

 Helen Freitas D'avila <sup>1</sup>  
 Samira da Cás <sup>1</sup>  
 Elza Daniel de Mello <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Medicina, Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente. Porto Alegre, RS, Brasil

#### Correspondência

Helen Freitas D'avila  
helen14davila@hotmail.com

## Instrumentos para avaliar o comportamento alimentar de crianças e adolescentes

### *Tools to evaluate eating behavior of children and adolescents*

#### Resumo

**Introdução:** O comportamento alimentar é capaz de desenvolver proteção ou risco para distúrbios alimentares, obesidade e doenças crônicas. **Objetivo:** Investigar instrumentos recentes válidos para avaliar o comportamento alimentar de crianças e adolescentes. **Métodos:** Revisão bibliográfica, através de busca de artigos nas bases de dados eletrônicas Scielo, LILACS e PubMed, correspondente ao período de 2014 a 2018. Os descritores utilizados foram "instrumento validado", "instrumento comportamento alimentar adolescentes", "instrumento comportamento alimentar crianças", "instrument validation", "eating behavior children", "eating behavior adolescent". **Resultados:** Obtiveram-se 14 instrumentos, que são capazes de detectar: comportamento alimentar de indivíduos com doenças como diabetes, autismo, transtorno alimentar, obesidade; aspectos sociais, familiares e de cuidadores do comportamento alimentar; atitudes alimentares transtornadas; autorregulação e controle de peso. **Conclusão:** Há instrumentos passíveis de aplicação para a população de crianças e adolescentes brasileiros. Sugere-se que a identificação precoce das referidas condições irá permitir intervenções para minimizar os danos nessa população.

**Palavras-chave:** Comportamento Alimentar. Saúde do Adolescente. Saúde da Criança. Alimentos. Dieta e Nutrição.

#### Abstract

**Introduction:** Eating behavior enables protection or risk for eating disorders, obesity, and chronic diseases. **Objective:** To investigate current valid tools used to evaluate the eating behavior of children and adolescents. **Methods:** Bibliographic review of articles published from 2014 to 2018 in the electronic databases Scielo, LILACS, and Pubmed. The descriptors used were "instrumento validado", "instrumento comportamento alimentar adolescentes", "instrumento comportamento alimentar crianças", "instrument validation", "eating behavior children", "eating behavior adolescent". **Results:** A total of 14 tools was found, able to detect eating behavior of subjects with diseases such as diabetes, autism, eating disorder, obesity; social, family and caregiver aspects of food behavior; disordered eating attitudes; self-regulation and weight control. **Conclusion:** There are tools that can be applied to the Brazilian population of children and adolescents. We suggest that the early identification of these issues will enable interventions to minimize damages in this population.

**Keywords:** Feeding Behavior. Adolescent Health. Child Health. Food. Diet and Nutrition

## INTRODUÇÃO

A infância e a adolescência são marcadas por transformações, e o comportamento alimentar se desenvolve de maneira distinta ao longo dessas fases. Ainda no útero, os bebês estão expostos a experiências sensoriais em relação aos alimentos que podem influenciar seu comportamento alimentar.<sup>1</sup> Este se caracteriza por um conjunto de cognições, afetos que regem as ações, condutas alimentares e é usado para expressar todo tipo de construto no âmbito da alimentação, tais como consumo, modo de comer e outras questões relacionadas (como e onde comer).<sup>2</sup>

O comportamento alimentar é influenciado pelos estágios de desenvolvimento físico, cognitivo, social e emocional.<sup>2</sup> Conhecer estes fatores influenciadores e motivacionais pode favorecer a adesão às condutas e ações nutricionais.<sup>3</sup> Assim, compreender por que as pessoas comem o que comem é fundamental para a elaboração de recomendações alimentares praticáveis, que gerem modificações efetivas nos padrões alimentares.<sup>4</sup>

Ao longo da infância e com a entrada na adolescência, as escolhas alimentares tornam-se mais independentes, mas as tomadas de decisão parecem estar associadas a um crescente comportamento alimentar inadequado.<sup>5</sup> Neste sentido, recomenda-se que comportamentos de risco para transtornos alimentares (TA) sejam marcados pela presença dos sintomas clássicos de TA, tais como restrição alimentar, compulsão ou purgação, e que as condutas menos graves para controle do peso sejam denominadas por “comer transtornado”.<sup>6</sup>

Ao longo do tempo, os estudos se concentraram na quantidade do consumo alimentar e iniciaram uma trajetória para um melhor entendimento dos mecanismos neurais e moleculares que controlam o comportamento alimentar. No entanto, os processos quanto à qualidade e como se consome os alimentos, que são igualmente importantes para a saúde, são pouco estudados.<sup>7</sup>

Avaliar o comportamento alimentar na infância e adolescência é relevante para compreender os mecanismos que podem determinar a saúde do adulto. Assim, o objetivo do presente estudo é produzir uma revisão bibliográfica para investigar instrumentos válidos atuais, dos últimos cinco anos, para avaliar o comportamento alimentar de crianças e adolescentes.

## MÉTODO

Realizou-se revisão integrativa que consistiu na verificação bibliográfica nas bases de dados eletrônicas Scielo, LILACS e PubMed. Os descritores foram escolhidos de acordo com o DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e o MeSH (*Medical Subject Headings*).

Além dos descritores, aplicou-se o operador booleano AND' para combinação dos termos nas bases de dados. Assim, na estratégia de busca por “pesquisa avançada”, foram utilizadas as seguintes palavras-chave individuais e combinadas: “instrumento validado”, “instrumento comportamento alimentar adolescentes”, “instrumento comportamento alimentar crianças”, “*instrument validation*”, “*eating behavior children*”, “*eating behavior adolescent*”, em português e inglês.

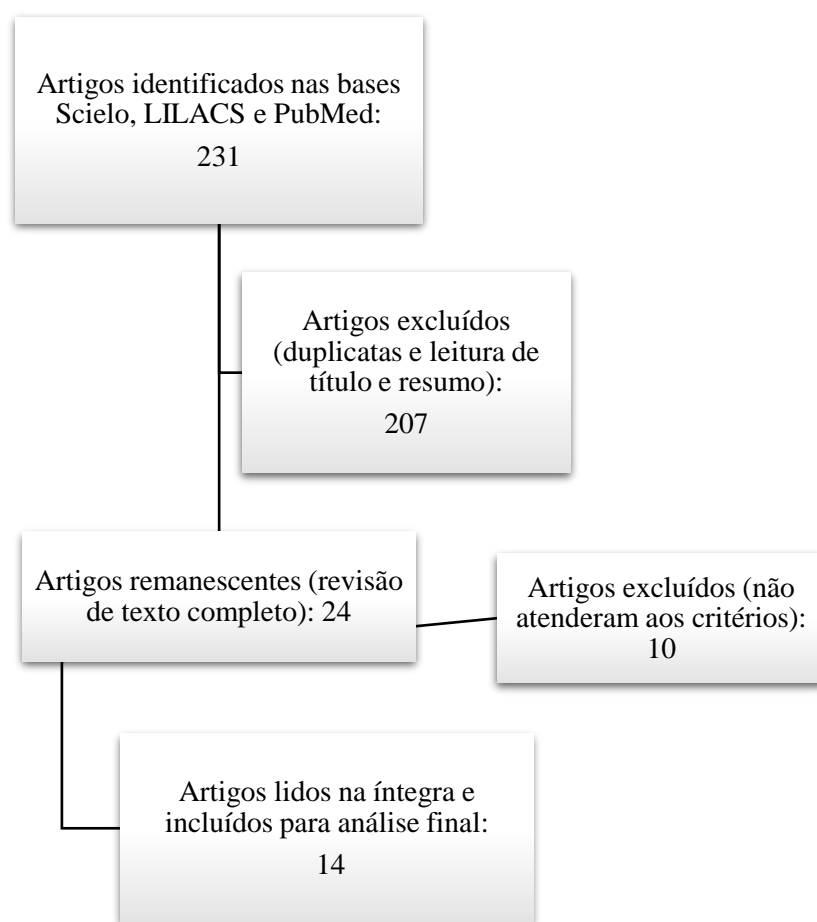
Os critérios de inclusão para os artigos foram: estudos de validação, tradução, adaptação de instrumentos que avaliam o comportamento alimentar, publicados nos idiomas português ou inglês, correspondente ao período de 2014 a 2018. Os artigos identificados foram avaliados independentemente por dois pesquisadores. Os artigos divergentes entre os avaliadores foram analisados por um terceiro avaliador.

Para a seleção dos artigos, ocorreu um processo de quatro etapas: identificação dos artigos obtidos por meio da busca às bases de dados; seleção, ou seja, exclusão de artigos duplicados e triagem pelos títulos e resumos dos artigos restantes; elegibilidade pela avaliação dos artigos na íntegra e inclusão dos mesmos que atenderam aos critérios de inclusão.

## RESULTADOS

Foram encontrados 231 artigos nas bases eletrônicas Scielo, LILACS e PubMed. Os procedimentos adotados para a seleção dos artigos estão descritos na Figura 1. Após a exploração do teor de cada artigo, foram selecionados para esta revisão 14 artigos científicos que apresentavam os instrumentos investigados, dos quais 11 eram de validação, dois de tradução e adaptação. Foram encontradas cinco publicações brasileiras.

Figura 1. Ferramentas para avaliar o comportamento alimentar em crianças e adolescentes



As principais informações contidas em cada artigo foram descritas no Quadro 1 e ordenadas de acordo com o ano de publicação.

Quadro 1. Ferramentas para avaliar o comportamento alimentar em crianças e adolescentes

Autor/Ano	Instrumento	Objetivo	Faixa Etária	Local	Conclusões
Hurley et al., 2013 <sup>11</sup>	Toddler Feeding Behaviour Questionnaire	Desenvolvimento e validação de um questionário relatado por cuidadores de crianças	Cuidadores de crianças entre 12-32 meses	Estados Unidos da América - Marilândia	Validado. Pode ser aplicado em 5 min para examinar os comportamentos alimentares relatados pelo cuidador
Karlsson et al., 2013 <sup>10</sup>	Sedish Eating Assessment for Autism spectrum disorders (SWEAA)	Avaliação da Alimentação Sueca para Transtornos do Espectro do Autismo (TEA)	15-25 anos	Suécia	Válido e confiável para detectar comportamentos alimentares perturbados em indivíduos com TEA e inteligência normal
Leme e Philippi, 2014 <sup>15</sup>	Social Cognitive Scales Related to Adolescent Dietary Behaviors	Adaptação, validação, confiabilidade do instrumento para o Brasil	12-19 anos	Brasil	Adaptado, validado, confiável e útil para avaliar os aspectos sociais cognitivos dos comportamentos dietéticos dos adolescentes
Laurent, 2015 <sup>13</sup>	Children's Power of Food Scale (C-PFS)	Propriedades Psicométricas da C-PFS para o uso em jovens	10-14 anos	Estados Unidos da América	Validado e útil para identificar jovens mais vulneráveis à preocupação com alimentos e consumo excessivo, dado o ambiente alimentar obesogênico
Pamies-Aubalat et al., 2013 <sup>16</sup>	Dieting Peer Competitiveness Scale	Propriedades psicométricas e validade interna da versão em espanhol	12-16 anos	Espanha	Apesar das limitações, supõe ser um ponto de partida útil para a avaliação de comparação social em pares em relação a atitudes alimentares e de aparência física em adolescentes
Peláez-Fernández et al., 2014 <sup>17</sup>	Eating Attitudes Test (EAT-40)	Validar o melhor ponto de corte do EAT-40, versão em espanhol, para o rastreamento de transtornos alimentares na população geral	12-21 anos	Espanha - Região de Madrid	O uso de um ponto de corte de 21 é recomendado em estudos epidemiológicos de transtornos alimentares na população geral espanhola.
Gaspar et al., 2015 <sup>9</sup>	Tempest Self-Regulation Questionnaire for Eating (TESQ-E)	Validação da versão portuguesa do TESQ-E	9-17 anos	Portugal	Confiável para estimar estratégias de auto regulação em crianças e adolescentes
Mais et al., 2015 <sup>12</sup>	Comprehensive Feeding Practices Questionnaire (CFPQ)	Validação do CFPQ entre pais brasileiros de crianças escolares e nova versão do instrumento	Pais de crianças com 5-9 anos	Brasil	Válido para medir os comportamentos alimentares dos pais de crianças em idade escolares
Pereira et al., 2015 <sup>20</sup>	Questionário das Escolhas Alimentares dos Adolescentes	Identificar fatores que influenciam os comportamentos alimentares dos adolescentes	12-19 anos	Portugal	Apesar das limitações, o questionário apresenta boa consistência e validade.
Alvarenga et al., 2016 <sup>8</sup>	Escala de Atitude Alimentar Desordenada para Adolescentes (EAAT)	Validação e avaliação psicométrica do Disordered Eating Attitude Scale for Adolescents (DEAS)	12-18 anos	Brasil	Potencial na identificação de atitudes alimentares desordenadas entre adolescentes e identificação de risco de transtorno alimentar
Powers et al., 2016 <sup>18</sup>	Screen for Early Eating Disorder Signs (SEEDS) in persons with type 1 diabetes	Desenvolver e validar um instrumento para identificar risco de desenvolver transtorno alimentar em pessoas com Diabetes tipo 1	18,5 ± 4,1 anos	Estados Unidos da América	Conveniente para uso em ambientes clínicos sem sugerir comportamentos de controle de peso que possam influenciar o desenvolvimento do transtorno alimentar.
Warkentin et al., 2016 <sup>19</sup>	Comprehensive Feeding Practices Questionnaire (CFPQ)	Testar a validade de um Questionário Compreensivo de Práticas de Alimentação (QCPA) traduzido e adaptado em uma amostra de crianças pré-escolares	Pais/cuidadores de crianças entre 2-5 anos	Brasil	Confiabilidade interna significativa. A validade da escala em diferentes culturas é essencial.
Lorenzato et al., 2017 <sup>14</sup>	Questionário de Alimentação da Criança (QAC)	Tradução e adaptação do Child Feeding Questionnaire (CFQ)	Pais/cuidadores de crianças entre 2-11 anos	Brasil	Válido, confiável e útil para avaliar aspecto familiar, atitude dos pais, crenças e práticas relacionadas à alimentação infantil e relevante na prevenção da obesidade infantil

## DISCUSSÃO

No referido período da investigação, não há publicação de instrumento primariamente produzido no Brasil, sendo apenas validações e adaptações. Os instrumentos encontrados são capazes de avaliar aspectos do comportamento alimentar, tais como: atitudes alimentares desordenadas;<sup>8</sup> estratégias de autorregulação;<sup>9</sup> comportamentos alimentares perturbados no espectro autista;<sup>10</sup> comportamentos alimentares relatados pelo cuidador;<sup>11,12</sup> preocupação com alimentos e consumo excessivo;<sup>13</sup> atitudes, crenças e práticas parentais sobre alimentação infantil e propensão à obesidade;<sup>14</sup> comportamentos sociais da dieta;<sup>15</sup> competitividade de pares em dieta;<sup>16</sup> transtorno alimentar na população geral<sup>17</sup> e transtorno alimentar em pessoas com diabetes tipo 1.<sup>18</sup>

Os comportamentos alimentares das crianças são influenciados pelos pais, que são os primeiros educadores nutricionais.<sup>12</sup> Neste sentido, encontraram-se três questionários validados. O *Toddler Feeding Behavior Questionnaire*,<sup>11</sup> elaborado por Hurley et al., está voltado para o relato do cuidador e contém 27 itens sobre a alimentação da criança entre 12 a 32 meses de idade. Baseia-se em uma teoria da alimentação interativa que compreende as respostas dos cuidadores às preocupações sobre ingestão alimentar, apetite, tamanho e comportamentos de seus filhos, em vez de confiar apenas nas ações do cuidador. O tempo de aplicação é de cinco minutos para explorar como os comportamentos alimentares se relacionam com a saúde e o comportamento da criança. O instrumento mostra-se vantajoso, uma vez que é útil na formulação das recomendações de alimentação do cuidador sobre o comportamento alimentar de seus filhos.<sup>11</sup>

Na mesma linha, Mais et al.<sup>12</sup> desenvolveram, no Brasil, o Questionário de Práticas Alimentares Abrangentes (CFPQ), com o intuito de validar as práticas de alimentação entre pais brasileiros de crianças em idade escolar e propor uma nova versão do instrumento, que atentou para os contextos culturais. Esse modelo de seis fatores modificado do CFPQ é válido para medir os comportamentos alimentares dos pais de crianças em idade escolar em ambientes urbanos brasileiros.<sup>12</sup>

Seguindo o contexto de avaliação do comportamento alimentar infantil na percepção parental, Warkentin et al.<sup>19</sup> testaram a validade de um Questionário Compreensivo de Práticas de Alimentação, traduzido e adaptado, em uma amostra de crianças brasileiras de 2-5 anos de escolas privadas. O questionário adaptado obteve confiabilidade interna significativa na amostra urbana brasileira.<sup>19</sup> Da mesma forma, o Questionário de Alimentação da Criança<sup>14</sup> avalia as crenças, atitudes e práticas dos pais em relação à alimentação e à propensão à obesidade dos filhos com idade entre 2-11 anos. O questionário é notável ferramenta multifatorial e possui aplicabilidade em famílias brasileiras, podendo ser utilizado para projetar estratégias de prevenção e intervenção familiar na obesidade infantil.<sup>14</sup>

Quanto ao comportamento alimentar em adolescentes, encontraram-se cinco instrumentos. Gaspar et al.<sup>9</sup> validaram uma versão portuguesa do *Tempest Self-Regulation Questionnaire for Eating* (TESQ-E), que avalia as estratégias de autorregulação do comportamento alimentar em pré-adolescentes e adolescentes. Sabe-se que as estratégias de autorregulação parecem envolver competição cognitiva, comportamental e emocional; desta forma, o TESQ-E é importante para a intervenção e promoção da saúde, além da prevenção da doença em diversas áreas disciplinares da Educação à Saúde.<sup>9</sup>

Do mesmo modo, o instrumento Poder da Escala de Alimentação Infantil<sup>13</sup> tem como finalidade avaliar o impulso do apetite e a capacidade de resposta de crianças e adolescentes em três domínios: alimentos disponíveis, mas não presentes; alimentos presentes, mas não saboreados e alimentos degustados, mas não ingeridos. Assim, a capacidade de resposta do apetite é dividida entre esses três domínios: comida disponível, comida saboreada e comida que foi provada mas não consumida, e uma pontuação total.

Entende-se como uma medida apropriada, clara e adequada à idade, para uso em alunos de 10-14 anos de diferentes etnias.<sup>13</sup>

Pamies-Aubalat et al.<sup>16</sup> tiveram como objetivo adaptar a Escala de Competitividade de Pares à população espanhola e analisar suas propriedades psicométricas. A escala tem como objetivo avaliar a comparação social relacionada aos pares em relação às atitudes alimentares e de aparência física. A adaptação revelou resultados inferiores em relação aos da versão original, mas apesar das limitações percebidas, o instrumento se mostrou um ponto de partida útil para avaliar a comparação social em adolescentes espanhóis.<sup>16</sup>

Na tentativa de compreender os fatores que influenciam os comportamentos alimentares dos adolescentes, Pereira et al.<sup>20</sup> realizaram a construção e aplicação do Questionário das Escolhas Alimentares dos Adolescentes Portugueses, a fim de identificar os fatores envolvidos nas escolhas alimentares dos adolescentes. Desta forma, identificaram nove fatores, tais como: satisfação corporal/controle de peso, preocupações éticas, qualidades sensitivas, conveniência, disponibilidade/acessibilidade, influência social, humor, saúde e familiaridade. Os resultados exacerbam a necessidade de desenvolvimento de teorias explicativas das escolhas alimentares e intervenções específicas para a população adolescente que consigam ser mais competentes na promoção da saúde e na prevenção das doenças associadas aos comportamentos alimentares dos adolescentes. A investigação apontou fatores que influenciam as escolhas alimentares dos adolescentes, os quais devem ser contemplados na teoria e na intervenção, enquanto fatores de motivação para a mudança.<sup>20</sup>

No Brasil, Leme & Philippi<sup>15</sup> realizaram a adaptação de uma ferramenta que examina os aspectos sociais cognitivos do comportamento dietético, bem como sua confiabilidade e validade fatorial confirmatória em adolescentes. O instrumento compõe os seguintes construtos: autoeficácia, intenções, situação, apoio social, estratégias comportamentais, expectativas e preditores de expectativas. A ferramenta é útil no estudo do comportamento alimentar dos adolescentes e capaz de destacar as diferenças nos aspectos cognitivos sociais.<sup>15</sup>

No que se refere à avaliação de transtornos alimentares, problemas alimentares em populações de crianças e adolescentes com alguma condição crônica, localizaram-se quatro ferramentas. Karlsson et al.<sup>10</sup> produziram e validaram um instrumento para a investigação de problemas alimentares em indivíduos com transtorno do espectro do autismo (TEA) e inteligência normal. O instrumento possui oito subescalas, são elas: percepção; controle motor; compra de comida; comportamento alimentar; ambiente das refeições; situação social na hora das refeições; outro comportamento associado a alimentação perturbada e fome/saciedade. Possui ainda dois itens individuais como capacidade simultânea e pica. O questionário mostra-se um importante instrumento para identificar a extensão dos problemas relacionados a alimentos e refeições em pessoas com inteligência normal e TEA.<sup>10</sup> Powers et al.<sup>18</sup> desenvolveram e validaram um instrumento para identificar adolescentes com diabetes tipo 1 que possuem risco de desenvolver um transtorno alimentar. A análise fatorial revelou 20 itens em três fatores (Imagem Corporal, Sentimentos, Qualidade de Vida), demonstrando fortes propriedades psicométricas. O instrumento é autoadministrável projetado para uso na prática clínica ou pesquisa.<sup>18</sup>

A respeito dos transtornos alimentares na população geral, Peláez-Fernandez et al.<sup>17</sup> validaram o *Eating Attitudes Test* (EAT-40), para a versão em espanhol, apontando o ponto de corte para indivíduos de 12-21 anos com a finalidade de rastrear os transtornos alimentares. Consequentemente, o ponto de corte de 21 obteve a melhor predição diagnóstica, sendo o mais apropriado para a varredura de transtorno alimentar em investigação epidemiológica.<sup>17</sup> Da mesma forma, Alvarenga et al.<sup>8</sup> efetuaram a avaliação psicométrica da Escala de Atitudes Alimentares Transtornadas (EAAT) para adolescentes, que contém 25 questões

classificadas em uma escala Likert. As questões estão distribuídas em cinco subescalas: (1) Relacionamento com alimentos; (2) Preocupações sobre alimentação e ganho de peso corporal; (3) Práticas restritivas e compensatórias; (4) Sentimentos em relação à alimentação; e (5) Ideia de comer normal. Apresenta boa consistência interna para meninas e meninos, validade convergente adequada com escalas semelhantes utilizadas no mesmo campo e boa confiabilidade teste-reteste. Assim, este instrumento é capaz de diferenciar estudantes e pacientes com transtornos alimentares.<sup>8</sup>

Importante destacar acerca desta revisão que, dadas as limitações apontadas em cada instrumento de avaliação do comportamento alimentar, bem como a metodologia de coleta virtual de dados, pontuamos que os achados necessitam de restrições para sua extrapolação.

## CONCLUSÃO

Evidencia-se a relevância de existirem instrumentos passíveis de aplicação para crianças e adolescentes de diferentes populações e condições. Sugere-se que a identificação precoce das referidas condições irá permitir intervenções para minimizar os danos nessa população.

## REFERÊNCIAS

1. Mennella JA, Jagnow CP, Beauchamp GK. Prenatal and postnatal flavor learning by human infants. *Pediatrics*. 2001;107(6):88.
2. Alvarenga M, Antonaccio C, Timmerman F, Figueiredo M. *Nutrição comportamental*. 1 ed. São Paulo: Editora Manole Ltda; 2015.
3. Renner B, Sproesser G, Strohbach S, Schupp HT. Why we eat what we eat. The Eating Motivation Survey (TEMS). *Appetite*. 2012;59(1):117-28. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.appet.2012.04.004>
4. Moraes JMM, Alvarenga MdS. Cross-cultural adaptation and apparent and content validity of the short version of The Eating Motivation Survey (TEMS) in Brazilian Portuguese. *Cadernos de Saúde Pública*. 2017;33(10). Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00010317>
5. Neumark-Sztainer D, Wall M, Larson NI, Eisenberg ME, Loth K. Dieting and disordered eating behaviors from adolescence to young adulthood: findings from a 10-year longitudinal study. *J Am Diet Assoc*. 2011;111(7):1004-11. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jada.2011.04.012>
6. Leal GVdS, Philippi ST, Polacow VO, Cordás TA, Alvarenga MdS. What is adolescents' eating disorder risk behavior? *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. 2013;62(1):62-75. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0047-20852013000100009>
7. Sasaki T. Neural and Molecular Mechanisms Involved in Controlling the Quality of Feeding Behavior: Diet Selection and Feeding Patterns. *Nutrients*. 2017;9(10). Available from: <https://doi.org/10.3390/nu9101151>
8. Alvarenga MS, Koritar P, Pinzon VD, Figueiredo M, Fleitlich-Bilyk B, Philippi ST, et al. Validation of the Disordered Eating Attitude Scale for adolescents. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. 2016;65(1):36-43. Available from: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000101>
9. Gaspar T, Tomé GQ, Simões C, Matos MGd. Self-Regulatory Strategies in Pre-Adolescents and Adolescents: Portuguese Version of TESQ-E. *Psicologia: Reflexão e Crítica*. 2015;28(4):649-58. Available from: <https://doi.org/10.1590/1678-7153.201528402>
10. Karlsson L, Råstam M, Wentz E. The SWedish Eating Assessment for Autism spectrum disorders (SWEAA)-Validation of a self-report questionnaire targeting eating disturbances within the autism spectrum. *Res Dev Disabil*. 2013;34(7):2224-33. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2013.03.035>
11. Hurley KM, Pepper MR, Candelaria M, Wang Y, Caulfield LE, Latta L, et al. Systematic development and validation of a theory-based questionnaire to assess toddler feeding. *J Nutr*. 2013;143(12):2044-9. Available from: <https://doi.org/10.3945/jn.113.179846>
12. Mais LA, Warkentin S, Latorre MoR, Carnell S, Taddei JA. Validation of the Comprehensive Feeding Practices Questionnaire among Brazilian Families of School-Aged Children. *Front Nutr*. 2015;2:35. Available from:

<https://doi.org/10.3389/fnut.2015.00035>

13. Laurent JS. Psychometric properties for the Children's Power of Food Scale in a diverse sample of pre-adolescent youth. *Appl Nurs Res*. 2015;28(2):127-31. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2014.09.001>
14. Lorenzato L, Cruz ISM, Costa TMB, Almeida SS. Translation and Cross-Cultural Adaptation of a Brazilian Version of the Child Feeding Questionnaire. *Paidéia (Ribeirão Preto)*. 2017;27(66):33-42. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-43272766201705>
15. Leme ACB, Philippi ST. Cultural adaptation and psychometric properties of social cognitive scales related to adolescent dietary behaviors. *Cadernos Saúde Coletiva*. 2014;22(3):252-9. Available from: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201400030006>
16. Pamies-Aubalat L, Quiles-Marcos Y, Núñez-Núñez RM. Adaptation and validation of the Spanish version of the Dieting Peer Competitiveness Scale to adolescents of both genders. *J Health Psychol*. 2013;18(12):1562-71. Available from: <https://doi.org/10.1177/1359105312465914>
17. Peláez-Fernández MA, Ruiz-Lázaro PM, Labrador FJ, Raich RM. Validation of the Eating Attitudes Test as a screening instrument for eating disorders in general population. *Med Clin (Barc)*. 2014;142(4):153-5. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2013.03.018>
18. Powers MA, Richter S, Ackard D, Craft C. Development and validation of the Screen for Early Eating Disorder Signs (SEEDS) in persons with type 1 diabetes. *Eat Disord*. 2016;24(3):271-88. Available from: <https://doi.org/10.1080/10640266.2015.1090866>
19. Warkentin S, Mais LA, Latorre MoR, Carnell S, Taddei JA. Validation of the comprehensive feeding practices questionnaire in parents of preschool children in Brazil. *BMC Public Health*. 2016;16:603. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3282-8>
20. Pereira CM, Silva ALd, Sá Mld. Fatores que influenciam os comportamentos alimentares: questionário das escolhas alimentares dos adolescentes. *Psicologia, Saúde & Doenças*. 2015;16(3):421-38. Available from: <http://dx.doi.org/10.15309/15psd160312>

### Colaboradoras

D'avila HF e da Cás S participaram da análise e interpretação de dados, revisão de artigos e aprovação da versão final. Mello ED participou da análise e interpretação de dados e aprovação da versão final.

Conflito de Interesses: as autoras declaram não haver conflito de interesses.

---

Recebido: 14 de fevereiro de 2019

Aprovado: 22 de dezembro de 2019