alimentação complementar, ou seja, consumo de leite materno e início da introdução dos alimentos, a disciplina da creche favorece o percurso infantil até a alimentação da família, a qual é desejável que seja uma alimentação saudável. O desmame é uma preocupação das mães visto ao declararem “...em casa ela tem peito toda hora, quer mamar, aí aqui as vezes eles almoçam duas vezes, lá eles se alimentam, mas não tão bem quanto aqui (na creche).”

O que mais parece agradar os pais/responsáveis são as ofertas diárias de legumes, verduras e frutas: “... então eu gostei, que é tipo do jeito que eu faço, que é sempre acompanhado com legume” ou “Aqui a alimentação é totalmente diferente, aqui tem horário, aqui tem diversos tipos de frutas, verduras... em casa a gente nem todo dia tem isso...” ou “Agora ele tá comendo tudo come legumes, come tudo na creche” ou ainda “E a diferença é que eu acho que a comida daqui é mais completa, em casa é aquela correria, tem mais gente em casa, a gente não completa tanto a alimentação com todos os legumes.”

Poderíamos inferir que a comensalidade propiciada na creche exerce influência positiva na formação dos hábitos alimentares e esta é reconhecida pelos pais: “aqui ela começou a comer e ela não come em casa. Só na escola” ou “Eu acho que a alimentação daqui (creche) é boa porque ele come tudo... Ele veio pra cá, ele passou a comer melhor...”

A realização de grupos focais permitiu que se conhecessem aspectos da atitude dos pais/responsáveis pela alimentação da criança em relação ao processo de educação alimentar na busca da adoção de uma alimentação saudável para a vida. Reconhece-se, no entanto, que a formação de hábitos alimentares desejáveis é um processo de perseverança e, inegavelmente, mais difícil de alcançar na idade adulta do que a partir da infância.

Considerações Finais

A análise de conteúdo dos discursos, nesse estudo, permitiu identificar que pais/responsáveis perceberam que a alimentação da creche apresenta um cardápio planejado e executado segundo os pressupostos dietéticos de uma alimentação saudável, no que diz respeito a variedade, moderação e porcionalidade. Acreditam que na creche o uso de condimentos é de forma mais saudável pela opção por temperos caseiros. Enfatizam que na creche existe uma preocupação em oferecer cotidianamente, legumes, verduras e frutas. Concordam com a regularidade de horário das refeições na creche, ponto alto quando comparado, por eles, com a rotina do domicílio. Também não ficou despercebido o prazer de comer em família, num convívio social. A atividade física foi outra preocupação nas falas dos participantes como um dos pré-requisitos para uma vida saudável.

Referências

1. Brasil. Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. A segurança alimentar e nutricional e o direito humano à alimentação adequada no Brasil. Brasília, DF: CONSEA, 2010. Acesso em: 11 dez. 2010. Disponível em: <http://www4.planalto.gov.br/consea/publicacoes/publiuacoes-arquivos/a-seguranca-alimentar-e-nutricional-e-o-direito-humano-a-alimentacao-adequada-no-brasil>
2. Macedo EMC, Amorim MAF, Silva ACS. Efeitos da deficiência de cobre, zinco e magnésio sobre o sistema imune de crianças com desnutrição grave. Rev Paul Pediatr. 2010; 28(3):329-36.
3. Enes CC, Slater B. Obesidade na adolescência e seus principais fatores determinantes. Rev Bras Epidemiol. 2010; 13:163-71.

4. Pinheiro ARO. A alimentação saudável e a promoção da saúde no contexto da segurança alimentar e nutricional. *Saúde Debate*. 2005; 29(70):125-39.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Guia alimentar para a população brasileira: Promovendo a alimentação saudável. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2005.
6. Tibbs M, Joshu DH, Schechtman KB, Brownson RC, Nanney MS, Houston C et al. The relationship between parental modeling, eating patterns, and dietary intake among African-American parents. *J Am Diet Assoc*. 2001; 3(7):72-8.
7. Feldens CA, Vitolo MR. Hábitos Alimentares e Saúde Bucal na Infância. In: Vitolo MR. *Nutrição da Gestação ao Envelhecimento*. Rio de Janeiro (RJ): Rúbio; 2008.
8. Spiller G. *The super pyramid*. Washington (DC): Times Books; 1993.
9. Casotti L. *Á mesa com a família: estudo do comportamento do consumidor de alimentos*. Rio de Janeiro (RJ): Mauad; 2002.
10. Pedraza, DF. Padrões alimentares: da teoria à prática – o caso do Brasil. 2004. (Acesso em: 30 ago. 2015). Disponível em: <http://www.seol.com.br/mneme/ed9/053.pdf>
11. Farinha CMC. *As refeições em creche e jardim de infância “A Convivencialidade na Comensalidade”* [dissertação]. Portugal: Instituto Politécnico de Setúbal; 2015.
12. Post J, Hohmann M. *Educação de Bebés em Infantários. Cuidados e Primeiras Aprendizagens*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian; 2007.
13. Abreu NR, Baldanza RF, Gondim SMG. Os grupos focais on-line: das reflexões conceituais à aplicação em ambiente virtual. *Revista de Gestão da Tecnologia e Sistemas de Informação*. 2009; 6:23-42.
14. Dias CA. Grupo Focal: técnica de coleta de dados em pesquisas qualitativas. Acesso em: 07 Ago 2013. Disponível em: <http://www.informacoesociedade.ufpb.br/1020006.pdf>.
15. Neto OC, Moreira MR, Sucena LFM. Grupos focais e pesquisa social qualitativa: o debate orientado como técnica de investigação. 2002. Acessado em 15 Nov 2013. Disponível em : http://www.abep.nepo.unicamp.br/docs/anais/pdf/2002/Com_JUV_PO27_Neto_texto.pdf.
16. Barbosa RMS, Colares LGT, Soares EA. *Guia alimentar para crianças de 2 e 3 anos*. Rio de Janeiro: Rúbio; 2013.
17. Caregnato RCA, Mutti R. Pesquisa Qualitativa: Análise de Discurso versus Análise de Conteúdo. *Texto Contexto Enferm*. 2006; 15(4):679-84.
18. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Laurence Publication; 1977.
19. Philippi ST, Cruz ATR, Colucci ACA. Pirâmide alimentar para crianças de 2 e 3 anos. *Rev Nutr*. 2003;16(1):5-19.
20. Zaccarelli EM, Philippi ST. Avaliação de momentos de refeição em creches. *Nutrire: Rev Soc Bras Alim Nutr*. 2005; 30:17-29.
21. Natale RA, Messiah SE, Asfour L, Uhlhorn SB, Delamater A, Arheart KL. Role Modeling as an Early Childhood Obesity Prevention Strategy: Effect of Parents and Teachers on Preschool Children’s Healthy Lifestyle Habits. *J Dev Behav Pediatr*. 2014; 35(6):378-87.
22. Henderson KE, Grode GM, O’Connell ML, Schwartz MB. Environmental factors associated with physical activity in childcare centers. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2015; 29:12-43.
23. Lioret S, Touvier M, Lafay L, Volatier JL, Maire B. Dietary and physical activity patterns in French children are related to overweight and socioeconomic status. *J Nutr*. 2008; 138(1):101-7.
24. Del Real SI, Fajardo Z, Solano L, Páez MC, Sánchez A. Patrón de consumo de alimentos en niños de una comunidad urbana al norte de Valencia. *ALAN*. 2005; 55(3):279-86.
25. Ramos M, Stein LM. Desenvolvimento do comportamento alimentar infantil. *J Pediatr*. 2000; 76(3):229-37.
26. North K, Emmett P. Multivariate analysis of diet in children at four and seven years of age and associations with socio-demographic characteristics. The Avon Longitudinal Study of Pregnancy and Childhood (ALSPAC) Study Team. *Eur J Clin Nutr*. 2005; 59(1):751-60.
27. Andrade J, Campos, F. Porcionamento, adequação energética e controle do desperdício em uma creche. *Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde*. 2012; 7(3):157-80.
28. Northstone K, Emmett PM. Are dietary patterns stable throughout early and mid-childhood? A birth cohort study. *Br J Nutr*. 2008; 100(5):1069-76.
29. Ovaskainen ML, Nevalainen J, Uusitalo L, Tuokkola JJ, Arkkola T, Kronberg-Kippila C, et al. Some similarities in dietary clusters of pre-school children and their mothers. *Br J Nutr*. 2009; 102(3):443-52.
30. Leonardo M. Antropologia da Alimentação. *Revista Antropos [periódico eletrônico]* 2009.[citado em 2013 Jan 10];3(2). Disponível em: <http://www.trabalhosfeitos.com/ensaios/Antropologia-Da-Alimenta%C3%A7%C3%A3o/56385711.html>

Fernanda da Motta Afonso

Endereço para correspondência – Instituto de Nutrição - UERJ
Rua: São Francisco Xavier, nº 524, Pavilhão João Lyra Filho
12º andar, Bloco D, Sala 12.023, CEP: 20559-900, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
E-mail: fmafonso@gmail.com
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/>

Jéssica Cristina de Moraes – mineira.moraes@yahoo.com.br
Haydée Serrão Lanzillotii – haydeelan@gmail.com
Maria Elisa Barros – melisavilela@gmail.com

Enviado em 08 de maio de 2016.
Aceito em 31 de outubro de 2016.