

## COMPORTAMENTOS MATERNS E INFANTIS DURANTE ALIMENTAÇÃO: ESTUDO MEDIANTE OBSERVAÇÃO<sup>1</sup>

Maria Antonieta de Barros Leite Carvalhaes\*  
Gimol Benzaquem Perosa\*\*  
Flávia Cristina Pereira Silveira\*\*\*

### RESUMO

Há estudos internacionais indicando que comportamentos maternos e interações mãe/filho durante a alimentação podem ter papel importante na determinação do estado nutricional da criança e de seu consumo de alimentos. O objetivo deste estudo foi iniciar em nosso meio o estudo desta temática descrevendo comportamentos maternos e infantis durante uma refeição (almoço), abordando díades em situação de pobreza. Trata-se de estudo transversal-descritivo, com dados obtidos mediante observação de 16 duplas mãe/filho (crianças entre 12 e 24 meses de idade) selecionadas em unidades básicas de saúde, compondo amostra intencional. Foi construído um inventário contendo 60 itens referentes a comportamentos ou sequências interativas, para guiar as observações realizadas em domicílio por duas observadoras treinadas para isso. Foram observados nas mães comportamentos característicos de três estilos alimentares: 1) nenhuma consulta à criança sobre o que desejava comer, típico do estilo autoritário; 2) alternância da alimentação ativa e por conta própria, de acordo com iniciativa da criança, característica do estilo responsivo; e 3) insistência monótona ou desistência de várias mães diante da recusa da criança a comer, comportamentos típicos do estilo passivo. Como resultado, foram detectados comportamentos maternos potencialmente adversos ao estado nutricional infantil, justificando estudos populacionais para verificar sua possível associação com desnutrição ou baixo apetite.

**Palavras-chave:** Cuidado Infantil. Comportamento Materno. Comportamento do Lactente. Relações Mãe-Filho. Comportamento Alimentar.

### INTRODUÇÃO

A fase da alimentação complementar tem sido apontada como o período de maior vulnerabilidade nutricional da criança<sup>(1)</sup>, e a atuação sobre fatores psicossociais associados ao estado nutricional infantil, como um caminho para a obtenção de novos ganhos na redução da desnutrição<sup>(2-3)</sup>. Há estudos indicando que comportamentos maternos e interações mãe/filho durante a alimentação podem ter papel importante na determinação do estado nutricional ou do consumo de alimentos pela criança<sup>(4-5)</sup>.

Interação mãe/criança durante a alimentação é o processo que compreende o conjunto de comportamentos maternos (ou da pessoa encarregada de cuidar) e infantis durante a seleção, preparo, oferta e consumo de alimentos.

Em termos teóricos, o sucesso da interação pode ser medido pelo grau de satisfação da mãe

(quanto ela se sente recompensada por seus esforços e estimulada a investir na alimentação do filho) e pelo consumo alimentar e estado nutricional da criança<sup>(6)</sup>.

Alcançar este sucesso demanda sensibilidade materna para reconhecer e valorizar as informações vindas da criança sobre quando, quanto, o que e em que ritmo esta deseja ser alimentada<sup>(3)</sup>. Além disso, a criança precisa ser capaz de emitir sinais sobre o que deseja com um mínimo de clareza e regularidade, o que aponta para papel a ser desempenhado pela própria criança em regular a qualidade do cuidado que recebe<sup>(5)</sup>. O cuidado alimentar é, assim, um processo altamente interativo, em que a criança e seu cuidador comportam-se como uma díade<sup>(7)</sup>.

O esforço inicial de sistematização dos conhecimentos sobre aspectos comportamentais do cuidado com a alimentação resultou na tipificação de três “estilos maternos” de alimentar crianças pequenas: o estilo autoritário,

<sup>1</sup>Estudo desenvolvido com apoio do CNPq, processo 477179/2003-7.

\*Nutricionista. Doutora. Professora Assistente. Departamento de Enfermagem, Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB)-Unesp. E-mail: carvalha@fmb.unesp.br

\*\*Psicóloga. Doutora. Professora Assistente do Departamento de Neurologia e Psiquiatria, FMB-Unesp. E-mail: gimol@fmb.unesp.br

\*\*\*Psicóloga. Mestre em Saúde Coletiva, Departamento de Saúde Pública, FMB-Unesp. E-mail: flaviacsilveira@yahoo.com.br

o responsivo e o passivo. Dos três, o estilo responsivo é apontado como o mais adequado ao alcance das necessidades nutricionais de crianças em risco de desnutrição,<sup>(8-9)</sup> assim como ao desenvolvimento da autorregulação do consumo alimentar e à prevenção da obesidade<sup>(10)</sup>.

A responsividade materna tem sido considerada elemento central para a compreensão do desenvolvimento infantil em diferentes aspectos e objeto de muita investigação, porém fora do contexto alimentar<sup>(11)</sup>. O estilo de alimentar responsivo ou ativo parte do princípio que a criança necessita de ajuda física e incentivos durante a refeição, assim como de persistência e estratégias alimentares lúdicas e positivas por parte do cuidador, e tem sido incentivado nos programas alimentares para desnutridos e na atenção básica à saúde em áreas pobres e de alto risco de desnutrição<sup>(3,5,9)</sup>.

Embora reconheça sua importância, o Guia Brasileiro sobre Alimentação nos Primeiros Dois Anos de Vida<sup>(12)</sup> aborda discretamente aspectos comportamentais, possivelmente por ainda não existirem estudos empíricos brasileiros sobre este tema. Um artigo nacional<sup>(1)</sup> posterior à publicação do Guia, apoiado em estudos empíricos internacionais, referiu avanços, com a inclusão de algumas recomendações sobre aspectos comportamentais da alimentação complementar.

No sentido de contribuir para a superação desta importante lacuna do conhecimento sobre nutrição infantil em nosso meio, o presente artigo teve por objetivo descrever comportamentos maternos e infantis durante um episódio alimentar (almoço) em contexto de pobreza, situação em que ainda há risco de desnutrição. Embora os dados tenham sido coletados em 2003, ainda há interesse em sua divulgação, pois a temática permanece sem estudos em nosso meio.

## MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo é descritivo-transversal e a coleta de dados foi feita mediante observação direta do fenômeno de interesse. Nele foi estudada uma amostra composta por 16 duplas mãe/filho, na qual as crianças tinham idade entre 12 e 24 meses e eram provenientes de unidades básicas

de saúde de áreas pobres de um município do Interior do Estado de São Paulo. Esta faixa etária foi escolhida por sua alta vulnerabilidade nutricional, conferida pela transição para o início da alimentação autônoma e inclusão de novos alimentos<sup>(13)</sup>.

Os critérios de inclusão foram: a) criança ser acompanhada em unidade básica de saúde de alguma área pobre do município; b) a criança não ter patologias crônicas com impacto negativo conhecido sobre apetite e crescimento; c) a criança ser alimentada habitualmente pela mãe (biológica ou social).

Mediante solicitação, cada uma das oito unidades básicas contatadas (por estarem situadas em áreas mais carentes do município) indicou quatro crianças para serem incluídas no estudo, o que caracterizou a amostra como intencional. De 24 crianças encaminhadas, 20 preencheram os critérios de inclusão e 16 completaram a coleta de dados. As perdas decorreram de recusa (duas mães) e não-viabilização da observação da refeição após quatro tentativas (dois casos).

Não foram encontrados formulários nacionais para guiar a observação e registro dos comportamentos e interações mãe/filho na faixa etária de interesse durante uma refeição (almoço). O formulário utilizado foi construído para o presente estudo, a partir de extensa revisão da literatura internacional<sup>(3,5,13)</sup>. Dois especialistas - um em nutrição infantil e o outro em psicologia infantil - revisaram o formulário inicial e sugeriram alterações após o pré-teste (quatro observações), com base em crianças não incluídas na amostra, da mesma faixa etária e provenientes das mesmas unidades de saúde.

Os itens investigados relativos ao contexto, aos alimentos, aos comportamentos e às sequências interativas foram agrupados nos tópicos: ambiente onde a refeição foi servida; alimentos, utensílios e mobiliário utilizados; posição das duplas; comportamentos de encorajamento do consumo dos alimentos; formas de comunicação verbal e visual; comportamentos maternos ao lidar com a recusa da criança em comer; comportamentos de busca de autonomia; adaptação materna diante das respostas e iniciativas da criança; comportamentos que levaram ao encerramento da refeição.

Os dados foram coletados em 2003, em domicílio, por duas observadoras treinadas para isso que trabalharam concomitantemente, mas de modo independente, registrando a presença ou ausência de cada item listado no roteiro. Anotações livres adicionais foram realizadas para descrever com mais detalhes comportamentos maternos ou infantis ou aspectos do contexto que se destacaram. Ambas tinham experiência prévia em entrevistas domiciliares sobre nutrição infantil.

Uma entrevista inicial teve a finalidade de aproximar as observadoras das mães e crianças para reduzir a reatividade das duplas durante a observação e se poderem coletar dados para sua caracterização quanto a aspectos socioeconômicos e de saúde. Em uma segunda visita, agendada conforme a conveniência das mães, procedeu-se à observação das duplas durante a refeição (almoço), desde os preparativos (chamar a criança, eventualmente lavá-la ou trocá-la, preparar o prato, arrumar o ambiente) e início da oferta da refeição até seu encerramento. Em cada caso foi solicitado à mãe que indicasse o horário habitual de almoço da criança e combinado que as observadoras chegariam cerca de 15 minutos antes. A mãe tinha liberdade para organizar o ambiente da refeição, podendo servir a outras crianças e até a outros adultos ou a si própria, se essa fosse a situação habitual. As observações terminavam quando a mãe decidia que a refeição estava encerrada, sendo o tempo de observação variável.

Inicialmente, foi avaliada a concordância entre as observadoras sobre cada item e comportamento/tópico pesquisado, mediante cálculo da estatística Kappa (K). Comportamentos ou itens com baixa ou muito baixa concordância ( $n=13$ ,  $K < 0,40$ ) foram excluídos das análises. Houve 47 itens com concordância aceitável ( $K \geq 0,40$ ), cujos dados estão descritos e analisados neste artigo. Como referenciais teóricos para a interpretação dos dados foram adotadas, principalmente, as contribuições de Ruel e Arimond (2003)<sup>(5)</sup> sobre as relações entre cuidado e nutrição infantil

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP, mediante o Parecer 69/2000. Após amplos esclarecimentos sobre os objetivos

e procedimentos da pesquisa, as mães foram convidadas a participar do estudo e assinaram o necessário Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

As mães estudadas tinham idade média de  $23,15 \pm 3,7$  anos e baixa escolaridade (onze mães tinham menos de oito e uma, menos de quatro anos de estudo); oito relataram ter tido problemas na gestação da criança estudada, sendo mais citados estresse/nervosismo (três mães) e pressão alta (três mães); apenas uma relatou parto difícil; 13 tiveram parto normal e três parto cesáreo; 15 mães tinham acesso à rede pública de água e de coleta de esgoto dentro de casa; 14 residiam em casas de tijolo; o número de cômodos médio foi de  $2,7 \pm 1,4$  para, em média,  $4,3 \pm 1,2$  residentes. As crianças (cinco meninos e 11 meninas) tinham  $18,4 \pm 3,7$  meses de idade, peso médio ao nascer igual a  $2900 \pm 600$  gramas; três eram prematuras; seis já haviam sido hospitalizadas; sete ainda mamavam leite materno; nove tinham bom apetite; cinco tinham fases de pouco apetite e duas tinham baixo apetite constante, na visão das mães.

As refeições, com duração média de 14,4 minutos, foram feitas, principalmente, em cômodos com dupla/tripla função: “cozinha/sala” ou “cozinha/sala/quarto”. Em apenas dois casos estavam presentes somente a mãe e a criança, além das observadoras. Em nove observações estiveram presentes outras crianças, mais velhas que a criança alvo do estudo; em oito também esteve presente pelo menos mais um adulto.

A movimentação das crianças enquanto comiam foi uma importante característica observada: nove das 16 crianças, em vários momentos da refeição, ficaram em pé e/ou andando. Apenas sete crianças sentaram-se em uma cadeira em frente a uma mesa. As demais iniciaram a refeição sentadas na cama ou no chão. Quanto às mães, a maior parte permaneceu perto da criança, ao lado, sem contato olho a olho (mais comum), ou em frente a ela. Os alimentos mais oferecidos foram arroz e feijão (15 crianças receberam estes alimentos). No prato de nove crianças havia linguiça ou outro embutido; hortaliças apareceram nas refeições

de, apenas, três crianças. A comida era levada à boca principalmente com colher de sopa (dez crianças); colher de sobremesa ou menor foi usada apenas por quatro crianças; duas crianças comeram todo o tempo com a mão. Quanto à consistência, seis crianças receberam alimentos em pedaços muito grandes; duas crianças tomaram alimentos totalmente liquidificados.

Na Tabela 1 são apresentados os principais comportamentos maternos no início da refeição. Apenas três mães perguntaram à criança se ela queria comer, nenhuma fez qualquer consulta sobre a inclusão no prato de algum alimento em particular. Não foram observados comportamentos explícitos de encorajamento para a criança comer, seja durante os preparativos seja no início da refeição. Na alimentação ativa, esperar a criança engolir antes da próxima colherada foi o comportamento materno mais comum, assim como tocar o lábio da criança com a colher. Apenas uma mãe incentivou a criança a comer sozinha, mas todas aceitaram a iniciativa da criança nesse sentido.

Comportamentos de encorajamento surgiram apenas quando as crianças passaram a recusar a comida (Tabela 2), sendo os comportamentos mais adotados: insistir verbalmente (10 mães); prometer alguma recompensa (cinco mães); brincar com a criança (seis mães). Houve dois casos de coerção verbal. A coerção não levou as crianças a comerem mais. A maior parte das refeições foi encerrada depois que a criança demonstrou enfaticamente que não queria mais comer (12 duplas), sendo que 10 mães insistiram mesmo após várias manifestações de recusa das crianças, como sair correndo, tapar a cara, empurrar tudo. Nesses momentos, foram observados comportamentos de insistência (verbalizações monossilábicas tipo “vem”, “come”, “papa”), e depois de desistência (“não adianta”, “ele não vai comer, nunca come”, “chega, cansei”). Algumas mães desligaram-se completamente das crianças logo na primeira recusa (quatro mães), deixando de acompanhar a refeição ou até de ver o que a criança estava fazendo.

A maior parte das crianças mostrou discreto interesse em comer (11 crianças), cinco delas permaneceram indiferentes ao ver que a refeição seria iniciada. Nenhuma criança recusou, claramente, começar a refeição. As crianças

comandavam o ritmo da refeição, seja quando comiam sozinhas seja quando as mães tentavam ajudá-las ativamente. Foram observados nas crianças muitos comportamentos de busca de autonomia para comerem sozinhas, com talher (sete crianças) e/ou mão (11 crianças). Ressalte-se que nenhuma criança consumiu toda a alimentação servida (Tabela 3).

**Tabela 1.** Comportamentos maternos durante o início da oferta da alimentação (almoço) à criança. Botucatu-SP, 2003.

Comportamentos	N	%
<b>Perguntou à criança se queria comer, antes de servir a refeição</b>		
Sim	3	18,8
Não	13	81,2
<b>Perguntou à criança se queria algum alimento em particular, antes de servir</b>		
Não	16	100,0
<b>No início da refeição, encorajou a criança a comer</b>		
Não	16	100,0
<b>Na alimentação ativa, esperava a criança engolir para oferecer a próxima colherada</b>		
Sim, em todo ou a maior parte do tempo	11	68,7
Algumas vezes, parcialmente	2	12,5
Não, forçava a criança a engolir, forçava a colher quando a criança ainda estava com a boca cheia	3	18,8
<b>Na alimentação ativa, tocava com a colher o lábio fechado da criança:</b>		
Sim, em todo ou na maior parte do tempo	11	68,8
Algumas vezes, mas a maior parte do tempo só mostrava a colher e esperava a criança abrir a boca	5	31,2
<b>Na alimentação ativa, apressou a criança para comer mais rápido</b>		
Sim, em todo ou na maior parte do tempo	3	18,8
Às vezes	13	81,2
<b>Na alimentação ativa, demorava a oferecer a colherada e a criança mostrou impaciência</b>		
Não	16	100,0
<b>Quando a criança comeu sem ajuda, ajudou a comandar o ritmo</b>		
Sim, em todo ou quase todo o tempo	6	37,4
Em parte do tempo	5	31,3
Não, raramente		0,00
A criança não comeu sozinha	5	31,3
<b>Incentivou a criança a comer sozinha, com a colher, mesmo sem a iniciativa da criança (pelo menos uma vez)</b>		
Sim	1	6,2
Não	15	93,8

Segundo nosso conhecimento, este foi o primeiro estudo com observação direta dos comportamentos maternos e infantis (crianças entre 12 e 24 meses) durante uma refeição, em

nosso meio. Os resultados indicaram que é factível a observação de mães e filhos em situação de cuidado alimentar, em domicílio, apontada como método adequado<sup>(4-5)</sup> à aferição de fatores comportamentais e psicossociais em estudos sobre saúde e nutrição infantil. A taxa de recusas (12,5%) não foi elevada e o formulário construído apresentou reprodutibilidade aceitável para 46 itens, que permitiram a interpretação dos comportamentos maternos e infantis com base na literatura.

**Tabela 2.** Comportamentos maternos observados quando a criança passou a recusar a alimentação. Botucatu-SP, 2003.

Comportamentos	N	%
<b>Encorajou a criança a comer após observar alguma recusa/distração da criança</b>		
Sim	12	75,0
Não	4	25,0
<b>Insistiu em continuar com a refeição após a criança demonstrar enfaticamente que não queria mais</b>		
Sim	12	75,0
Não	4	25,0
<b>Com nova recusa da criança, continuou insistindo (n=12)</b>		
Sim	10	83,3
Não	2	16,7
<b>Ofereceu outros alimentos como alternativa diante da recusa da criança em continuar comendo (n=12)</b>		
Sim	10	83,3
Não	2	16,7
<b>Jogou/brincou com a criança para esta continuar a comer (n=12)</b>		
Sim	6	50,0
Não	6	50,0
<b>Prometeu recompensa à criança para comer (n=12)</b>		
Sim	5	41,7
Não	7	58,3
<b>Fez ameaças verbais para a criança comer, após recusas enfáticas (n=12)</b>		
Sim	2	16,7
Não	10	83,3
<b>Agrediu fisicamente a criança, para fazê-la comer, após recusas enfáticas (n=12)</b>		
Não	12	100,0

Foram observados comportamentos característicos dos três estilos maternos de cuidar da alimentação de crianças pequenas: o autoritário, o responsivo e o passivo<sup>(4-5,10)</sup>. No que se refere à possibilidade de a criança escolher o que comer, nenhuma consulta à criança foi observada, o que é típico do estilo

autoritário. Quanto à forma de oferecimento, houve alternância da alimentação ativa e por conta própria, de acordo com iniciativa da criança, característica do estilo responsivo. Diante da recusa da criança em comer, a maior parte das mães adotou a insistência repetitiva, mesmo sem sucesso, e algumas mães desistiram diante de dificuldades para fazer a criança comer, o que é típico do estilo passivo.

**Tabela 3.** Comportamentos observados nas crianças durante a refeição (almoço). Botucatu-SP, 2003.

Comportamentos	N	%
<b>Comandou o ritmo da refeição, seja quando comia sozinha, seja quando era ajudada pela mãe</b>		
Sim, quase o tempo todo	14	87,5
Houve alternância de comando (mãe/criança)	2	12,5
<b>Comeu sem ajuda física da mãe</b>		
Sim, em todo ou quase todo o tempo	8	50,0
Em parte do tempo	3	18,8
Não, raramente	5	31,2
<b>Demonstrou querer comer sozinha com a colher, retirando a colher da mão da mãe (pelo menos uma vez)</b>		
Sim	7	43,8
Não	9	56,2
<b>Quis comer com a mão (pelo menos 1 vez)</b>		
Sim	11	68,8
Não	5	31,2
<b>A criança comeu</b>		
Toda a refeição	0	-
Cerca de metade do que foi servido	8	50,0
Muito pouco do que foi servido	8	50,0

Contatos educativos (ensinar a segurar a colher, ensinar a mastigar, fazer menção ao nome de algum alimento, ou à sua cor, ou à sua importância, entre outros possíveis) e afetuosos (toques, sorrisos, afagos) foram raros (apenas duas mães). Os comportamentos maternos predominantes foram escassez de verbalizações, pouco contato afetivo, baixa frequência de comportamentos com intenção educativa, ou seja, observou-se um padrão pobre de interações mãe/filho durante a refeição (Tabela 4). Assim, pode-se dizer que o ambiente (físico e emocional) onde as refeições ocorreram esteve distante das recomendações: mãe e criança próximas, de preferência frente a frente, em local e cadeiras adequados, sem distrações, em atmosfera acolhedora, com intensa comunicação e contatos verbais e visuais afetuosos intensos entre mãe e filho<sup>(7)</sup>.

**Tabela 4.** Comportamentos maternos relativos à comunicação/atenção à criança durante a oferta da refeição. Botucatu-SP, 2003.

Comportamentos	N	%
<b>Ocupou-se de outra coisa, deixando a criança fora de seu campo visual</b>		
Sim, muitas vezes (3 ou + vezes) ao longo da refeição	4	25,0
Algumas vezes (1-2 vezes)	2	12,5
Não	10	62,5
<b>Conversou com a criança sobre a refeição ou assuntos relacionados</b>		
Sim, todo ou quase todo o tempo	2	12,4
Algumas vezes, parte do tempo	7	43,8
Raramente ou nunca, só pequenas ordens	7	43,8
<b>Olhou para a criança, estabelecendo contato visual</b>		
Sim, todo ou quase todo o tempo	5	31,4
Algumas vezes, parte do tempo	8	50,0
Raramente ou nunca	3	18,8
<b>Ensinou a criança a comer ou ensinou algo relacionado à refeição</b>		
Algumas vezes	2	12,5
Raramente ou nunca	14	87,5
<b>Tocou afetuosamente na criança (pelo menos uma vez)</b>		
Sim	4	22,2
Não	14	77,8

Os dados deixaram claro que, se algumas habilidades alimentares as crianças já dominavam e podiam executar sozinhas (comer com a mão, por exemplo), outras (comer com talher) elas só conseguiriam desempenhar bem com o auxílio de outras pessoas (no caso, a mãe) ou com recursos materiais mais adequados (colheres menores, pratos na altura adequada e fixos); mas a maioria das mães não pareceu considerar a situação alimentar como um contexto de aprendizagem, isto é, poucas atuaram na zona de desenvolvimento proximal,<sup>(14)</sup> desempenhando sua função de mediadora e facilitando a aquisição de novas habilidades na criança. Reforça esta observação o fato de terem sido raras as iniciativas maternas de conversação com as crianças sobre a refeição ou outros assuntos. Este resultado diverge do observado em educadoras infantis de uma creche pública, que mostram o cuidar e o educar como indissociáveis<sup>(15)</sup>.

Pesquisas no campo da psicologia têm demonstrado que as teorias paternas a respeito do desenvolvimento infantil têm uma influência marcante na forma como educam suas crianças<sup>(16-18)</sup>. Nossos resultados apontaram que duas crenças parecem permear as interações

mãe/filho na situação alimentar: a primeira diz respeito a quem detém o controle alimentar, a mãe ou a criança; a segunda refere-se à autopercepção materna sobre seu poder de controlar ou modificar o comportamento da criança. No primeiro caso, as observações realizadas apontam que as crianças detêm bastante controle sobre quanto, como e onde comem (ou não comem); as mães definem o cardápio. No segundo caso, os resultados indicam que as mães apenas parecem acreditar que têm capacidade de influir sobre o consumo alimentar de seus filhos, daí insistirem quando as crianças começam a recusar os alimentos; porém as estratégias adotadas foram frágeis, claramente ineficazes, quase uma insistência por obrigação, sem de fato demonstrar esta crença.

Esta forma de encorajamento denominada compensatório, que surge apenas após a criança enfaticamente recusar a comida, geralmente é pouco eficaz, como observado em estudo realizado na América Latina<sup>(9)</sup>.

Os resultados do presente estudo também mostraram o papel importante da criança, seja na definição do ritmo da refeição e da forma de comer (ativa ou por conta própria, seja, principalmente, de quanto comer, em concordância com estudo recente realizado na África, em Ghana<sup>(19)</sup>. Além disso, comportamentos maternos potencialmente associados com maior risco de desnutrição<sup>(3,5)</sup>, e também de obesidade,<sup>(10)</sup> foram observados, justificando estudos sobre o papel de aspectos comportamentais na definição do estado nutricional infantil em nosso meio.

Dando seguimento à investigação sobre tais fatores, com vista a superar as principais limitações da presente investigação (pequena amostra, amostra intencional, uma única observação), para estudos futuros recomendam-se amostras maiores e representativas da população, permitindo a comparação entre os comportamentos de mães e crianças eutróficas e os de mães de desnutridos e obesos, além da observação de vários episódios alimentares, para detecção da variabilidade intrapessoal dos comportamentos maternos e infantis durante a alimentação da criança.

## CONCLUSÕES

As refeições ocorreram em contexto desfavorável, o padrão de comunicação entre as mães e seus filhos foi pobre, não foram observados nas mães comportamentos educativos, o uso de encorajamento inicial foi nulo. Não obstante, comportamentos de

encorajamento compensatório, embora ineficazes, ocorreram após a recusa da criança em continuar comendo. Foram observados comportamentos maternos característicos dos três estilos de alimentar crianças pequenas - o autoritário, o responsivo e o passivo -, dos quais o primeiro foi raro e os dois últimos, os mais presentes.

---

## MATERNAL AND CHILD BEHAVIOR WHILE FEEDING: AN OBSERVATION STUDY

### ABSTRACT

The international literature has indicated that maternal behaviors and mother/child interactions during feeding may play an important role in determining nutritional status and food consumption by children. This study aimed at initiating such topic in our milieu by describing maternal and child behaviors during a meal (lunch) as shown by mother/child dyads in poverty conditions. It is a cross-sectional descriptive study. Its data were obtained by observing 16 mother/child dyads (children aged 12 to 24 months) who were selected from basic health care units and formed an intentional sample. An inventory containing 60 items (behavior or interactive sequences) was designed to guide the observations performed at the participants' homes by two trained observers. Behaviors characteristic of three feeding styles were observed in the mothers: not asking the children about what they wanted to eat, which is typical of the authoritarian style; alternation of active feeding and the children's eating by themselves, according to their own initiative, which is typical of the responsive style, and, in face of the child's refusing to eat, various mothers adopted monotonous insistence or stopped feeding, which is typical of the passive style. It was concluded that maternal behaviors which are potentially adverse to the child's nutritional status were detected, thus justifying population studies with the purpose to evaluate their possible association with malnutrition or low appetite

**Key words:** Child Care. Maternal Behavior. Infant Behavior. Mother-Child Relations. Feeding Behavior.

---

## COMPORTAMIENTOS MATERNOS E INFANTILES DURANTE ALIMENTACIÓN: ESTUDIO MEDIANTE OBSERVACIÓN

### RESUMEN

Hay estudios internacionales indicando que comportamientos maternos e interacciones madre/hijo durante la alimentación pueden tener un papel importante en la determinación del estado nutricional y consumo de alimentos por el niño. El objetivo de este estudio fue iniciar en nuestro medio el estudio de esta temática describiendo comportamientos maternos e infantiles durante una comida (almuerzo), enfocando diadas en situación de pobreza. Se trata de un estudio transversal descriptivo, con datos obtenidos mediante observación de 16 parejas madre/hijo (niño entre 12 y 24 meses de edad) seleccionados en unidades básicas de salud, que compusieron una muestra intencional. Se construyó un inventario con 60 ítems - comportamientos o secuencias interactivas - para guiar las observaciones, realizadas en domicilio por dos observadoras entrenadas. Se observaron en las madres comportamientos característicos de tres estilos alimenticios: ninguna consulta al niño sobre lo que deseaba comer, típico del estilo autoritario; alternancia de la alimentación activa y por cuenta propia, de acuerdo con la iniciativa del niño, característica del estilo responsivo; delante de la negativa a comer, varias madres adoptaron la insistencia monótona o se dieron por vencidas, típico del estilo pasivo. Se concluye que comportamientos maternos potencialmente adversos al estado nutricional infantil fueron detectados, justificando estudios de población para averiguar su posible asociación con desnutrición o bajo apetito.

**Palabras clave:** Cuidado del Niño. Conducta Materno. Comportamiento del Lactante. Relaciones Madre-Hijo. Conducta Alimentaria.

---

## REFERÊNCIAS

1. Monte CMG, Giugliani ERJ. Recomendações para alimentação complementar da criança em aleitamento materno. *J Pediatr.* 2004; 80(5 Suppl):S131-41.
2. Carvalhaes MABL, Benício MHA. Malnutrition in the second year of life and psychosocial care: a case-control study in an urban area of Southeast Brazil. *Cad Saúde Pública.* 2006;22(11):2311-8.
3. Engle PL, Bentley M, Pelto G. The role of care in nutrition research programs: current research and a research agenda. *Proc Nutr Soc.* 2000;59(1):25-35.
4. Ha PB, Bentley MEH, Pachon H, Sripaipan T, Caulfield LE, Marsh DR, et al. Schroeder DG. Caregiver styles of feeding and child acceptance of food in rural Vietnam. *Food Nutr Bull.* 2002;23(4):92-8.
5. Ruel MT, Arimond M. Measuring childcare practices: approaches, indicators, and implications for programs.

Washington: International Food Policy Research Institute; 2003.

6. Engle PL. Maternal mental health: program and policy implications. *Am J Clin Nutr.* 2009;89(Supl):S963-6.

7. Satter E. *Child of mine, feeding with love and good sense.* Palo Alto: Bull Publishing, 2000.

8. Moore AC, Sadika A, Aboud FE. Responsive complementary feeding in rural Bangladesh. *Soc Science and Med.* 2006; 62:1917-30.

9. Engle PL, Zeetlin MF. Active feeding behaviour compensates for low interest in food among young Nicaraguan children. *J Nutr.* 1996;126(7):1808-16.

10. Birh LL, Fisher JO, Davisin KK. Learning to overeat: maternal use of restrictive feeding practices promotes girl's eating in absence of hunger. *Am J Clin Nutr.* 2003;78(2):215-220.

11. Ribas AFP, Moura MLS. Responsividade materna e teoria do apego: uma discussão crítica do papel de estudos transculturais. *Psicol Reflex Crit.* 2004;17(3):315-22.

12. Ministério da Saúde. *Guia alimentar para crianças menores de dois anos.* Brasília, DF: 2002. (Série A. Normas e Manuais Técnicos, 107).

13. Chatoor I. Feeding disorders in infants and toddlers: diagnosis and treatment. *Child and Adolesc Psychiatr Clin of North Am.* 2002; 11: 163-83.

14. Vygotsky LS. *A formação social da mente.* São Paulo: Martins Fontes; 1991.

15. Tonete VLP, Parada CMGL. Representações sociais de educadoras infantis sobre o cuidar e educar: a interface com a saúde. *Cienc Cuid Saúde.* 2008; 7(2):199-206.

16. Kreisler L. *A nova criança da desordem psicossomática.* São Paulo: Casa do Psicólogo; 1999.

17. Mazet P, Stoleru S. *Manual de psicopatologia do recém-nascido.* Porto Alegre: Artes Médicas; 1990.

18. Lordelo ER, Fonseca AL, Araújo MLVB.

Responsividade do ambiente de desenvolvimento: crenças e práticas como sistema cultural de criação de filhos. *Psicol Reflex Crit.* 2000;13(1):73-80.

19. Ruel MT, Armar-Klemesu M, Arimond M. A multiple-method approach to studying childcare in an urban environment: the case of Accra, Ghana. Washington, DC: International Food Policy Research Institute, Food Consumption and Nutrition Division; 2001. (FCND discussion paper, 116).

---

**Endereço para correspondência:** Maria Antonieta de Barros Leite Carvalhoes. Rua Petúnia, 211. CEP: 18603-670. Botucatu, São Paulo. E-mail: carvalha@fmb.unesp.br

**Data de recebimento:** 11/05/2009

**Data de aprovação:** 17/09/2009