

Universidade de São Paulo
Faculdade de Saúde Pública

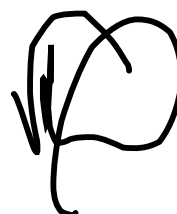
**Sensibilidade parental nas abordagens tradicional e
baby-led weaning (BLW) de alimentação
complementar: uma observação de campo**

Bruna Angelo Lemes Vanicolli

**Trabalho apresentado à disciplina
Trabalho de Conclusão Curso II –
0060029, como requisito parcial para
a graduação no Curso de Nutrição.**

Orientadora: Viviane Laudelino Vieira

São Paulo
2019



**Sensibilidade parental nas abordagens tradicional e
baby-led weaning (BLW) de alimentação
complementar: uma observação de campo**

Bruna Angelo Lemes Vanicolli

**Trabalho apresentado à disciplina
Trabalho de Conclusão Curso II –
0060029, como requisito parcial para
a graduação no Curso de Nutrição.**

Orientadora: Viviane Laudelino Vieira.

São Paulo

2019

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por me proporcionar saúde e condições para a concretização de mais uma conquista.

À Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo e seu corpo docente, que me deram as ferramentas necessárias para a realização deste trabalho e para, futuramente, o cuidado à saúde da população.

À orientadora Viviane Laudelino Vieira, pelo incentivo à realização desta pesquisa e pela paciência e dedicação em suas orientações.

Às mães participantes da pesquisa, pela confiança em me receber em suas residências em meio a tantas tarefas, para a realização das visitas de observação de campo, contribuindo grandemente para meu aprimoramento profissional.

Aos meus pais e irmã, por estarem sempre ao meu lado e por todo o apoio e incentivo ao longo dessa trajetória, para a realização deste sonho; e ao meu amor Vitor, pela compreensão, carinho e apoio em todas as etapas durante a realização deste trabalho.

Às minhas amigas e futuras colegas de profissão Thainara, Flávia, Aline, Larissa, Katherine e Adriana, pelo companheirismo ao longo desses cinco anos de graduação e por tornarem esse processo muito mais leve.

Às minhas amigas Amanda, Izabella, Leticia, Mariana e Sabrina, por todo o suporte que me deram ao longo desse processo. Sou imensamente grata por dividir a vida com vocês.

A todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigado.

RESUMO

Vanicolli BAL. Sensibilidade parental nas abordagens tradicional e *baby-led weaning* (BLW) de alimentação complementar: uma observação de campo. [Trabalho de Conclusão de Curso – Curso de Graduação em Nutrição]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP; 2019.

INTRODUÇÃO: As práticas alimentares nos primeiros anos de vida são determinantes para o crescimento e desenvolvimento adequados. Entretanto, entende-se que a alimentação infantil deve ser abordada em sua totalidade, contemplando também as relações sociais construídas entre mães e bebês no processo da alimentação complementar, bem como as abordagens pelas quais esses alimentos são introduzidos, que poderão exercer influência na construção da relação da criança com a comida e com sua alimentação. **OBJETIVO:** Compreender as características relacionadas à sensibilidade parental na alimentação complementar nas abordagens tradicional e BLW de alimentação complementar. **MÉTODOS:** Estudo de abordagem qualitativa, utilizando-se a técnica de observação participante, com mães de crianças com idade de 8 a 10 meses moradoras do município de São Paulo, sendo quatro que relataram usar a abordagem tradicional e quatro, o BLW. Estas foram selecionadas por amostragem intencional, sendo convidadas a preencherem formulário contendo informações gerais, bem como identificação se houve o uso da abordagem tradicional ou BLW de alimentação complementar. Posteriormente, participaram da segunda etapa do estudo, que consistiu na observação participante, em momentos de realização de refeições da criança. A análise do conteúdo contemplou a ordenação dos dados, a análise parcial com base nas categorias de observação e visitas de campo e, então, a análise final, com estabelecimento de relações entre os resultados e os referenciais teóricos acerca do tema. **RESULTADOS:** A maioria das mães relatou ter ensino superior completo e todas moravam com companheiro. Todas elas realizaram aleitamento materno exclusivo, sendo a maior parte até os seis meses de idade do bebê; e permaneciam amamentando até o momento da pesquisa. As refeições foram realizadas em conjunto com a família no Grupo BLW, sendo que o bebê comia sozinho com suas próprias mãos; no Grupo Tradicional apenas o bebê realizava a refeição, sendo alimentado pela mãe, exclusivamente por meio da colher. No Grupo BLW, os alimentos eram oferecidos em pedaços grandes ou inteiros e, na maioria

das vezes, eram os mesmos consumidos pela família, enquanto que no Grupo Tradicional os alimentos eram amassados com o garfo, não sendo possível saber se foram ou não os mesmos consumidos pela família. Em geral, houve uma relação harmoniosa entre a mãe e seu bebê, com a presença de contato visual, gestos de carinho, falas em tom gentil e boa comunicação. Também foi possível perceber um desejo de que a criança comesse a comida. Entretanto, no Grupo BLW houve maior valorização às demandas do bebê em detrimento desse desejo, enquanto que no Grupo Tradicional as mães demonstraram certa insistência em alimentar o bebê.

CONCLUSÃO: Mães da abordagem BLW mostraram ter uma postura mais adequada diante das demandas do bebê; já na abordagem tradicional, essa resposta buscava atender às expectativas maternas, relacionadas ao desejo de que a criança comesse.

DESCRITORES: Práticas alimentares infantis, Alimentação complementar, Sensibilidade parental, Nutrição infantil.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Aspectos observados em relação ao ambiente alimentar nas abordagens Tradicional e BLW de alimentação complementar.

Quadro 2 - Aspectos observados em relação às práticas alimentares nas abordagens Tradicional e BLW de alimentação complementar.

Quadro 3 - Aspectos observados em relação à sensibilidade parental nas abordagens Tradicional e BLW de alimentação complementar.

Quadro 4 - Frases ditas pelas mães do Grupo Tradicional e Grupo BLW nos minutos finais das refeições.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	9
1.1. ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR.....	9
1.2. ABORDAGENS DE ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR.....	9
1.3. SENSIBILIDADE PARENTAL NA AC.....	11
2. OBJETIVOS.....	12
2.1. OBJETIVO GERAL.....	12
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	12
3. MATERIAL E MÉTODOS.....	13
3.1. TIPO DE ESTUDO.....	13
3.2. LOCAL E POPULAÇÃO DE ESTUDO.....	13
3.3. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	13
3.4. SELEÇÃO DA AMOSTRA.....	14
3.5. COLETA DE DADOS.....	15
3.6. VARIÁVEIS DE ESTUDO.....	16
3.7. ANÁLISE DOS RESULTADOS.....	17
3.8. ASPECTOS ÉTICOS.....	17
3.9. RISCOS E BENEFÍCIOS.....	18
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	19
4.1. CARACTERÍSTICAS GERAIS DAS MÃES E BEBÊS.....	19
4.2. AMBIENTE ALIMENTAR.....	20
4.3. PRÁTICAS ALIMENTARES.....	23
4.4. SENSIBILIDADE PARENTAL.....	26
5. CONCLUSÕES.....	34
6. IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA NO CAMPO DE ATUAÇÃO.....	35
7. REFERÊNCIAS.....	37
8. ANEXOS.....	41
8.1. ANEXO 1 – QUESTIONÁRIO (ETAPA 1).....	41
8.2. ANEXO 2 – ROTEIRO DE OBSERVAÇÃO (ETAPA 2).....	42
8.3. ANEXO 3 – TERMO DE CONSENTIMENTO PARA AS MÃES.....	44
8.4. ANEXO 4 – DIÁRIO DE CAMPO.....	46

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DO TCC

1. INTRODUÇÃO

1.1. ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR

Os dois primeiros anos de vida da criança são caracterizados por crescimento acelerado acompanhado pelos processos de desenvolvimento neurológico, psicomotor e do comportamento alimentar, representando um período crítico de exposição aos agravos de saúde. Neste contexto, as práticas alimentares nos primeiros anos de vida são determinantes para o crescimento e desenvolvimento adequados (MONTE e GIUGLIANI, 2004; LIMA et al., 2011).

A alimentação complementar é definida como o período em que outros alimentos ou líquidos são oferecidos à criança, em adição ao leite materno, preconizado pela Organização Mundial da Saúde como alimento exclusivo até o sexto mês de vida da criança (WHO, 2006). A introdução dos alimentos de forma adequada e oportuna na dieta da criança deve ocorrer a partir do sexto mês e suprir as necessidades nutricionais por meio de alimentos seguros, culturalmente aceitos, economicamente viáveis e que sejam agradáveis à criança (WHO, 2006; MS, 2015).

1.2. A ABORDAGEM DO *BABY-LED WEANING* (BLW) NA ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR

O Ministério da Saúde, em orientações publicadas no Caderno de Atenção Básica referente à saúde da criança, traz diversas recomendações gerais acerca da alimentação complementar: introduzir os alimentos de forma lenta e gradual; oferecer número de papas de fruta e de papas salgadas de acordo com o avanço da idade em meses; oferecer uma alimentação variada, para que a criança receba os nutrientes necessários, contribuir com a formação de hábitos alimentares e evitar a monotonia alimentar; amassar os alimentos com o garfo no início, em consistência de papas ou purês, nunca liquidificá-los ou peneirá-los, com evolução da consistência de acordo com o desenvolvimento da criança, contendo alimentos de

todos os grupos e variações dentro de um mesmo grupo. Além disso, fornece informações do ponto de vista comportamental, que incentivam o respeito aos sinais de fome e saciedade da criança; desencorajando a adoção pelos pais de esquemas rígidos de alimentação, como horários e quantidades fixas, prêmios ou castigos, bem como permite a liberdade de exploração dos alimentos pela criança, o que aumenta seu interesse pela comida (MS, 2015).

Além das recomendações oficiais, há outras abordagens de alimentação complementar sendo difundidas, como o *Baby-Led Weaning (BLW)* cuja tradução literária significa “desmame guiado pelo bebê”, que tem como objetivos principais o respeito à saciedade, a autonomia e o reconhecimento de texturas alimentares diferentes, não sendo um método específico, mas uma abordagem que encoraja os pais a confiarem na capacidade nata da criança de autoalimentar-se. Para a sua prática, preconiza a realização de refeições compartilhadas em família, a oferta dos alimentos em pedaços e o controle da alimentação por parte do bebê em relação ao período de início, o que irá comer, quantidade e velocidade da alimentação, usando as mãos para se alimentar e com progressão gradual da consistência em função de seu desenvolvimento (RAPLEY, 2011; SBP, 2017).

O compartilhamento de refeições em família é bastante citado como um dos benefícios do BLW. Apesar do conhecimento científico sobre o BLW estar em construção, há importantes benefícios à saúde relacionados ao compartilhamento da comida com a família, como proporcionar a comunicação e as trocas sociais (WRIGHT et al., 2011). Segundo estudo de Rowan e Harris (2012), a introdução alimentar com BLW aumenta o compartilhamento das refeições em família, sendo que o mesmo poderá promover padrões alimentares saudáveis a longo prazo. Além disso, o BLW também foi associado a menos ansiedade por parte das mães em relação à introdução de sólidos e maior variedade alimentar, posto que na abordagem não há um padrão, mas sim preconiza a oferta do alimento na forma natural (BROWN e LEE, 2011). A confiança dos pais nos filhos alimentados com BLW foi crescendo conforme o desenvolvimento da criança e a ingestão de sólidos, o que poderia ter proporcionado menos ansiedade e menores preocupações no que diz respeito à escolha do método (ARDEN e ABBOTT, 2015).

Ainda no que diz respeito ao BLW, a Sociedade Brasileira de Pediatria, na publicação Guia Prático sobre alimentação complementar e Método BLW (SBP, 2017), reconhece que nesta abordagem há oferta de alimentos complementares, bem como vai de encontro às orientações do Guia Alimentar para Menores de Dois Anos: oferta de alimentos in natura, manutenção do aleitamento materno, deixar o lactente em posição sentada no momento da alimentação, além de proporcionar uma alimentação variada, evitando a monotonia. (MS, 2013; BROWN e LEE, 2011).

1.3. AMBIENTE ALIMENTAR E SENSIBILIDADE PARENTAL NA ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR (AC)

A casa tende a ser o primeiro ambiente alimentar da criança, não se restringindo aos alimentos disponíveis, sendo que as refeições deveriam ser momentos de boas experiências, aprendizado e afeto. Um ambiente agradável e uma boa relação entre a criança e o cuidador podem promover melhor aceitação dos alimentos, sendo essencial que haja uma relação com confiança, afeto e paciência. A construção da relação da criança com a comida é um processo complexo, e a forma de oferecer a refeição ao bebê pode ajudar ou dificultar essa aprendizagem (MS, 2013).

Um dos mecanismos pelos quais esse processo influencia a criança e o seu desenvolvimento é proveniente da qualidade dos comportamentos parentais durante as interações diárias com a criança. Assim, a sensibilidade parental surge como um ponto fundamental nas relações bem sucedidas, sendo definida como a capacidade de perceber e interpretar corretamente os comportamentos e sinais emitidos pela criança, assegurando uma resposta adequada por parte do cuidador e no tempo necessário (AINSWORTH, 1969), vista como um bom marcador de apego seguro entre a criança e seus cuidadores (AINSWORTH et al., 1978).

Para Bowlby (1969), o desenvolvimento de um apego seguro está relacionado à sensibilidade do adulto cuidador, ou seja, à sua capacidade de responder de forma adequada aos sinais do bebê – tais como choro, sorrisos, comportamentos motores e reflexos – já nos primeiros dias de vida. Consequentemente, Ainsworth et al.

(1978) afirmam que a sensibilidade parental diz respeito à atenção do cuidador aos sinais infantis, ao reconhecimento e à interpretação coerente das necessidades da criança, bem como ao tempo oportuno da mãe para responder às solicitações da criança.

Neste contexto, o presente estudo justifica-se tendo em vista que, para o desenvolvimento de ações visando o cuidado nutricional infantil de forma integral, nota-se que a alimentação infantil não se reduz apenas à quantidade e qualidade dos alimentos. Portanto, faz-se necessário contemplar também as relações sociais construídas no processo da alimentação complementar, especialmente entre mãe e bebê, bem como as abordagens pelas quais esses alimentos são introduzidos, que poderão influenciar na construção da relação futura da criança com a comida e com sua alimentação.

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GERAL

Compreender as características relacionadas à sensibilidade materna na alimentação complementar em duas abordagens distintas: tradicional e *BLW*.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar mães e seus filhos quanto aos aspectos socioeconômicos e de aleitamento materno
- Caracterizar o ambiente alimentar das crianças em ambas as abordagens
- Descrever características das práticas alimentares observadas em função da abordagem de alimentação complementar
- Descrever as atitudes maternas mais comuns em cada abordagem

3. MATERIAL E MÉTODOS

3.1. TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, utilizando-se a técnica de observação participante, que é feita por meio do “contato direto do pesquisador com o fenômeno observado, buscando obter informações sobre a realidade dos atores sociais em seus próprios contextos” (DESLANDES, 1994), que possibilita conhecer com maior profundidade os aspectos relacionados à sensibilidade parental nas diferentes abordagens de alimentação complementar, captando diversas situações que não podem ser obtidas por meio de perguntas.

3.2. LOCAL E POPULAÇÃO DE ESTUDO

O estudo foi realizado com mães e seus filhos, em idade de 8 a 10 meses, residentes no município de São Paulo, no período de maio a outubro de 2019.

3.3. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram incluídas no estudo crianças na idade já especificada anteriormente, posto que neste período seja esperado que cuidadores e bebê já estejam mais adaptados à oferta da alimentação complementar e, ao mesmo tempo, a criança encontra-se em pleno processo de aprendizado de habilidades motoras e cognitivas importantes para o ato de se alimentar, sendo uma fase de descobertas e desafios para as mães e seus bebês em relação à alimentação complementar. Nesta faixa etária, além de ser esperado que a criança tenha as capacidades de mastigação e deglutição dos alimentos, há também o controle do tronco, isto é, a criança consegue manter-se sentada, bem como o aumento da mobilidade de ombros e braços e preensão de objetos e alimentos (PRIDHAM, 1990) – importante

especialmente no caso da abordagem *BLW*, em que o bebê tem maior autonomia no ato de alimentar-se.

Foram excluídas crianças que não estejam acompanhadas pela mãe no momento da observação, considerando que são objetivos deste estudo identificar práticas relacionadas à sensibilidade materna no momento das refeições de seus filhos em alimentação complementar.

Também foram excluídas do estudo crianças portadoras de deficiências ou doenças que possam interferir nas refeições que serão observadas e consequentemente nas questões relacionadas à sensibilidade parental, como doenças autoimunes, respiratórias, cardiovasculares e do trato gastrointestinal.

3.4. SELEÇÃO DA AMOSTRA

Os participantes do estudo foram selecionados por amostragem intencional, entre mães matriculadas no Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (FSP-USP), bem como por meio de redes sociais e grupos virtuais de aleitamento materno e alimentação complementar. Por meio de cartazes e divulgação em redes sociais, as mães foram convidadas a responderem a um breve questionário, que corresponde à coleta de informações socioeconômicas e dados do bebê, bem como identificação se há o uso da abordagem tradicional ou *BLW* de alimentação complementar, por meio de questões abordando as principais características de cada abordagem (ANEXO 1), sendo posteriormente convidadas a participarem da segunda etapa do estudo, que consiste na observação participante, com recepção da pesquisadora em seu domicílio em momentos de realização de refeições da criança. As mães foram eleitas para compor os grupos de modo que as respostas das questões estejam de acordo com as características da determinada abordagem. A primeira etapa do estudo permitiu identificar dois grupos para as observações, que posteriormente foram comparados: mães que utilizam a abordagem tradicional e mães que utilizam a abordagem *BLW* de alimentação complementar.

Após as divulgações, 29 mães responderam ao formulário online. Dessas, 12 mães foram selecionadas baseando-se nas principais características de cada grupo (reconhecimento da abordagem, forma de apresentação dos alimentos, uso da colher e se o bebê é alimentado ou come sozinho), bem como se o bebê estava na faixa etária do estudo, e não tinha doenças que poderiam interferir nas refeições. Após o contato com essas mães, 7 efetivamente mantiveram contato para realização das três observações. Além disso, foi selecionada uma dupla mãe-bebê pessoalmente, enquanto esperavam pela consulta com a pediatra, no CSEGPS, totalizando 4 do Grupo Tradicional e 4 do Grupo BLW.

3.5. COLETA DE DADOS

A coleta de dados consistiu na utilização da técnica da observação participante - onde se mantém a presença do observador em uma situação social, buscando realizar uma investigação científica, em relação direta com os observados, e colhendo dados à medida que participa de seu cenário cultural. Foi utilizada principalmente a condição de Observador-como-Participante, uma modalidade de observação de campo na qual o pesquisador não participa inteiramente do cenário; há uma relação quase formal em momentos pontuais considerados relevantes à pesquisa, em curto espaço de tempo (MINAYO, 1992). Apesar de haver limitações advindas desse contato superficial, possibilita o acesso a uma vasta quantidade e qualidade de informações, que não poderiam ser captadas em abordagens quantitativas, bem como permite a exploração de forma aprofundada dos aspectos mais relevantes relacionados à sensibilidade parental e às diferentes abordagens de introdução alimentar. As visitas foram realizadas de acordo com roteiro de observação pré-estabelecido (ANEXO 2) com base em referenciais teóricos (SILVA et al., 2002; MESMAN e EMMEN, 2013), no domicílio de cada dupla mãe-filho, após convite e agendamento prévio.

As observações foram realizadas com 4 duplas de cada grupo, totalizando 8 duplas, na frequência de três visitas em cada domicílio, preferencialmente, em diferentes refeições, com a presença da pesquisadora sentada à mesa ou no sofá, de modo em que ficasse próxima às duplas, conversando com a mãe e/ou pai, e

eventualmente respondendo possíveis dúvidas e curiosidades dos mesmos. Foi utilizado um diário de campo como instrumento de coleta, onde foram escritas todas as informações de interesse observadas.

Houve a realização de um pré-teste anteriormente ao início da coleta oficial, visando treinamento da pesquisadora, bem como verificar possíveis necessidades de ajustes nos materiais utilizados para a coleta, tanto na primeira como na segunda etapa do estudo.

3.6. VARIÁVEIS DE ESTUDO

Para caracterizar os aspectos demográficos e socioeconômicos maternos e familiares foram identificados:

- Idade;
- Número de filhos;
- Estado conjugal;
- Escolaridade;
- Ocupação;
- Número de moradores do domicílio;
- Bairro de residência

Para caracterizar o bebê quanto aos dados de amamentação, foram identificados:

- Realização de aleitamento materno exclusivo e duração
- Tempo de aleitamento materno

3.7. ANÁLISE DOS RESULTADOS

A análise de conteúdo foi realizada baseando-se na proposta de Minayo (1992) de interpretação qualitativa de dados, e consistiu nas seguintes etapas:

- 1) Ordenação dos dados: organização dos dados coletados por meio do formulário (Etapa 1) e das observações de campo (Etapa 2), envolvendo releitura dessas informações
- 2) Análise parcial dos dados: verificação de semelhanças e diferenças entre os grupos, com base nas categorias estabelecidas previamente no roteiro de observação e nas visitas de observação em si, determinando conjuntos de informações.
- 3) Análise final: estabelecimento de relações entre os dados obtidos e os referenciais teóricos de pesquisa, buscando atender os objetivos da pesquisa, promovendo relações entre a teoria e a prática.

3.8. ASPECTOS ÉTICOS

Visando assegurar os direitos dos participantes, sua integridade, dignidade e autonomia, todas as etapas deste estudo foram norteadas pelos princípios estabelecidos pela Resolução CNS 510/2016 (BRASIL, 2016).

Durante a condução da pesquisa foram respeitados os valores culturais, sociais, morais, religiosos e éticos, além dos hábitos e costumes dos indivíduos. Foi assegurado aos participantes o sigilo e a confidencialidade das informações por eles prestadas, bem como sua utilização apenas para fins acadêmicos e científicos.

Foi elaborado em duas vias um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ANEXO 3) explicitando os procedimentos a serem realizados, uma estimativa de duração e a finalidade da pesquisa, participando do estudo apenas os sujeitos que consentiram com o mesmo. Além disso, foi realizada ao final das observações em cada domicílio, evitando vieses durante a coleta, uma breve orientação nutricional,

como forma de fornecer uma devolutiva às mães, e contribuir para o aprimoramento do processo de alimentação complementar que está sendo vivenciado.

O presente estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo – FSP/USP (CAAE nº 09057419.5.0000.5421).

3.9. RISCOS E BENEFÍCIOS

Conhecer os riscos inerentes à pesquisa é de grande importância para que seja possível implementar meios corretos de prevenção e proteção, buscando garantir o bem estar e os benefícios aos sujeitos de pesquisa.

O impacto advindo de técnicas de pesquisa não invasivos, que não realizam nenhuma intervenção ou modificação das variáveis fisiológicas, apresentam risco mínimo para os indivíduos, entretanto, considerando-os como seres sociais, entende-se que há possibilidade de riscos àqueles que participaram deste estudo por chance de constrangimento ou desconforto ao participar da observação.

Para que os riscos fossem minimizados, houve cautela na maneira com que as observações foram realizadas, sendo o respeito e acolhimento aspectos indispensáveis. Os indivíduos receberam informações prévias sobre o estudo e a confidencialidade das respostas e do seu anonimato foi garantida, assegurando a assistência a qualquer dano que possa resultar de sua participação neste estudo.

O presente estudo irá contribuir para o desenvolvimento de estratégias visando um cuidado nutricional abrangente na alimentação complementar, considerando tanto as diferentes abordagens como as relações construídas entre mãe e bebê nesse processo, que poderão influenciar na construção de uma boa relação da criança com a comida.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1. CARACTERÍSTICAS GERAIS DAS MÃES E BEBÊS

As mães participantes do estudo têm idade de 31 a 39 anos. Em relação ao número de filhos, possuem de um a três, sendo que a maioria delas (cinco mães) possui dois filhos. Além disso, cinco mães relataram que quatro ou mais pessoas residem no domicílio; o restante relatou três pessoas.

Em relação à residência, as famílias residem em bairros localizados em diversas regiões do município de São Paulo: Bela Vista, Pinheiros, Tatuapé, Vila Bela Vista, Vila Matilde, Ipiranga, Vila Mascote e Vila Prudente. Além disso, todas as mulheres relataram ser casadas ou possuírem um companheiro. Em relação à escolaridade, apenas uma delas, que faz parte do Grupo Tradicional, relatou ter ensino médio completo, sendo que as demais possuem ensino superior completo. No que se refere à ocupação, metade das mães possui trabalho remunerado, com ou sem registro em carteira, e a outra metade delas é dona de casa - sendo que dessas, duas fazem parte do Grupo Tradicional e duas do Grupo BLW.

Quanto à escolaridade das mães, os resultados mostraram-se bastante favoráveis, o que difere da realidade da população geral de mulheres do município, que é heterogênea e tem proporções bem menores de mães com ensino superior completo. De acordo com os dados do último censo demográfico, realizado em 2010, 50,8% das mulheres residentes no município de São Paulo possuem ensino superior completo (IBGE, 2010). Além disso, todas as mães relataram estar casadas ou com companheiro, o que também pode ser um fator positivo, devido à presença de uma pessoa que poderia ter um papel de apoio no decorrer do processo de alimentação complementar (BERNARDI et al., 2009).

No que diz respeito ao aleitamento materno, todas as mães realizaram aleitamento materno exclusivo, sendo que duas delas (pertencentes ao Grupo Tradicional) de três a cinco meses e as demais amamentaram exclusivamente até os seis meses de idade do bebê. Além disso, todas elas permanecem amamentando atualmente.

Os resultados relacionados ao aleitamento materno também foram muito positivos. Em relação à duração do aleitamento materno exclusivo, a maioria dos bebês está de acordo com a recomendação do Guia Alimentar para Menores de 2 Anos do Ministério da Saúde “dar somente leite materno até os 6 meses, sem oferecer água, chás ou qualquer outro alimento” (MS, 2013). Além disso, o fato de todas as mães amamentarem atualmente vai ao encontro da recomendação de manter o leite materno até os dois anos de idade ou mais (MS, 2013).

Apesar de todas as mães observadas estarem amamentando no período da pesquisa, foi interessante observar que a duração do aleitamento materno exclusivo foi maior entre as mães do Grupo BLW, resultado que também foi encontrado em outros estudos. Brown e Lee (2011) apontaram que houve maior duração do aleitamento materno exclusivo e introdução em período oportuno dos alimentos complementares entre as mães que adotaram a abordagem do BLW. Já no estudo de Morison et al. (2016), foi relatado que mães de bebês em BLW amamentaram durante uma média de oito semanas a mais em relação às mães que utilizavam alimentos amassados. Além disso, o grupo que adotou a abordagem BLW introduziu alimentos três semanas mais tarde em comparação com a abordagem tradicional.

4.2. AMBIENTE ALIMENTAR

Em relação ao ambiente das refeições, em ambos os grupos o domicílio era tranquilo, organizado e limpo, com exceção de apenas uma das mães pertencente ao Grupo Tradicional, onde a sala e cozinha estavam desorganizadas em comparação às demais, com diversos objetos espalhados pelo chão, como roupas, livros e brinquedos, que muitas vezes faziam parte de outros cômodos ou que poderiam estar agrupados em uma única parte da sala. Além disso, todas as mães utilizaram utensílios adequados à criança, como pratos em tamanho e material seguros, talheres pequenos e de plástico no caso do Grupo Tradicional, além de babadores confortáveis. Entretanto, apesar de a maioria dos bebês realizar as refeições sentada em cadeirão à mesa, duas mães pertencentes ao Grupo

Tradicional ofereceram, nas três observações, as refeições em carrinho e em seu colo no sofá.

No que diz respeito à presença de aparelhos eletrônicos como televisão e celular, na maioria das observações, estes permaneceram desligados ou longe do ambiente da refeição, com exceção de duas mães do Grupo Tradicional; uma delas utilizou celular para uso pessoal em alguns momentos enquanto alimentava a bebê; outra manteve a televisão ligada para mãe e bebê assistirem enquanto ela o alimentava; e uma mãe do Grupo BLW que em uma das visitas olhava algumas vezes para a TV, na qual passava novela, ao mesmo tempo em que realizava o lanche da tarde com o bebê.

O ambiente onde comemos e suas características podem exercer influência sobre a quantidade de alimentos ingerida e o prazer com o qual desfrutamos da alimentação. Características como limpeza, sons, iluminação e conforto são importantes, de modo que locais mais tranquilos, limpos e confortáveis permitem que se coma mais devagar e que os alimentos sejam mais bem apreciados. Além disso, recomenda-se que sejam evitados celulares e aparelhos de televisão durante a refeição (MS, 2014). Em uma das mães do Grupo Tradicional, em que nas três observações alimentava o bebê em seu colo no sofá em frente à televisão, foi possível observar que o bebê, além de não comer em local apropriado e confortável, estava assistindo à televisão ao mesmo tempo em que a mãe o alimentava, o que tornou esse momento automático, sem que ele percebesse que estava realizando aquela refeição, o que pode causar prejuízos como a perda da sensação de fome e saciedade e o desenvolvimento de hábitos alimentares inadequados (ENES & LUCCHINI, 2016; MAIA et al., 2016).

Além disso, apesar de haver a presença da mãe nas refeições do bebê em ambas as abordagens, uma diferença encontrada foi que no Grupo BLW todas as refeições foram realizadas em conjunto com a família, sendo que a mãe comia junto com o bebê, muitas vezes com a presença do pai e às vezes de irmãos. Enquanto isso, no Grupo Tradicional, em todas as visitas observou-se que apenas o bebê realizava a refeição naquele momento, sendo alimentado pela mãe. Houve apenas uma mãe do Grupo Tradicional onde a irmã mais velha sentou junto à mesa para almoçar enquanto a mãe dava comida à bebê.

Os pais são os principais responsáveis por moldar as primeiras experiências das crianças em relação à comida, sendo que os padrões alimentares vão sendo construídos nas primeiras interações sociais envolvendo a alimentação. As crianças estão prontas para aprender a comer os alimentos da família de sua respectiva cultura, e têm grande capacidade de aceitar uma extensa variedade de alimentos, principalmente levando-se em conta os diversos padrões alimentares da sociedade (HARDY et al., 2000). As práticas alimentares dos pais, bem como as relações familiares pode ter grande influência na alimentação e nas preferências alimentares da criança, estabelecendo assim um hábito já existente ou inserindo novos hábitos, o que irá contribuir para o desenvolvimento de um comportamento alimentar apropriado ou não (GOLAN, 2002).

Sendo assim, a abordagem do BLW tende a promover benefícios em relação à formação de hábitos alimentares adequados e de uma boa relação com a comida (ABBOTT & ARDEN, 2014). Ao comer em família, o bebê estará assimilando e praticando a comensalidade (RAPLEY & MURKETT, 2017). Os pais podem contribuir de maneira positiva para a aceitação alimentar por meio da estimulação sensorial, o que pode ser realizado com a expressão de palavras carinhosas e de incentivo, bem como proporcionando um ambiente acolhedor e confortável à criança (MS, 2015).

Outro ponto importante diz respeito à duração da refeição. No Grupo Tradicional, o menor e maior tempo de duração da refeição foram, respectivamente, 10 e 35 minutos; enquanto isso, no Grupo BLW, a duração variou de 25 a 60 minutos. Nosso apetite é regulado de maneira complexa, levando certo tempo até que nosso organismo sinalize que já comemos o suficiente. Comer devagar, como ocorreu no segundo grupo, favorece uma melhor digestão dos alimentos e proporciona um bom controle dos mecanismos naturais de fome e saciedade, evitando que se coma em excesso (MS, 2014).

Os aspectos observados e descritos anteriormente em relação ao ambiente alimentar em ambas as abordagens podem ser visualizados e comparados conforme o quadro a seguir:

Quadro 1 - Aspectos observados em relação ao ambiente alimentar nas abordagens Tradicional e BLW de alimentação complementar. São Paulo, 2019.

Aspectos relacionados ao ambiente alimentar	Tradicional	BLW
Local das refeições	Duas mães ofereceram as refeições em carrinho e sofá	Todas em cadeirão à mesa
Companhia	Somente o bebê realizava a refeição	Em todas a mãe também realizava a refeição
Presença de aparelhos eletrônicos	<ul style="list-style-type: none"> - Uma das mães utilizou celular enquanto alimentava a bebê; - Uma das mães alimentava o bebê enquanto ambos assistiam à televisão 	Uma das mães olhava de vez em quando para a TV para assistir à novela, enquanto comia com o bebê
Duração da refeição	10 a 35 minutos	25 a 60 minutos

4.3. PRÁTICAS ALIMENTARES

Uma diferença observada em relação às práticas alimentares foi que o Grupo Tradicional foi alimentado exclusivamente por meio da colher, onde foi possível perceber uma alimentação mais passiva, na qual o cuidador ofertava a comida e o bebê apenas abria a boca para recebê-la, e fechava para mastigar e engolir. No Grupo BLW, o bebê comia sozinho, utilizando suas próprias mãos para levar à boca os alimentos oferecidos ao seu alcance e de forma que conseguisse manipular, sendo assim o protagonista de sua refeição e tendo possibilidades de explorar os aspectos sensoriais dos alimentos.

De acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria, ao comer com as mãos os alimentos em tamanhos apropriados ao seu desenvolvimento, a criança tem contato com diferentes texturas, o que auxilia no aprendizado sensorio motor (SBP,

2018). Ao permitir que o bebê leve sozinho os alimentos à boca, a alimentação ocorre em ritmo adequado para que ocorra a resposta da saciedade, ao contrário de quando o bebê é alimentado com o adulto fazendo uso de uma colher. Neste caso, ainda que de maneira inconsciente, o cuidador tende a idealizar uma determinada quantidade a ser consumida, reduzindo a autonomia do bebê, além de muitas vezes acelerar o ritmo da alimentação. Isso pode ocasionar prejuízos futuros como menor controle do apetite, perda dos sinais de fome e saciedade, maior probabilidade de ganho de peso excessivo, níveis mais baixos de prazer em relação à alimentação (BROWN e LEE, 2013).

Dessa forma, o BLW defende que o bebê poderia ser estimulado a manter a percepção de seus sinais de fome e saciedade adquiridos nos primeiros meses (ABBOTT, 2014), uma vez que esse bebê já apresenta capacidade de coordenar sua alimentação desde o início do aleitamento materno sob livre demanda (SACHS, 2011). Além disso, tendo em vista que o leite materno é o principal responsável pelo fornecimento de nutrientes à criança nos primeiros meses da alimentação complementar, ainda que os alimentos ofereçam nutrientes importantes e preparem o bebê para se alimentar futuramente, esse período não será o maior responsável por fornecer energia e nutrientes ao bebê (MS, 2015).

Outro ponto observado foi que no Grupo BLW os alimentos eram oferecidos em pedaços grandes ou inteiros, enquanto que no Grupo Tradicional os alimentos eram amassados com o garfo para serem, então, oferecidos ao bebê na colher, em alguns casos misturados, resultando em uma papinha de apenas uma cor, o que vai contra a recomendação do Ministério da Saúde, que preconiza a oferta de alimentos picados ou em pedaços pequenos a partir dos oito meses de idade do bebê (MS, 2015).

No que se refere aos alimentos oferecidos, no Grupo BLW, na maioria das vezes, eles eram os mesmos consumidos pela família naquela refeição, sendo apenas adaptados para consistência mais macia, sem adição de sal e em cortes adequados para que o bebê pudesse manipular. Já no Grupo Tradicional, não foi possível saber se os bebês consumiram alimentos diferentes daqueles que foram ou seriam consumidos pela família, posto que, como indicado anteriormente, não realizavam as refeições em conjunto.

Assim como em outras áreas do desenvolvimento infantil, na alimentação os pais têm um forte papel de socialização, moldando as primeiras experiências da criança com a comida e influenciando em seus padrões alimentares desde as primeiras interações; servem, portanto, como modelos que o bebê tende a imitar, e podem utilizar disso para promover o desenvolvimento de hábitos e comportamentos alimentares adequados (SAVAGE et al., 2007). Além disso, a participação da criança nas refeições em família pode prolongar sua duração e reduzir a velocidade da alimentação, resultando em aumento dos sinais de saciedade (ROWAN & HARRIS, 2012; SCLAFANI, 1997).

Os aspectos observados e descritos anteriormente em relação às práticas alimentares em ambas as abordagens podem ser visualizados e comparados conforme o quadro a seguir:

Quadro 2 - Aspectos observados em relação às práticas alimentares nas abordagens Tradicional e BLW de alimentação complementar. São Paulo, 2019.

Aspectos relacionados às práticas alimentares	Tradicional	BLW
Oferta do alimento	Bebê é alimentado	Bebê come sozinho
Uso da colher	Sim. O bebê apenas abria e fechava a boca enquanto a mãe o alimentava	Não. O bebê comia com suas mãos, sendo o protagonista da refeição
Consistência	Alimentos amassados	Alimentos em pedaços grandes ou inteiros
Alimentação da família	Não foi possível saber se eram os mesmos alimentos	Mesmos alimentos consumidos pela família, apenas com adaptações

4.4. SENSIBILIDADE PARENTAL

Os aspectos relacionados à sensibilidade parental, que compreendem: o contato visual, as expressões de carinho, a fala da mãe, os sinais de irritabilidade e/ou frustração por parte dela, a qualidade da comunicação entre mãe e bebê e a postura da mãe diante das demandas do bebê serão descritos a seguir e encontram-se sintetizados no Quadro 3.

Quadro 3 - Aspectos observados em relação à sensibilidade parental nas abordagens Tradicional e BLW de alimentação complementar. São Paulo, 2019.

Aspectos relacionados à sensibilidade parental	Tradicional	BLW
Contato visual	Havia bastante contato visual entre mãe e bebê, tendo em vista que somente o bebê estava comendo, e a mãe se concentrou apenas em alimentá-lo; exceto uma das mães, que em todas as observações alimentava o bebê na presença da televisão.	Havia bastante contato visual entre mãe e bebê. Porém, além de auxiliar o bebê, a mãe também se concentrava em fazer sua refeição e conversar com o pai do bebê enquanto todos comiam.
Expressões de carinho	Em ambas as abordagens, houve expressões de carinho entre a mãe e o bebê, com sorrisos e brincadeiras entre eles, e na maioria das vezes a presença de falas “Que gostoso!” por parte da mãe.	
Fala da mãe	Nos dois grupos, a mãe falava com o bebê em tom tranquilo e carinhoso, mesmo quando chamava a atenção do bebê.	
Sinais de irritabilidade e/ou frustração por parte da	Uma das mães demonstra sinais de irritabilidade e frustração quando o bebê não quer mais comer, e com a bagunça feita pelo	Não houve sinais de irritabilidade e/ou frustração por parte da mãe.

mãe	bebê durante a refeição.	
Qualidade da comunicação entre mãe e bebê	Houve boa comunicação entre mãe e bebê; entretanto, muitas das falas da mãe com o bebê demonstravam seu desejo de que a criança comesse a comida.	Houve boa comunicação entre mãe e bebê, sendo que a mãe conversava com o bebê ao longo da refeição, e correspondia aos seus sons e gestos.
Postura da mãe diante das demandas do bebê	Em certos momentos, algumas mães foram indiferentes às demandas do bebê, por querer que comessem a comida.	As mães demonstraram respeito às necessidades do bebê naquele momento.

Houve bastante contato visual entre mãe e bebê em ambos os grupos, seja quando a criança sorria e fazia sons olhando para a mãe, que olhava e sorria de volta; ou a mãe olhando enquanto o bebê se concentrava em explorar os alimentos, no caso do Grupo BLW. No Grupo Tradicional, inclusive, houve ainda mais contato visual em decorrência do fato de que só o bebê comia naquele momento e a mãe ficava totalmente concentrada em alimentá-lo, enquanto que no Grupo BLW, além de auxiliar o bebê, a mãe também se alimentava e conversava com o pai da criança ao longo da refeição. O único caso no qual esse aspecto não foi tão efetivo foi o de uma das mães do Grupo Tradicional, que em todas as observações oferecia a comida ao bebê na presença da televisão, algo que interferiu nesse contato entre mãe e bebê. O contato visual entre a criança e quem oferece o alimento é de grande importância, uma vez que desde os primeiros meses a visão da mãe durante o aleitamento materno transmite a sensação de segurança e, portanto, uma expressão de tranquilidade e alegria ao oferecer alimentos também pode influenciar no momento da refeição (MS, 2015). Duas das mães, sendo uma delas do Grupo Tradicional e outra do Grupo BLW, amamentaram durante a refeição e, nesse momento, também mantiveram bastante contato visual.

Muitas vezes esse contato visual era acompanhado de expressões de carinho da mãe como mandar beijos, sorrir e brincar, o que também pode estimular a construção de uma relação positiva com os alimentos (ABOUD et al., 2009). Todas

as mães sorriam durante a refeição, correspondendo ao sorriso do bebê ou sorrindo para ele, ou rindo de seus sons e brincadeiras, ou da bagunça feita no caso do Grupo BLW. Uma das mães do Grupo BLW, em uma das observações na qual o bebê olhava para ela, sorria e falava “*Que gostoso, nenê!*”. Essa mesma mãe, em uma das observações quando o bebê dava risada e olhava para ela ao longo de toda a refeição, ela correspondia sempre olhando e rindo de volta para o bebê. Outra mãe, também do Grupo BLW, falou “*Humm, que delícia de arrozinho*” enquanto o bebê comia; em seguida, deu risada em resposta aos barulhos que o bebê fez com a boca. Essa mesma mãe, em outro momento da refeição, mandava beijos para o bebê; e em um momento mais adiante em que o bebê se inclinou em sua direção, a mãe também se inclinou e encostou sua cabeça na cabeça dele. Uma das mães do Grupo Tradicional, enquanto a bebê mordida um pedaço de laranja e olhava para ela, falou “*Tá gostoso, bebê? Tá muito delícia essa laranja!*”. Outra mãe, também, do Grupo Tradicional, em uma das observações brincava com a bebê de bater as mãos uma na outra e a bebê dava risada.

Em ambos os grupos, a mãe falava com o bebê em tom gentil, suave e carinhoso, mesmo em casos em que ela chamava a atenção do bebê. Em uma das refeições do Grupo BLW, em que o bebê se distrai com os desenhos do encosto do cadeirão, a mãe fala “*V., você não quer sua carinha?*” em tom delicado. Outra mãe, também do Grupo BLW, quando o bebê joga alguns alimentos no chão, fala “*Papá é pra comer, não é pra jogar no chão*”, também em tom tranquilo. Uma das mães do Grupo Tradicional, em um momento em que a bebê tirou a meia, fala “*Pode tirar a meia? Não pode*” em tom gentil e carinhoso.

De maneira geral, em ambas as abordagens, não houve sinais de irritabilidade ou frustração por parte da mãe, com exceção de uma das mães do Grupo Tradicional, que alimentava o bebê no sofá em seu colo enquanto assistiam à televisão. Uma das falas que demonstrou frustração pela mãe foi “*Sério que você não quer mais?*”, em um momento no qual o bebê começa a ficar irritado e demonstra não querer mais comida e querer sair do colo da mãe. Quando a recusa da criança é interpretada como rejeição, a refeição tende a tornar-se um momento estressante e frustrante para ambos os lados, uma vez que cada um possui um desejo que não é atendido pelo outro; conseqüentemente, o bebê pode deixar de se

conectar com seus sinais internos de saciedade, bem como perder o interesse em se comunicar, o que também pode contribuir para a recusa em experimentar novos sabores, a neofobia (FISHER et al., 2002; SAVAGE et al., 2007; SHERRY et al., 2004). Além disso, essa mãe havia relatado que não deixa o bebê comer sozinho por não gostar da sujeira, e que detesta a fase de introdução alimentar: “Acho muito chato”. Em alguns momentos em uma das observações, o bebê tira um pouco de comida da boca e derruba em si mesmo e no chão, e mãe demonstra frustração e incômodo com essa situação, dizendo “Ê bagunça, hein!” em tom de irritação.

Outro ponto importante observado foi que em ambos os grupos e em todas as observações, o bebê fazia sons e gestos se comunicando e as mães correspondiam, seja imitando ou respondendo “*É?*”/“*É mesmo?*”, e conversavam com ele ao longo de toda a refeição, o que também indica uma boa sensibilidade parental por parte dessas mães e que futuramente poderia influenciar significativamente, entre outros fatores, no desenvolvimento cognitivo dos bebês (FIGUEIREDO et al., 2014).

Como exemplos dessa boa comunicação, em uma das observações do Grupo Tradicional, na qual a bebê solta um “pum”, a mãe dá risada, correspondendo à risada da bebê e fala “*O que é isso?*” em tom de brincadeira. Uma outra mãe do Grupo Tradicional, com a qual a bebê conversa, fazendo sons, a mãe fala “*O que?*”, também em tom de brincadeira. Já as mães do Grupo BLW, em diversas observações apresentavam ao bebê o que estava sendo oferecido, apontando e falando os nomes dos alimentos antes de iniciar a refeição. Um das mães do Grupo BLW fala “*Cadê sua manga, V.?*”, quando vê que o bebê derrubou os pedaços de manga no chão. Outra mãe do Grupo BLW, em um momento em que o bebê bocejou, riu e falou “*Ai que sono!*”. Além disso, todas as mães respondiam quando o bebê tossia ou espirrava, falando “*Opa!*”.

Entretanto, apesar de haver boa comunicação em ambas as abordagens, as falas e atitudes das mães do Grupo Tradicional com o bebê muitas vezes remetiam à insistência, expressando seu desejo de que o bebê comesse. Isso pode ser observado pelas falas das mães nos minutos finais das refeições (Quadro 4), quando o bebê começa a dar sinais de que está satisfeito, sendo que no Grupo Tradicional essas falas expressavam um desejo por parte da mãe de dar mais uma colherada. Muitos trabalhos vêm abordando as consequências de cuidadores

poucos sensíveis às demandas da criança, isto é, quando controlam sua alimentação, não valorizando os sinais emitidos no que diz respeito à fome e saciedade. Isso muitas vezes expressa a preocupação em ser um cuidador competente, com pouco tempo e grande pressão para realizar esse processo de forma eficiente, e garantir a oferta de nutrientes à criança, o que pode levar a uma regulação externa de seu apetite (BENTLEY et al, 2011; CHAIDEZ et al., 2011; GROSS et al., 2010; SHERRY et al., 2004).

Quadro 4 - Frases ditas pelas mães do Grupo Tradicional e Grupo BLW nos minutos finais das refeições. São Paulo, 2019.

Grupo Tradicional	Grupo BLW
<p>“Cadê o bocado?” / “Vamos, que tem bastante ainda” / “Mais?” / “Mais um pouquinho?” / “Chega de comer?” Última tentativa” / “Quer mais? Mamãe vai comer tudo” / “Cadê o bocado? Quem vai comer toda a papinha?” / “Pronto?” / “Ah, esse bocado que a mamãe gosta” / “Abre a boca... Bi bi bi (imitando uma buzina)” / “Acabou?” / “Vamos comer mais?” / “Sério que você não quer mais?” / “Vamos papar mais?” / “Você quer mais papá?”</p>	<p>“Você cansou?” / “Então dá tchau para o papá: Tchau papá!” / “Não quer mais?” / “Você quer sair?” / “Chega né? Vamos sair?” / “Está satisfeito?” / “Vamos sair então?”</p>

Em relação à postura das mães diante de demandas do bebê, uma das do Grupo Tradicional, em duas das observações, em um momento que a bebê reclama e fica irritada por estar com dificuldades em fazer cocô, fala *“Faz força que sai!”* / *“Tá difícil, já já sai, calma”* e continua alimentando a bebê, de certa forma ignorando que talvez naquele momento poderia fazer uma pausa na refeição da bebê para que ela pudesse atender à outra necessidade que surgiu naquele momento.

Outra mãe, também do Grupo Tradicional, em uma das observações em que o bebê fica irritado e, após descer do colo da mãe no sofá e ir para o chão, engatinha e cai, reconhece que chega de tentar fazê-lo comer e fala *“Você está com sono...”*. Essa mesma mãe, em uma observação na qual bebê faz sinais de que quer o peito, fala *“Não, sem tetê agora”*, pois quer que o bebê coma a comida, e persegue sua boca com a colher. Em outro momento, a mãe dá o peito ao bebê e, depois de

alguns segundos, fala “*Pronto? Acabou?*” querendo que o bebê saia do peito e volte a comer a papinha. Em outra observação, o bebê estica as mãos pedindo mais comida e a mãe fala “*Que foi?*” e coloca mais uma colherada na sua boca.

Outra mãe do Grupo Tradicional fala “*Calma neném! Já vou!*” em tom carinhoso, em um momento no início da observação em que a bebê começa a reclamar quando a mãe vai à cozinha buscar sua comida.

Uma das mães do Grupo BLW, em uma das observações, vê que o bebê deixou cair um pedaço de laranja dentro do cadeirão, e fala “*Cadê sua laranja?*”, e em seguida pega a laranja no cadeirão e devolve para o bebê.

Outra mãe do Grupo BLW, em uma das observações em que tenta colocar o bebê no cadeirão, ele chora; a mãe retira e fala “*Vamos brincar com os brinquedos?*” e brinca com o bebê durante um tempo antes de coloca-lo no cadeirão novamente. Essa mesma mãe, em outra observação, vê que o nariz do bebê está escorrendo e o limpa, para que possa comer de maneira mais confortável. Além disso, nessa mesma observação, ao ver que bebê jogou o kiwi no chão, interpreta que ele pode não querer mais comer e, então, ri e fala “*Acho que não vai rolar kiwi*”.

No que se refere à alimentação, o fato de o cuidador demonstrar uma capacidade de resposta adequada e comportamento ativo, caracteriza-o como sensível, o que reflete uma reciprocidade entre ambos os lados, em que a criança expressa uma demanda por meio de movimentos, expressões faciais ou sons, o cuidador por sua vez os reconhece e responde em tempo oportuno, e a criança percebe que houve uma situação de apoio (ABOUD et al., 2009; BLACK & ABOUD, 2011).

Ao longo das observações das duas abordagens, foi possível notar uma forte relação entre as atitudes da mãe diante das demandas do bebê com o desejo de que ele coma toda a comida ou, pelo menos, certa quantidade desejada pela mãe, de modo que algumas vezes esse desejo impedia que a mãe respeitasse as necessidades do bebê no momento. Quanto maior fosse o desejo de que a criança comesse – o que foi observado pela maior insistência, bem como pelas falas da mãe - menor era a capacidade de a mãe agir de acordo com as demandas do bebê e,

portanto, talvez menores chances que essa mãe apresentasse boa sensibilidade parental.

Apesar de não forçar a bebê a comer, colocando a colher apenas quando ela abria a boca, uma das mães do Grupo Tradicional fez uma espécie de aviãozinho para fazer bebê abrir a boca e colocar a colher. Algumas vezes, inclusive, a mãe perseguiu a boca da bebê com a colher, ainda que não colocasse sem que a bebê de fato abrisse a boca. Uma outra mãe do Grupo Tradicional perseguiu a boca da bebê com a colher diversas vezes, na tentativa de que ela coma uma sobremesa tipo *petit-suisse*, mesmo quando a bebê se esquivou para trás com a cabeça, em sinal de que não queria. Além disso, em alguns momentos passou a colher suavemente pela boca da criança para que ela abrisse a boca e, então, a colher entrasse. Uma das mães do Grupo BLW falou “*Mamãe quer ver você papar*” em uma das observações, parecendo se preocupar com que o bebê coma.

O desconhecimento dos comportamentos no período da alimentação complementar, que demonstram que a criança está aprendendo a comer, bem como a dificuldade em diferenciar seus sinais de fome e de saciedade, tendem a gerar expectativas sobre a quantidade de alimentos que as crianças precisam, havendo uma oferta maior que o suficiente para elas, resultando em recusa de uma parte da refeição, o que muitas vezes causa ansiedade por parte dos cuidadores (MS, 2013).

Ainda que em ambas as abordagens tenham sido observados comportamentos e falas da mãe indicando desejo de que a criança coma, no Grupo Tradicional isso foi mais aparente e muitas vezes impedia uma resposta adequada às demandas do bebê, especialmente na etapa final da refeição. Além disso, o tempo entre o bebê demonstrar sinais de irritação/cansaço e a sua retirada do cadeirão e/ou finalização da refeição foi maior no Grupo Tradicional, enquanto que no Grupo BLW a mãe retirava o bebê aos primeiros sinais de irritação/cansaço. Hodges et al. (2008), em estudo abordando o início e o término da refeição das crianças, demonstrou que muitas mães não conseguem identificar os sinais infantis relacionados à fome e saciedade. Sugere ainda que as mães podem ter comportamentos diferentes no que diz respeito a perceber esses sinais e tê-los como base para iniciar e finalizar a refeição, e que podem ser realizadas

intervenções que visem melhorar essa capacidade de distinção entre fome, saciedade e outros sinais da criança, o que por sua vez melhoraria sua resposta.

Como já discutido anteriormente, o uso da colher no Grupo Tradicional faz com que a refeição do bebê ocorra de forma mais passiva e seja muito controlada pela mãe, no que diz respeito à quantidade e velocidade da alimentação. Dessa forma, é necessário que a mãe seja sensível no sentido de observar, interpretar e agir de acordo com os sinais do bebê ao longo da refeição, o que futuramente poderia influenciar de maneira positiva suas preferências alimentares (BROW e LEE, 2013; FISHER et al., 2002). Entretanto, conforme apontado anteriormente, em algumas mães deste grupo foi possível observar comportamentos e falas que demonstravam um desejo por parte da mãe de que o bebê comesse determinada quantidade de comida.

Esse desejo poderia ser uma consequência da própria abordagem, uma vez que, ao ser orientada a determinar certa quantidade e a alimentar o bebê com a colher, a mãe tende a ficar mais ansiosa caso ele não cumpra o esperado. Na abordagem BLW, por sua vez, isso tende a ser minimizado, justamente pelo fato de o bebê se autorregular e não haver quantidades pré-determinadas de alimentos, o que parece proteger o bebê de altos níveis de controle materno (BROWN e LEE, 2013). Nesse sentido, faz-se relevante refletir que a mãe que opta pela abordagem do BLW talvez já possua informações e crenças, como a valorização do compartilhamento de refeições e o respeito à autonomia do bebê, que vão ao encontro do que essa abordagem preconiza. Ainda que as mães que optam pelo BLW tenham o desejo de que a criança coma os alimentos, a própria abordagem faz com que isso seja, de certa forma, atenuado, e que se priorize o respeito aos sinais de fome e saciedade do bebê.

Assim, foi interessante observar que houve uma relação harmoniosa entre a mãe e seu bebê, com a presença de contato visual, gestos de carinho, falas em tom gentil e boa comunicação. Em ambas as abordagens, foi possível perceber atitudes e falas da mãe demonstrando desejo de que a criança comesse a comida. Entretanto, no Grupo BLW houve maior valorização às demandas do bebê em detrimento desse desejo e, portanto, uma resposta mais adequada. Já no Grupo Tradicional, as mães demonstraram certa insistência em alimentar o bebê, o que, de

certa forma, poderia prejudicar essa resposta e, conseqüentemente, a manutenção de uma boa sensibilidade parental.

É necessário considerar alguns potenciais vieses em relação à metodologia para extrapolar os resultados. Possivelmente, já se esperava encontrar determinadas características em cada grupo, o que pode ser considerado como um viés do pesquisador. Além disso, de modo geral, as mães são semelhantes em relação aos aspectos socioeconômicos e de aleitamento materno, o que não permite uma representatividade da população e pode ser considerado como uma limitação inerente ao recrutamento, uma vez que a maior parte das mães foi selecionada por meio de redes sociais e, nesse ambiente, predominam mães com maior escolaridade, nível socioeconômico e que já buscam conteúdo sobre alimentação infantil. Entretanto, é importante ressaltar que, justamente por serem semelhantes do ponto de vista socioeconômico, os grupos podem ser comparados de forma mais equilibrada.

5. CONCLUSÕES

No presente estudo, as mães que realizavam abordagem tradicional caracterizaram-se por manter mais contato visual com seu bebê, tendo em vista que somente o bebê comia naquele momento; na abordagem BLW, a mãe também se concentrava em fazer sua refeição e conversar com a família, enquanto todos comiam juntos. Em ambas as abordagens, esse contato visual era acompanhado por expressões de carinho entre mãe e bebê. Foram demonstrados sinais de irritabilidade e frustração apenas por uma das mães da abordagem tradicional, em decorrência de o bebê não querer mais comer e da bagunça feita com a comida.

As duas abordagens mostraram-se positivas com relação à comunicação entre mãe e bebê; entretanto, na abordagem tradicional, muitas das falas da mãe refletiam certa insistência para que a criança comesse a comida. A postura da mãe diante das demandas do bebê pareceu mais adequada na abordagem BLW que, apesar de também ter sido percebido um desejo de que a criança comesse, as mães demonstraram mais respeito às demandas do bebê. Na abordagem tradicional, a

resposta ao bebê muitas vezes buscava atender às expectativas maternas, o que foi observado principalmente nos minutos finais da refeição, pelas falas da mãe e pela demora em retirar o bebê da refeição. Isso pode demonstrar a importância da sensibilidade parental para a alimentação complementar, visando minimizar as dificuldades nesse processo, bem como de torná-lo prazeroso para a mãe e para o bebê, melhorando as relações entre si e com a comida, que podem se perpetuar futuramente.

As informações obtidas neste estudo são bastante relevantes para o campo da saúde e nutrição maternoinfantil, tendo em vista que podem estimular profissionais de saúde a buscarem meios efetivos de intervenção visando à melhoria de certos aspectos relacionados à alimentação complementar, que vão além de apenas fornecer nutrientes adequados à criança. Faz-se importante ainda que se avancem as investigações pertinentes ao tema. Como exemplo, estudos que permitam identificar se pelo fato de no BLW a própria criança se autorregular, este de certa forma auxiliaria na melhora da sensibilidade parental.

6. IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA NO CAMPO DE ATUAÇÃO

A realização do estudo relaciona-se com a área de atuação Nutrição em Saúde Coletiva (CFN, 2018), especialmente no segmento Cuidado Nutricional, de modo que a atenção nutricional acerca da alimentação complementar, ainda que em nível populacional, pode ser realizada de forma mais abrangente, com a realização de atendimentos em grupo, por exemplo, enriquecendo as discussões sobre o tema para além dos aspectos básicos, abordando questões subjetivas como é o caso dos comportamentos relacionados à sensibilidade parental, o que irá auxiliar mães e bebês para que esse processo ocorra de forma mais harmoniosa e haja a construção de bons hábitos alimentares e boa relação com os alimentos no futuro.

Pode também estar presente no segmento Rede Socioassistencial, de modo a realizar um trabalho de acolhimento humanizado, junto de equipe multiprofissional, prestando apoio às mães que tenham dificuldades com a alimentação complementar de seus bebês; no segmento Gestão das Ações de Alimentação e Nutrição,

elaborando ações de educação permanente, de modo a capacitar profissionais da saúde, para que possam ter um olhar mais atento e acolhedor, possibilitando orientações de maior qualidade a essas mães.

Além disso, a pesquisa também pode ser pensada para o segmento Alimentação e Nutrição no Ambiente Escolar, em uma perspectiva a longo prazo, trabalhando com pais, professores e funcionários, de maneira a promover ambientes lúdicos e de aprendizado, mantendo as crianças conectadas com seus sinais naturais de autorregulação – que foi o principal ponto discutido neste trabalho.

7. REFERÊNCIAS

- Abbott RL, Arden MA. Experiences of baby-led weaning: trust, control, and renegotiation. *Maternal and Child Nutrition*. 2014; 11(4): 829-44.
- Aboud FE, Shafique S, Akhter S. The intervention responsive feeding increases infant self-feeding and maternal responsiveness but not weight gain. *J of Nutr*. 2009; 139(9): 1738-43.
- Ainsworth, MDS. Object relationships, dependency, and attachment: a theoretical review of the infant-mother relationship. *Child Development*. 1969; 40: 969-1026.
- Ainsworth, MDS, Blehar MC, Waters E, Wall S. Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation. Hillsdale; NJ: Lawrence Erlbaum Associates; 1978.
- Arden MA, Abbott RL. Experience of baby-led weaning: trust, control and renegotiation. *MaternChild Nutr*. 2015; 11(4): 829-44.
- Bentley ME, Wasser HM, Creed-Kanashiro HM. Responsive feeding and child undernutrition in low- and middle-income countries. *J Nutr*. 2011; 141: 502-7.
- Bernardi JLD, Jordão RE, Barros Filho AA. Alimentação complementar de lactentes em uma cidade desenvolvida no contexto de um país em desenvolvimento. *Rev Panam Salud Publica*. 2009; 26(5): 405–11.
- Black MM, Aboud FE. Responsive feeding is embedded in a theoretical framework of responsive parenting. *J of Nutr*. 2011; 141(3): 490-4.
- Bowlby J. Attachment and loss: Vol. I. New York: Basic Books; 1969.
- Brasil. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde. *Diário Oficial da União*. 7 abr 2016.
- Brown A, Lee M. A descriptive study investigating the use and nature of baby-led weaning in UK sample mothers. *MaternChild Nutr*. 2011; 7(1): 34-47.
- Brown A, Lee M. Early influences on child satiety-responsiveness: the role of weaning style. *Pediatric obesity*. 2013 ;10(1): 57–66.
- Chaidez V, Townsend M, Kaiser LL. Toddler-feeding practices among Mexican American mothers. A qualitative study. *Appetite*. 2011; 56: 629-32.
- Conselho Federal de Nutricionistas (CFN). Resolução N°600, de 25 de fevereiro de 2018. Dispõe sobre a definição das áreas de atuação do nutricionista e suas atribuições, indica parâmetros numéricos mínimos de referência, por área de atuação, para a efetividade dos serviços prestados à sociedade e dá outras providências. CFN [internet]. 25 fev 2018 [acesso em 16 abr 2019]. Disponível em: http://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/resolucoes/Res_600_2018.htm

Deslandes SF, Neto OC, Gomes R, Minayo MCS. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis (RJ): Vozes; 1994.

Enes CC, Lucchini BG. Tempo excessivo diante da televisão e sua influência sobre o consumo alimentar de adolescentes. *Rev. Nutr.* 2016; 29(3): 391-9.

Figueiredo M, Mateus V, Osório A, Martins C. A contribuição da sensibilidade materna e paterna para o desenvolvimento cognitivo de crianças em idade pré-escolar. *Anál Psicol.* 2014; 2 (32): 231-242.

Fisher JO, Mitchell DC, Smiciklas-Wright H, Birch LL. Parental influences on young girls' fruit and vegetable, micronutrient, and fat intakes. *J Am Diet Assoc.* 2002; 102 (1): 58–64.

Golan M. Influência dos fatores ambientais domésticos no desenvolvimento e tratamento da obesidade infantil. *Anais Nestlé.* 2002; 62: 31-42.

Gross RS, Fierman AH, Mendelshon AL, Chiasson MA, Scheinmann R, Messito MJ. Maternal perceptions of infant hunger, satiety, and pressuring feeding styles in an urban Latina WIC population. *Acad Pediatr.* 2010; 10: 29-35.

Hardy R, Wadsworth M, Kuh D. The Influence of Childhood Weight and Socioeconomic Status on Change in Adult Body Mass Index in a British National Birth Cohort. *International Journal of Obesity.* 2000; 24: 725–734.

Hodges EA, Hughes SO, Hopkinson J, Fisher JO. Maternal decisions about the initiation and termination of infant feeding. *Appetite.* 2008; 50(2-3): 333-9.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo Demográfico, Fundação Seade. População de 18 a 24 anos com pelo menos ensino médio completo em relação à população total da mesma faixa etária. São Paulo, 2010.

Lima APE, Javorski M, Vasconcelos MGL. Práticas alimentares no primeiro ano de vida. *Rev Bras Enferm.* 2011; 64(5): 912-8.

Maia EG, Gomes FMD, Alves MH, Huth YR, Claro RM. Hábito de assistir à televisão e sua relação com a alimentação: resultados do período de 2006 a 2014 em capitais brasileiras [internet]. *Cad. Saúde Pública.* 2016; 32(9): 1-14.

Mesman J, Emmen RAG. Mary Ainsworth's legacy: a systematic review of observational instruments measuring parental sensitivity. *Attachment & Human Development.* 2013; 15(5): 485–506.

Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec; 1992. Fase de trabalho de campo; p. 105-196.

Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de dois anos: um guia para o profissional da saúde na atenção básica. 2 ed. Brasília (DF); 2013 [acesso em 3 abr 2019]. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dez_passos_alimentacao_saudavel_guia.pdf

Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira [internet]. Brasília (DF); 2014 [acesso em 25 set 2019]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf

Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar [internet]. Brasília (DF); 2015 [acesso em 7 abr 2019]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf

Monte, CM, Giugliani, ER. Recomendações para alimentação complementar da criança em aleitamento materno. J Pediatr. 2004; 80(5): 131-41.

Morison BJ, Taylor RW, Haszard JJ, Schramm CJ, Williams Erickson L, Fangupo LJ, et al. How different are baby-led weaning and conventional complementary feeding? A cross-sectional study of infants aged 6-8 months. BMJ Open. 2016; 6: 1-11.

Pridham KF. Feeding behavior of 6 to 12 month old infants: assessment and source of parental information. J Pediatr. 1990; 117 (2): 174-80.

Rapley G. Baby-led weaning: transitioning to solid foods at the baby's own pace. Community Practices. 2011; 84(6): 20-3.

Rapley G, Murkett T. BLW: O desmame guiado pelo bebê. São Paulo: Timo; 2017.

Rowan H, Harris C. Baby-led weaning and the family diet: A pilot study. Appetite. 2012; 58(3): 1046- 9.

Sachs M. Baby-led weaning and current UK recommendations – are they compatible?. Maternal and Child Nutrition. 2011; 7: 1-2.

Savage JS, Fisher JO, Birch LL. Parental Influence on Eating Behavior: Conception to Adolescence. J Law Med Ethics. 2007; 35(1): 22–34.

Sclafani A. Learned controls of ingestive behaviour. Appetite. 1997; 29: 153-8.

Silva SSC et al. Sensibilidade materna durante o banho. Psic.: Teor. e Pesq. 2002; 18(3): 345-52.

Sherry B, Mcdivitt J, Birch LL, Cook FH, Sanders S, Prish JL, et al. Attitudes, practices, and concerns about child feeding and child weight status among socioeconomically diverse white, Hispanic, and African-American mothers. J Am Diet Assoc. 2004; 104: 215-21

Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Guia prático de atualização: alimentação complementar e o método BLW (Baby-led Weaning) [internet]. São Paulo (SP); 2017 [acesso em 9 abr 2019]. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/19491c-GP_-_AlimCompl_-_Metodo_BLW.pdf

Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Departamento de Nutrologia. Manual de alimentação do lactente ao adolescente, na escola, na gestante, na prevenção de doenças e segurança alimentar. 4a ed. São Paulo: SBP; 2018.

World Health Organization (WHO). Multicentre Growth Reference Study Group. Complementary feeding in the WHO Growth Reference Study. *Acta Paediatr.* 2006; 95: 27-37.

Wright CM, Cameron K, Tsiaka M, Parkinson KN. Is baby-led weaning feasible? When do babies first reach out for and eat finger foods?. *Matern Child Nutr.* 2011; 7(1): 27-33.

8. ANEXOS

8.1. ANEXO 1 – QUESTIONÁRIO (ETAPA 1)

- 1) Data de nascimento da mãe: _____
- 2) Data de nascimento do bebê: _____
- 3) Número de filhos: _____
- 4) Número de moradores do domicílio: _____
- 5) Estado conjugal: () Solteira () Casada ou com companheiro (a)
() Divorciada
- 6) Escolaridade: () Superior completo () Superior incompleto () Médio completo
() Médio incompleto () Fundamental completo
() Fundamental incompleto
- 7) Ocupação: () Trabalho remunerado com registro () Trabalho remunerado sem registro () Dona de casa
- 8) Realizou aleitamento materno exclusivo? () Sim () Não
- 9) Se sim, por quanto tempo? (Duração do aleitamento materno exclusivo):

- 10) Amamenta atualmente? () Sim () Não
- 11) Se não, com quantos meses houve o desmame? _____
- 12) O bebê possui algum problema de saúde? () Sim () Não
- 13) Se sim, qual? _____
- 14) Reconhece a utilização de alguma dessas abordagens de alimentação complementar? () Tradicional () *BLW* () Participativa () Mista
() Não () Outra: _____
- 15) Qual a forma para apresentação dos alimentos consumidos pelo bebê?
() Batidos/peneirados () Amassados/desfiados () Em pedaços/inteiros
- 16) Faz uso da colher? () Sim () Não () Eventualmente
- 17) Oferta do alimento: () Bebê é alimentado () Bebê come sozinho

8.2. ANEXO 2 – ROTEIRO DE OBSERVAÇÃO (ETAPA 2)

- a) Ambiente da refeição: se o bebê come sozinho ou acompanhado; onde ele se senta (se em cadeira, qual tipo); em qual cômodo da casa; se há aparelhos como televisão, tablet, celulares ligados no momento; uso de utensílios adequados à criança; se a mãe limpa constantemente a criança e a mesa/cadeirão; se a mãe espera o sinal da criança de abrir a boca para colocar a colher; se a criança está em posição confortável para se alimentar.
- b) Fala da mãe: tom de voz, rapidez da fala, pressão colocada na fala. *Exemplo: se o tom de voz é gentil ou elevado; se a mãe fala devagar com a criança; se a mãe fala em tom de bronca, advertência ou ameaça.*
- c) Expressões de carinho: gestos que demonstrem carinho e afeto. *Exemplo: mandar beijos, sorrir, acalantar a criança.*
- d) Manejo delicado ou grosseiro: relacionado ao modo como a mãe manipula os alimentos e utensílios no momento da refeição da criança. *Exemplo: se executa movimentos lentos e suaves, ou coloca mais força e pressão.*
- e) Contato visual: se a mãe mantém contato visual com a criança naquele momento, não se direcionando ao celular ou outra atividade que não seja relacionada à refeição. *Exemplo: se a mãe fica no celular, televisão, fazendo tarefas acadêmicas ou da casa.*
- f) Postura diante de demandas da criança: resposta da mãe diante de diversos comportamentos possíveis por parte do bebê, como: choro; sinais de cansaço; pedido para sair da mesa; recusa do alimento; pedido de alimento; desconfortos; pegar o alimento. *Exemplo: se a mãe usa estratégias para cessar o choro; se a mãe procura identificar o motivo do choro e atender o desejo da criança; se a mãe está atenta aos sinais e os respeita; se a mãe age com indiferença; se a mãe fica irritada.*

- g) Desejo de que a criança coma tudo: fazer uso de estratégias de persuasão cujo objetivo principal é que a criança coma tudo, “limpe o prato” seja instigada a não deixar sobrar comida. *Exemplo: fazer “aviãozinho”; oferecer brinquedos para distrair a criança; uso de utensílios elaborados que distraiam a criança e a façam comer, insistência com a colher, levar o alimento à boca da criança (no caso do BLW).*
- h) Sinais de irritabilidade e/ou frustração por parte da mãe: se a mãe fica irritada ou frustrada com a criança não querer comer ou se demora para comer, ou se não come tudo. *Exemplo: se a mãe faz reclamações, se demonstra cansaço, se demonstra estar irritada/impaciente com aquela situação.*
- i) Qualidade da comunicação entre mãe e filho(a): se há uma comunicação adequada entre a mãe e a criança, ou se essa comunicação não está sendo efetiva. *Exemplo: se a mãe interpreta corretamente os sinais do bebê ou os ignora; se o bebê está alheio às tentativas de comunicação da mãe.*

8.3. ANEXO 3 – TERMO DE CONSENTIMENTO PARA AS MÃES

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA AS MÃES

Título do Projeto: Sensibilidade parental nas abordagens tradicional e *baby-led weaning* (BLW) de alimentação complementar: uma observação de campo

Eu, Bruna Angelo Lemes Vanicolli, responsável pela pesquisa e aluna de graduação em Nutrição da Faculdade de Saúde Pública, estou desenvolvendo este projeto de Trabalho de Conclusão de Curso com o objetivo de compreender as características relacionadas à sensibilidade materna na alimentação complementar em duas abordagens distintas: tradicional e *BLW*.

Para tanto, convido-a para participar da primeira etapa, que consiste em uma entrevista relacionada aos aspectos socioeconômicos maternos, saúde, prática de aleitamento materno e da alimentação complementar das crianças. Após o consentimento e realização, poderá haver o convite para participação na segunda etapa da pesquisa, que consiste em três visitas domiciliares, com duração de cerca de uma hora cada, com objetivo de observar o momento das refeições dos bebês.

Os riscos da pesquisa são mínimos, uma vez que não haverá qualquer tipo de intervenção física, podendo haver apenas chance de pequenos constrangimentos ou desconfortos, e a não concordância da utilização dos dados não implicará em quaisquer prejuízos a você e ao seu filho.

Caso haja aceitação em participar da pesquisa, será garantido anonimato de seu filho e a confidencialidade dos dados, que serão utilizados para publicação científica após consolidação e análise.

Após ler e receber explicações sobre a pesquisa, estou ciente que tenho direito de:

1. receber resposta a qualquer pergunta e esclarecimento sobre os procedimentos, riscos, benefícios e outros relacionados à pesquisa;
2. retirar o consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo;

3. não ser identificado e ser mantido o caráter confidencial das informações relacionadas à privacidade

4. procurar esclarecimentos com o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, durante o horário das 7h às 13h, no telefone 11 3061-7779 ou Av. Dr. Arnaldo, 715 – Cerqueira César, São Paulo - SP, em caso de dúvidas ou notificação de acontecimentos não previstos.

Eu, _____
declaro estar ciente do exposto e autorizo que os dados coletados nessa pesquisa possam ser usados em trabalhos científicos desde que seja mantido o sigilo das informações.

Concordo em participar da segunda etapa do estudo: () Sim () Não

São Paulo, _____ de _____ de _____.

Assinatura: _____

Eu, Bruna Angelo Lemes Vanicolli, declaro que forneci todas as informações referentes ao projeto ao responsável.

Assinatura: _____

Data: ____/____/____.

Telefone: (11) 96566-205

8.4. ANEXO 4 – DIÁRIO DE CAMPO

Grupo Tradicional

1. F. (mãe) e E. (bebê)

1.1. 1ª observação (01/06/2019) – Almoço

Mãe coloca bebê no cadeirão à mesa, e fica sentada em uma cadeira à frente dando a papinha. Bebê abre a boca e só então a mãe coloca a colher. Mãe e bebê mantêm contato visual; mãe pergunta “Está gostoso?” confirmando com a filha se a papinha está boa. Inclusive, mãe fala sempre em tom delicado e gentil. Bebê pega um babador de silicone atrás do cadeirão e põe na boca. Mãe tira o babador das mãos da bebê, pois o foco é que ela coma a papinha – porém isso não ocorre de modo agressivo. “Cadê o bocão?”... “Tá gostosa?”. Mãe e bebê sorriem uma para a outra em alguns momentos da refeição. A bebê bate com as mãos no cadeirão, mãe fala “Não é hora de fazer bagunça, é hora de comer”, em tom gentil. Mãe corresponde às falas da bebê, que são em forma de sons. A mãe abre a boca, e fala “aaa”, dando exemplo de como a bebê deveria fazer (abrir a boca para comer a comida). Há bastante contato visual entre mãe e filha; mãe sorri constantemente. A mãe se concentra apenas naquele momento da refeição do bebê, conversando com o marido – que está sentado no sofá - em alguns momentos. A refeição do bebê acontece separada do momento do almoço dos pais, que será depois. A mãe não coloca a colher sem que o bebê abra a boca; porém, faz brincadeiras para fazê-la rir, abrir a boca e comer. Na maioria das vezes a bebê inclina a cabeça para a frente em direção à colher e abre a boca, pedindo a comida. Em determinado momento, o pai senta junto na mesa, do outro lado do cadeirão; pega uma fralda de pano e limpa a boca da bebê, algo que mãe não havia feito em nenhum momento. Mãe muitas vezes chama a bebê pelo nome, chamando atenção para aquele momento de que a criança coma. Há uma preocupação de que a bebê coma tudo o que está no potinho. Mãe fala “Vamos que tem bastante ainda” em um momento em que a criança se distrai. A bebê coloca a mão no pote de papinha sem que a mãe perceba, e mãe parece não se importar, não tenta limpar. O pai passa a fralda de

pano na mão suja da bebê para limpá-la. Há boa comunicação entre mãe e bebê, constantemente a mãe conversa com a bebê e faz gestos de carinho, como sorrir e mandar beijos. A bebê engasga e coloca para fora um pouco da papinha; mãe coloca a mão para pegar; quando bebê tenta pegar, mãe não deixa. A mãe não fica o tempo todo limpando a bebê e o cadeirão, porém não há muito o que limpar. Mãe faz brincadeiras com a boca e a bebê sorri para ela. Mãe parece ficar um pouco incomodada com a sujeira, mas fala em tom de brincadeira: “Quanta sujeira, mamãe”. Mãe fala “Cadê o bocado?”. Mãe pergunta “Não quer mais?”, quando bebê faz sinal negativo com a cabeça, mas mesmo assim quer que ela coma mais, pois em seguida fala “Vamos comer, E.?”. “Quer o guardanapo? Só se comer tudo”. Após alguns minutos a mãe fala “Você comeu bastante!” – mãe parece reconhecer que bebê se cansou de comer, porém quer que coma mais (Em seguida mãe fala “Quer mais?”). Quando bebê começa a colocar para fora o que acabou de entrar, mãe parece reconhecer que chega de comida. Mãe fala “Quer mais ou chega?” –tenta saber se bebê ainda quer comer ou se cansou/está satisfeita. Mãe dá água para bebê, que bebe e depois sorri. A bebê tenta pegar a mamadeira de água, mãe recusa e tira dela. Ao final da refeição, mãe limpa a boca e o rosto da bebê, que estão sujos de papinha, oferece mais água mas ela nega, e agarra a blusa da mãe, demonstrando que quer sair do cadeirão. Mãe fala “Você quer sair daí?”, e retira a bebê do cadeirão e pega no colo. A mãe se incomoda um pouco por bebê ter comido apenas dois terços da comida, mas justifica/argumenta para o marido que ela está resfriadinha e não deve ter gostado muito da comida. Ambiente tranquilo, casa limpa e organizada. Duração: aprox. 35 minutos.

1.2. 2ª observação (08/06/2019) – Jantar

A mãe espera a bebê chorar pedindo comida para começar a dar a papinha. A bebê inclina a cabeça para frente e abre a boca, e só então a mãe coloca a colher. Bebê no cadeirão, em altura próxima à mesa, e mãe sentada na cadeira à mesa, próxima ao cadeirão. A bebê reclama pedindo comida, e então mãe leva a colher à boca. A mãe sorri para a bebê e fala “Tá gostosa?”. A bebê tosse, parecendo engasgar um pouco, e mãe fala “Opa!”, e espera o próprio bebê resolver a situação, que parece não ter sido um engasgo sério. A bebê olha para a mãe e para a comida, esperando

a colher, às vezes pedindo por meio de sons/resmungos. O ambiente é tranquilo e limpo. O pai da bebê pergunta do sofá: “Está comendo bem?”, e mãe fala que sim. A mãe tem movimentos delicados, não tem pressa de levar as colheradas à boca da bebê. A bebê parece estar fazendo cocô e ter dificuldades, mãe fala “Faz força que sai”/”Tá difícil?”/”Já já sai, calma”. Logo depois mãe pergunta “Mais?” e espera bebê abrir a boca para colocar a colher. A mãe se comunica o tempo todo com a bebê, correspondendo aos seus sons e gestos. Bastante contato visual entre mãe e bebê. Não há sinais de irritabilidade ou frustração por parte da mãe. A bebê fica irritada por não estar conseguindo fazer cocô, mãe fala “Tá difícil, filha? Calma, já já sai...”. A mãe fala “Mais? Não?”. “Que foi?” Mãe fala quando bebê reclama. “Mais, E.? Cadê o bocão?”, esperando para ver se bebê abre a boca. A bebê não abre a boca e mãe não força. Bebê se distrai com um pedacinho de batata que caiu na mesa do cadeirão. A bebê chora, e mãe percebe que não quer mais, bebê está irritada/com dor pois havia tomado vacina hoje. A mãe coloca um pedacinho de cenoura na mesa do cadeirão e bebê brinca com a cenoura, sentindo a textura com as mãos. A mãe pergunta “Mais?”, bebê abre a boca e mãe coloca a colher. Apesar de bebê estar irritada, mãe insiste um pouco, pois quer que coma mais. Não para nos primeiros sinais de cansaço/irritação da bebê. “Mais um pouquinho?”. A mãe então começa a reconhecer que bebê não quer mais. “Quer brincar com a cenoura?” e deixa bebê explorando o pedaço de cenoura. A bebê perde o pedaço de cenoura e se irrita, mãe dá outro pedaço e bebê continua brincando. A bebê aperta a cenoura com as mãos, mãe fala “Tá fazendo purê de cenoura?”. A mãe tenta dar mais uma colherada, mas bebê recusa, mãe fala “Não? Então chega”. “Chega de comer? Última tentativa” – bebê não aceita, mãe então reconhece que chega. A mãe se questiona se está colocando mais comida no pote, ou se bebê que está comendo menos. Pai comenta que bebê pode mudar em relação ao apetite, necessidades, etc. A mãe tira bebê do cadeirão e coloca no tapete colorido com brinquedos. Duração: aprox. 30 minutos.

1.3. 3ª observação (09/06/2019) – Almoço

A bebê começa a resmungar pedindo comida, pois está com fome. A bebê inclina a cabeça e abre a boca querendo a papinha. Mãe fala “Cadê o bocão?”. A bebê estava de touca, e faz gestos querendo tirar; mãe fala “Quer tirar a touca? Está calor aqui dentro né?”, e em seguida tira a touca da bebê. A mãe sempre espera bebê abrir a boca, não coloca a colher sem que isso ocorra. A bebê reclama e fica irritada por não estar conseguindo fazer cocô. Mãe fala “Faz força que sai!”. Mãe fala “Cadê o bocão, Estela?”. A bebê tenta pegar um babador de plástico pendurado na cadeira; mãe retira e fala “Não vai brincar com isso não”. O pai senta do outro lado da mesa com uma banana e começa a comer, e fala “Está muito bom isso aqui”. A bebê então se interessa pela banana, pai dá um pedacinho e depois fala “Agora come a papinha”. O pai passa a dar a papinha para a bebê. A bebê começa a querer chorar/se irritar, talvez por conta do cocô; mãe parece não se importar. Mãe fala “Ah, esse bocão que a mamãe gosta!”, depois que a bebê abre a boca para comer. A mãe faz brincadeiras com a boca, bebê dá risada. Bastante contato visual entre mãe e filha. A mãe faz uma espécie de “aviãozinho” para fazer bebê abrir a boca e colocar a colher. Algumas vezes a mãe persegue a boca da bebê com a colher, apesar de não colocar sem que antes a bebê abra a boca. A bebê tira a meia, e a mãe fala “Pode tirar a meia? Não pode...” em tom gentil. Mãe fala “Cadê o bocão? Quem vai comer toda a papinha”. Ambiente tranquilo; mãe dando a papinha para a bebê e pai cozinhando o almoço para eles, que irão comer mais tarde. A bebê tenta tirar a outra meia (a primeira caiu no chão) e mãe permite. Mãe fala “Quer mais papinha?” e percebe que bebê não quer mais. “Quer água?”/ “Quer mais? Mamãe vai comer tudo”. A mãe fala para o pai da bebê: “Hoje foi bastante, não sobrou muito no pote”. Duração: aprox. 30 minutos.

2. C. (mãe) e G. (bebê)

2.1. 1ª observação (07/06/2019) – Almoço

A mãe fez uma sopa de legumes para dar à bebê. Coloca a bebê sentada no carrinho numa altura abaixo da altura da mesa, com babador de pano. A mãe começa a colocar a colher quando a bebê abre levemente a boca. A mãe e a bebê fazem bastante contato visual, porém mãe não conversa muito com bebê. Não há muitas expressões de carinho, mãe parece lidar com esse momento de forma automática. A bebê faz pum e olha para a mãe sorrindo; mãe sorri de volta, em sinal de que tudo bem. A mãe quase não espera a bebê abrir a boca para colocar a colher, ela meio que abre a boca como resposta à chegada do objeto que já está quase entrando na boca. A mãe manipula os utensílios de forma gentil e suave. A mãe manda um beijo como gesto de carinho. A bebê espirra e mãe fala “Opa!”. A bebê faz alguns sons e mãe faz também, correspondendo à conversa. Não há sinais de irritabilidade/frustração por parte da mãe. Mãe dá uma pequena mamadeira com suco de laranja e a criança bebe. O celular da mãe fica em cima da mesa ao lado dela, porém não mexe nele. Mãe não limpa constantemente a criança, mas também não há sujeira, devido ao uso da colher e babador. Mãe fala “G., quer mais papá?” – uma das poucas frases que mãe disse no momento da refeição; isso foi dito quando já estava acabando a sopa do potinho. Mãe tenta colocar a colher e fala “Abre a boca... Bi bi bi... (imitando uma buzina)”. Quando vê que bebê vira a cabeça para o lado em sinal de que não quer mais, fala “Não?” e não insiste; porém bebê já havia comido praticamente quase tudo. Ambiente tranquilo, casa limpa e organizada. A mãe tira o bebê do carrinho para trocar a fralda. Duração: aprox. 15 minutos.

2.2. 2ª observação (19/06/2019) – Lanche da tarde

A mãe relata que bebê está com fome e sono. A mãe coloca bebê em seu colo para dar fruta raspada com a colher. Mãe fala “Eu que vou dar, não é tu. Não sabe” quando a bebê tenta pegar a fruta e a colher. A mãe coloca a bebê sentada em cima da mesa para comer, e fica sentada na cadeira. A bebê não parece estar muito

interessada em comer a pera; pega a outra metade querendo brincar com a fruta. Bebê começa a ficar irritada, reclama e empurra a colher com as mãos. A mãe fala “Não quer esse? Quer um danoninho?” e pega um danoninho na geladeira, mas bebê também não quer, pois esquiva a cabeça para trás quando mãe coloca a colher. A bebê então pega a pera com as mãos e leva à boca; faz cara de que está azeda, mas continua tentando morder a fruta. Mãe percebe isso e tira a casca da pera, corta um pedaço e dá para a bebê. A bebê oferece para a mãe, que fala “Não, eu não quero, come tu” em tom gentil. Há bastante contato visual entre mãe e bebê. A mãe corresponde às falas da bebê, imitando, dando risada e concordando com os sons e gestos. Mãe fala “Bagunça não, sem bagunça” quando bebê começa a querer brincar com a fruta que está dentro do pote. A bebê derruba um pedaço no chão, mãe pega e deixa de lado. A mãe persegue a bebê com a colher de danoninho novamente, na tentativa de que ela coma; bebê se esquiva para trás com a cabeça. A bebê tosse e a mãe fala “Opa!”, respondendo. A bebê tenta dar pera para a mãe, que se esquiva para trás, negando a oferta da bebê e fala “Mamãe não vai comer, bebê que come”. A mãe fala “Só fez bagunça, não comeu nada”. Mãe conversa mais com a bebê do que na visita anterior. Mãe fala “Vamos papar esse? Quer esse?”, e oferece novamente o danoninho. A bebê fica irritada e pede colo para a mãe. Ainda fica irritada no colo. A mãe oferece o peito, bebê pega por alguns segundos e solta, demonstrando irritação, ameaça chorar. Mãe levanta da cadeira, pega bebê no colo e oferece o peito novamente, bebê pega e depois solta, pois se distrai com barulho de um avião que passou por perto. Mãe fala “Barulho?”. A bebê pega novamente o peito e dorme. Duração: aprox. 10 minutos.

2.3. 3ª observação (22/07/2019) – Almoço

Mãe coloca a bebê no carrinho, e fica sentada na cadeira próxima à mesa, na cozinha. A mãe coloca um babador de pano na bebê. A bebê espirra e mãe fala “Opa!”. A mãe mantém contato visual com bebê, e coloca a colher quando bebê abre levemente a boca. A mãe passa a colher pela boca da bebê, para que ela abra e a colher entre na boca. A mãe não conversa muito com a bebê, que também não se manifesta muito. Mãe encosta a colher na boca da criança e fala “Bi bi bi...(imitando uma buzina)” para que ela abra a boca e a colher possa entrar. A bebê solta um

pum; e mãe dá risada correspondendo à risada da bebê e fala “O que é isso?” em tom de brincadeira. A bebê aceita as colheradas, mas não mastiga muito (apesar de já ter dentes), pois a papinha está bastante diluída, quase líquida. A bebê não fica à altura da mesa na refeição. A mãe e a bebê brincam de bater as mãos uma na outra, e bebê dá risada. Há uma TV ligada, porém em outro cômodo, na sala. A mãe mexe no celular por alguns segundos entre uma colherada e outra. A mãe quase não conversa. Mãe fala “Quer uma aguinha?” e dá uma mamadeira com água para a bebê. Mãe e bebê se olham; bebê olha e mãe corresponde. A mãe não espera que bebê abra totalmente a boca e já coloca a colher. Mãe fala “Mais um pouquinho?” e em seguida coloca a colher na boca da bebê. Mãe então percebe que bebê não quer mais. A mãe limpa a boca da bebê com o babador, e fala “Quer sair daí?” e tira bebê do carrinho, pega no colo, e bebê fica sentada no colo da mãe. A bebê quer ir no chão, mãe coloca em pé no chão e bebê se apoia no carrinho. Fica um resto de comida no pratinho, e mãe parece não se importar. Duração: aprox. 20 minutos.

3. P. (mãe) e M. (bebê)

3.1. 1ª observação (12/09/2019) - Almoço

Ambiente limpo, porém bastante desorganizado e bagunçado, com muitas coisas espalhadas pela casa. A mãe senta no sofá com bebê no colo, e dá para ele macarrão com molho e frango com um garfinho pequeno. A mãe relata que não gosta da sujeira e por isso não deixa ele comer sozinho, e que detesta a fase de introdução alimentar: “acho muito chato”. O bebê começa a querer pegar o macarrão do garfo; mãe fala “sem a mão”. A mãe dá água, bebê tosse e mãe fala “Opa!”. O bebê começa a ficar irritado e mãe fica um pouco frustrada porque ele não está querendo comer, fala “Vamos comer mais?”. O bebê parece não querer mais, quer sair do colo da mãe. A mãe fala “Sério que você não quer mais?”. O bebê desce do colo da mãe e começa a brincar com os brinquedos; mãe ainda tenta dar mais comida, dá um macarrão no garfo e bebê come mas sem perceber muito o que está fazendo. A mãe então percebe que bebê não está muito afim, mas continua dando pedacinhos de comida na boca para ver se ele come. O bebê começa a ficar irritado,

engatinha e cai no chão. Mãe reconhece que chega, e fala “Você está com sono...”, em seguida pega bebê para fazê-lo dormir. Duração: aprox. 20 minutos

3.2. 2ª observação (17/09/2019) – Almoço

A mãe senta com bebê no colo no sofá e vai dando a papinha com a colher. Há uma TV ligada no desenho; bebê assistindo enquanto come. O bebê faz sinais de que quer o peito, mãe fala “Não, sem tetê agora”. A mãe persegue a boca do bebê com a colher; e o bebê vira a cabeça para os lados. O bebê tira um pouco de comida da boca, e a mãe fica um pouco frustrada por ele ter começado a fazer sujeira/bagunça. A mãe canta junto a música do desenho, interagindo com bebê. O bebê pede o peito novamente e mãe dá, percebendo que ele não quer comer. Após alguns minutos a mãe fala “Chega? Vamos papar mais?”. A mãe coloca a colher na boca do bebê e ele coloca para fora, pegando com as mãos; mãe se incomoda. O bebê se distrai bastante com o desenho, enquanto mãe dá a comida para ele. O bebê apenas aceita as colheradas, sem perceber de fato que está almoçando, pois está concentrado na TV. A mãe e o bebê não se comunicam muito, pois os dois assistem ao desenho na TV. O bebê derruba comida no chão e a mãe se irrita um pouco. Mãe fala “Ê bagunça, hein!” em tom de irritação. A mãe persegue o bebê com a colher; e bebê vira a cabeça. Mãe coloca bebê no chão; ele começa a engatinhar e mexer na comida que havia derrubado no chão. A mãe logo levanta e pega lenços umedecidos para limpar a sujeira das mãos do bebê e do chão. A mãe ainda persegue o bebê com a colher enquanto ele está sentado no chão. A mãe pega o bebê no colo para tentar dar mais um pouco, mas bebê vira a cabeça. A mãe segura levemente as mãos do bebê para dar mais uma colherada, e bebê não aceita. A mãe então reconhece que chega e coloca bebê no chão novamente. Ambiente um pouco bagunçado, com coisas espalhadas pela sala. Duração: aprox. 20 minutos.

3.3. 3ª observação (23/09/2019) – Lanche da tarde

A mãe coloca papinha de fruta com aveia num pratinho; e coloca o bebê sentado em seu colo, no sofá. A TV está ligada, e bebê assistindo enquanto abre a boca e mãe coloca a colher. A mãe coloca a colher apenas quando bebê abre a boca. O bebê estica as mãos pedindo mais comida, mãe fala “Que foi?” e dá mais uma colherada. O bebê conversa e mãe corresponde, imitando os sons que o bebê faz. O bebê reclama e mãe fala “O que você quer?”. O bebê faz sinais em direção ao peito da mãe, querendo mamar; e mãe o coloca no peito. Enquanto isso, mãe assiste à TV. A mãe olha para o bebê algumas vezes enquanto amamenta. O bebê se distrai com a TV, e mãe coloca a colher na frente do bebê esperando que ele abra a boca. O bebê depois de um tempo abre a boca e mãe coloca a colher. O bebê vai ao peito novamente. Depois de alguns minutos a mãe fala “Pronto? Acabou?” querendo que bebê solte o peito e coma a papinha. A mãe assiste à TV enquanto bebê mama no peito. Mãe fala “Chega? Chega né?”/“Você quer mais papá?”. A mãe então percebe que ele não quer mais e o coloca no chão para brincar. Mãe fala “Então vai no chão”. Duração: aprox. 15 minutos.

4. P. (mãe) e A. (bebê)

4.1. 1ª observação (03/10/2019) – Almoço

Mãe coloca comida para a filha mais velha, coloca bebê no cadeirão e prepara o pratinho com a comida amassada para a bebê. A bebê antes disso começa a reclamar bastante de fome, e a mãe conversa com ela pedindo para esperar, pois já está indo. A mãe então se senta na cadeira à frente e começa a dar a comida para a bebê, esperando ela abrir a boca para colocar a colher. A mãe vai dando a comida para a bebê enquanto vai conversando com ela e com a filha mais velha: “Tá gostoso o papá hoje?”. A bebê começa a fazer sons, como se estivesse cantando; mãe fala que é porque ela está gostando da comida. Mãe olha para a bebê e conversa com ela enquanto dá as colheradas: “Hummm, delícia!”. A bebê faz cara de sono, a mãe ri e fala “Olha o sono...”. A filha mais velha mostra o prato para a

mãe e fala “Mãe, olha meu prato!”, querendo dizer que comeu tudo; a mãe fala “Muito bem! Quer uma fruta?”. Enquanto isso, a mãe dá a comida para a bebê, que faz sons e a mãe corresponde, falando “É?”. A mãe coloca a colher na frente da boca da bebê e fica esperando ela abrir a boca. Após alguns segundos, percebe que bebê não está mais abrindo a boca querendo comer. A mãe fala “E aí?”/ “Não quer mais?” e espera alguns segundos. A mãe então vê que a bebê não quer mais, e fala “Então pronto, chega”. A mãe tira o babador de plástico da bebê e a retira do cadeirão. Em seguida, a leva ao banheiro para limpar a boca, e fala “Tava gostoso o papá?”. Duração: aprox. 25 minutos.

4.2. 2ª observação (04/10/2019) – Lanche da tarde

A mãe coloca a bebê em cima da pia enquanto descasca e amassa as frutas para dar à bebê. Em seguida, coloca bebê no cadeirão acoplado na cadeira e se senta à frente da bebê. A bebê abre a boca e só então a mãe coloca a colher. A mãe conversa com a bebê, falando “Hummm, que gostoso”. A bebê faz sons e a mãe corresponde, conversando também. A bebê olha para os lados e a mãe chama para que ela volte a atenção para a refeição. A bebê conversa fazendo sons altos e a mãe fala “O quê?” em tom de brincadeira. A mãe coloca a colher na frente da boca da bebê e espera para ver se ela quer mais. A bebê começa a parar de abrir a boca e a virar a cabeça para os lados. A mãe faz perguntas à bebê para confirmar se ela não quer mais: “Não?”/ “Acabou?”. Então mãe retira o babador da bebê e o cinto do cadeirão, e retira bebê do cadeirão e a pega no colo. Duração: aprox. 20 minutos.

4.3. 3ª observação (08/10/2019) – Almoço

A mãe coloca comida no prato para a filha mais velha, coloca bebê no cadeirão também à mesa e vai à cozinha pegar a comida da bebê. A bebê começa a reclamar quando mãe vai à cozinha buscar sua comida; a mãe fala “Calma, neném! Já vou!”. A mãe dá uma colher pequena para distrair a bebê enquanto corta e amassa os alimentos para dar à ela. A bebê brinca com a colher, colocando na boca. A bebê reclama de novo pedindo comida, e a mãe fala “Nossa, mas que fome” em tom de

brincadeira. A mãe pega gentilmente a colher que bebê está brincando, e começa a dar comida a ela. A bebê faz sons, conversando, e a mãe responde falando “É?”/ “Que gostoso!”. A mãe vê que a bebê está sem o babador e que vai sujar a roupa; então corre na cozinha para buscar o babador. A mãe então coloca o babador na bebê e continua dando a comida. A mãe fala “Tá gostosa essa couve? Tá né?”. Mãe e bebê se olham, mãe sempre conversando com a bebê em tom carinhoso. A mãe espera a bebê abrir a boca para colocar a colher. A bebê olha para a irmã mais velha e para a mãe. A bebê se distrai com o babador; a mãe coloca a colher na frente da bebê e espera. Mãe fala “E aí?” para ver se ela quer comer mais. A bebê abre a boca e mãe coloca a colher. A mãe fala “Que gostoso né, amor?”. A filha mais velha chega com uma maçã para a mãe lavar; a bebê fica interessada na maçã e não quer mais comida. A mãe coloca a colher na frente da bebê, e espera para ver se ela abre a boca; bebê não abre a boca, e mãe fala “Não quer mais? Chega?”. A mãe pega uma laranja e descasca para dar para a bebê; a filha mais velha fala que também quer laranja. A mãe então dá meia laranja para a filha mais velha, e dá a outra metade para a bebê. A bebê vai com a boca em direção à laranja, e a mãe fala para ela pegar com suas mãos. A mãe então deixa a laranja em cima do cadeirão; a bebê depois de alguns segundos pega e começa a chupar. A mãe fala “Tá gostoso, bebê?”/ “Tá muito delícia essa laranja!”. Ambiente tranquilo e limpo, TV ligada na sala, porém mãe não assiste, se concentra apenas em oferecer o almoço à bebê e à filha mais velha (as duas também não assistem à TV). A mãe observa enquanto a bebê chupa a laranja. A bebê fica irritada, e mãe fala “Acabou?”, e retira o babador da bebê e a bandeja do cadeirão. Em seguida, leva a bebê para lavar as mãos no banheiro. Duração: aprox. 30 minutos.

Grupo Baby-Led Weaning (BLW)

1. D. (mãe) e V. (bebê)

1.1. 1ª observação (15/06/2019) – Almoço

A mãe coloca os alimentos direto na bandeja do cadeirão, pois relatou que, se coloca no prato, o bebê se distrai, quer só brincar com o prato. A mãe coloca os alimentos (brócolis, carne e abobrinha) e depois coloca o bebê no cadeirão. A mãe, o pai e o irmão (de 3 anos) do bebê sentam juntos com ele à mesa. A mãe apresenta os alimentos para o bebê “Olha filho, tem brócolis, carinha, mandioca e abobrinha”. A mãe relata que ele demora um pouco para começar a comer. O bebê pega o pedaço de brócolis e começa a chupar e amassar com as mãos. A televisão está ligada, porém em outro cômodo; a mesa fica na varanda/cozinha. A mãe sempre prestando atenção no bebê enquanto almoça, deixando-o livre para explorar os alimentos e comer se quiser. A mãe parece não se importar com a sujeira que bebê faz ao comer a mandioca com as mãos. Cai um pedaço de mandioca, a mãe percebe que bebê não conseguiu comer por ter derrubado, então oferece outro pedaço, que bebê pega e começa a comer. O bebê não se comunica tanto com a mãe, está mais focado em explorar os alimentos. Ambiente tranquilo (TV ligada, porém não assistem durante a refeição); bebê come acompanhado do pai, mãe e irmão de 3 anos, no cadeirão – mãe coloca uma toalha no chão embaixo do cadeirão. O bebê olha para a mãe, que sorri e fala “Que gostoso, nenê!”. O pai pergunta “Tá gostoso aí, V.?” O bebê tosse e mãe fala “Opa!”. A mãe sempre fala em tom gentil, não demonstra sinais de irritação ou frustração. O bebê se distrai com os desenhos do encosto do cadeirão; a mãe parece não se preocupar muito em fazer com que bebê coma. A mãe chama um pouco a atenção do bebê, mas de forma tranquila: “V., você não quer sua carinha?”. Não parece haver um desejo de que bebê coma muito. A mãe fala “Olha sua abobrinha, você quer?” e mostra o alimento para o bebê, mas não coloca em sua mão ou boca. “V...”, mãe fala em tom gentil, chamando o bebê pelo nome para que volte a atenção para a refeição. O bebê faz sons com a boca (“Humm”) e mãe repete os sons, correspondendo. Não há sinais de irritabilidade/frustração por parte da mãe. O bebê dá sinais de que não quer mais comer, pois começa a se distrair muito com o cadeirão, e mãe reconhece que não quer mais. A mãe fala para o pai do bebê “Será que ele quer laranja? Descasca para ele”. O pai mostra a laranja para o bebê, que sorri e estende as mãos em direção à fruta. O pai então descasca e corta um pedaço da laranja para o bebê. O bebê pega e começa a chupar a laranja. Cai o pedaço da laranja, o bebê derrubou, e a mãe fala “Cadê sua laranja?”, pega a laranja que se perdeu no

cadeirão e devolve para o bebê. A mãe interfere apenas para ajudar o bebê a manipular a laranja (em alguns momentos a polpa fica virada para baixo e bebê não consegue desvirar para comer, mãe pega e desvira para ajudá-lo). Mesmo acabando de almoçar, mãe e pai permanecem sentados à mesa fazendo companhia para bebê – irmão saiu da mesa e brinca na sala com seus brinquedos. O bebê deixa cair a laranja no chão, mãe dá outro pedaço para ele, mas o bebê não quer. Mãe fala “Você não quer sua laranja hoje? Não?” e deixa o bebê apenas brincar com a laranja com as mãos. A mãe fala para o pai “Pra gente é pouco, pra ele é muito” se referindo à pouca quantidade que o bebê de fato comeu. A mãe sorri para o bebê e fala “Você cansou?”. O bebê começa a chupar o novo pedaço de laranja que mãe tinha dado, mas logo derruba novamente e se cansa. O bebê começa a reclamar e querer chorar, querendo sair do cadeirão. A mãe fala “Então dá tchau para o papá: Tchau papá!”, retira o bebê do cadeirão e limpa os restos de alimento. Duração: aprox. 50 minutos.

1.2. 2ª observação (29/06/2019) – Almoço

A mãe relata que trocou de cadeirão, pois o outro estava mais difícil de limpar. “Esse método faz muita bagunça”. A mãe conversa com o filho mais velho (que não quer comer), que é hora de almoçar, mesmo que não quiser comer tem que sentar na mesa junto com ela e o pai; e que depois do almoço ele poderia continuar vendo o desenho – e desliga a TV. A mãe coloca macarrão com molho, brócolis e abóbora na bandeja do cadeirão e apresenta os alimentos para o bebê. Todos sentam à mesa. O bebê brinca (colocando na boca, pegando com as mãos) com o pratinho de plástico em que estava o macarrão antes de a mãe colocar na bandeja. A mãe fala para o filho mais velho “Lembra que a gente conversou? Escolhe um alimento para experimentar, pelo menos um dos que estão na mesa”. O prato de macarrão está sujo de molho e bebê coloca na boca e no rosto; mãe não liga para a sujeira que bebê faz em si mesmo. A mãe troca o prato por um garfo de plástico para o bebê brincar, para ver se ele pega os alimentos da bandeja do cadeirão. O filho mais velho pede batata frita, os pais falam que hoje não tem batata. Mãe fala para o filho mais velho “Não é hora de brincar, é hora de almoçar. Não quer comer, tudo bem, mas vai ficar aqui com a gente na mesa”. O bebê deixa a colher cair no chão. Mãe

não pega e aproveita para oferecer a florzinha de brócolis ao bebê, que estava distraído com a colher antes de derrubá-la. O bebê começa a comer o brócolis e amassá-lo com as mãos, e cortá-lo com as mãos. A mãe oferece a abóbora com as mãos para o bebê; ele pega, olha e amassa com as mãos. A mãe dá liberdade para que o bebê coma ou não; respeitando seu tempo. O bebê bate palmas; leva as mãos à boca. Não há sinal de irritação/frustração por parte da mãe. Não parece haver desejo de que bebê coma tudo, ou coma rápido. A mãe espeta um pedaço de abóbora num garfo de plástico e dá ao bebê. O bebê tira a abóbora do garfo e se distrai com o utensílio, passa a brincar com ele. O filho mais velho fala: “Quero sair”; e pai fala “Ainda não acabamos, nem a mamãe e nem o V. acabaram”. A mãe dá um pedaço de manga ao bebê, pois todos acabaram de comer e estão comendo manga de sobremesa. O bebê larga o garfo e leva a manga à boca e começa a comer. A mãe parece não se importar com a sujeira que bebê faz ao comer e segurar a manga. O bebê passa a manga no cabelo, mãe acha engraçado e parece não se preocupar com a sujeira; apenas fala “Vai ter que tomar um banho depois”. O bebê olha para a mãe e dá risada ao longo de toda a refeição; mãe corresponde sempre olhando e rindo para o bebê. Bastante contato visual entre mãe e bebê. A família permanece todo o tempo juntos sentados à mesa, conversando e brincando, durante bastante tempo da refeição. O bebê come 2 pedaços grandes de manga; mãe parece não se importar por ele não ter comido os outros alimentos do almoço. A mãe fala “acho que alguém cansou”, e retira bebê do cadeirão. Duração: aprox. 1 hora.

1.3. 3ª observação (08/08/2019) – Lanche da tarde

A mãe coloca manga na bandeja do cadeirão e bebê coloca na boca e vai mordendo. A mãe fala “Come sua manga” em tom tranquilo. Depois de alguns minutos a mãe senta junto à mesa. A mãe deixa que bebê coma a fruta se quiser, apenas acompanha, dando suporte se ele derruba o pedaço de manga. Ambiente tranquilo, limpo e organizado. A TV está ligada e mãe se divide entre olhar a TV que está passando novela e dar assistência ao filho. Mãe fala “Cadê sua manga, V.?”. O bebê explora a manga e olha para a mãe, que olha de volta e fala “é a manga”, incentivando. O bebê derruba os pedaços de manga, mãe fala “Cadê sua manga,

V.?”/“Você não quer?”. A mãe dá um pedaço pequeno de pão, e o bebê come aos pouquinhos. A mãe começa a comer junto com os filhos. Diversas vezes a mãe dá uma olhada na TV (que está passando novela). O bebê não comeu a manga, e mãe fala “Cadê sua manga?”. A mãe não se concentra muito no momento da refeição com os filhos. O bebê segura a manga com uma mão e o pão com a outra, explorando e comendo os dois alternadamente. A mãe não se importa com a sujeira/bagunça e com a mistura que bebê faz com os dois alimentos. O bebê dá o pedaço de pão para a mãe, que estende a mão, pega o pão e fala “Não quer mais?” e coloca em cima da mesa. Mãe fala “Cadê sua manga? Você jogou?” – bebê olha para o chão procurando a manga; mãe dá a ele um novo pedaço (e fala “Quer esse?”). A mãe não demonstra preocupação/desejo de que bebê coma tudo. A mãe mexe no celular algumas vezes. A mãe não conversa muito com o bebê, pois está distraída com a TV. O bebê olha para a mãe e sorri, a mãe sorri de volta e fala “Cadê sua manga?” em tom de brincadeira, pois vê que ele derrubou. O bebê começa a empurrar a mesa com os pés, e mãe percebe que ele se cansou. Mãe fala “Cansou?” / “Não quer mais?” / “Você quer sair?”. A mãe tira o bebê do cadeirão e começa a arrumar as coisas para dar banho nele. Duração: aprox. 35 minutos.

2. V. (mãe) e B. (bebê)

2.1. 1ª observação (06/08/2019) – Jantar

Ambiente tranquilo, TV desligada; casa arrumada/organizada e limpa. A mãe coloca bebê no cadeirão e fala “Vamos sentar pra papar?”. O bebê fica irritado, mãe percebe e logo retira bebê do cadeirão, fala “Acho que vou dar um mamázinho pra ele antes”. O pai concorda, fala que acha melhor mesmo. A mãe relata que bebê está com pouco apetite nos últimos dias, pois está meio doente, com secreção no nariz/nariz entupido. A mãe tenta colocar bebê no cadeirão novamente e ele começa a chorar; mãe retira e fala “Vamos brincar com os brinquedos?”/“Vamos colocar o avental?”. A mãe e o pai tentam colocá-lo de novo no cadeirão para jantar, mas bebê começa a chorar de novo. Vendo isso, os pais tiram bebê do cadeirão novamente, percebendo que bebê está irritado/cansado por conta do

resfriado/coriza. A mãe coloca bebê no chão e brinca junto, mas bebê começa a chorar novamente, também parece não querer brincar. A mãe fala “Estou dando um tempo para ele, pra ver se ele melhora”. A mãe parece não se preocupar se bebê vai comer ou não e a quantidade; se importa mais com o bebê se sentir bem e confortável, mesmo que ele não queira comer no momento. A mãe e o pai conversam sobre que esse comportamento do bebê pode ser devido aos dentes que estão nascendo. Os pais colocam o bebê sentado no cadeirão depois de perceberem que ele não está mais irritado. A mãe distribui os pedaços de alimentos na bandeja do cadeirão e apresenta para bebê: carne, couve-flor, couve e batata. O bebê pega os pedaços de batata e leva à boca. A mãe vai comendo seu jantar, olhando para o bebê e conversando com ele. O bebê começa a fazer bagunça com os alimentos; mas a mãe parece não se preocupar com a sujeira. A mãe fala “Mamãe quer ver você papar” (mãe parece querer que o bebê coma, mas em nenhum momento o força). O bebê come a couve-flor e a mãe conversa com ele, falando “Humm, gostoso couvinha”. A mãe olha diversas vezes e conversa com o bebê, mas ao mesmo tempo deixando que ele explore os alimentos. O bebê se distrai com a colher que a mãe usou para pegar os alimentos e colocar na bandeja; a mãe ri das brincadeiras do bebê. A mãe e o pai explicam que o bebê janta na escolinha, mas eles o colocam para jantar em casa junto com eles, para que ele participe da refeição em família. Após o jantar, a mãe prepara abacaxi grelhado de sobremesa e serve pedaços para o bebê. O bebê começa a comer o abacaxi, mas depois começa a ficar irritado. A mãe olha para o bebê frequentemente, prestando atenção em seus movimentos. O bebê começa a ficar nervoso, a mãe percebe, levanta da cadeira e fala “Chega né? Vamos sair?”, e retira bebê do cadeirão. Duração: aprox. 50 minutos.

2.2. 2ª observação (20/08/2019) – Jantar

Ambiente tranquilo, TV desligada, casa organizada e limpa. A mãe fala “E esse grão de bico aí? Tá gostoso?”, enquanto monta seu prato após ter colocado os alimentos para o bebê na bandeja do cadeirão. A mãe olha diversas vezes para o bebê enquanto comem; mãe, pai e bebê jantam juntos. O bebê faz sons como se estivesse conversando e mãe corresponde conversando com ele. A mãe coloca

além dos pedaços de grão de bico e chuchu, brócolis e carne, e fala “Brócolis e carinha pra você!”. O bebê sorri e bate com as mãos na bandeja do cadeirão, a mãe olha, corresponde e fala “Uuh que alegria!”. O bebê sorri e faz sons, mãe repete os sons, correspondendo às falas do bebê. A mãe não se importa com a sujeira e bagunça que bebê faz ao comer e bater/balançar as mãos com os alimentos no cadeirão. O bebê come os alimentos tranquilamente, mãe apenas dá apoio se necessário, e interage bastante durante a refeição, conversando, correspondendo aos sons, oferecendo mais alimentos quando percebe que bebê já comeu. A mãe fala “Perdeu o chuchu aí? Tudo bem, não tem problema” quando vê que bebê derrubou um pedaço de chuchu. O pai conversa com o bebê “Tá mandando ver, hein!”, referindo-se ao bebê estar comendo os alimentos. A mãe e o pai conversam sobre assuntos do cotidiano durante o jantar; todos participando juntos do momento da refeição. O bebê sorri e mãe sempre sorri de volta. A mãe dá um pedaço de chuchu novo quando vê que bebê começa a perder o interesse por estar tudo misturado. A mãe fala “Você está satisfeito? Tá jogando fora o papá... Tá comendo mas tá jogando fora”. O bebê tosse e mãe fala “Opa!”. A mãe fala “Ó a maçaroca”, se referindo à mistura/bagunça que bebê fez com os alimentos, mas não intervém. A mãe limpa o nariz do bebê ao ver que está escorrendo. A mãe tira/limpa os alimentos da bandeja quando percebe que bebê perdeu o interesse e está só brincando. Mãe pergunta “Quer uma sobremesa?” e oferece kiwi picado para o bebê. O bebê joga no chão, mãe ri e fala “Acho que não vai rolar kiwi”. A mãe fala “Está satisfeito? Vamos sair então?”. Duração: aprox. 40 minutos

2.3. 3ª observação (08/10/2019) – Jantar

A mãe coloca os alimentos no pratinho na bandeja do cadeirão para a bebê, junto à mesa onde ela e o pai também irão comer. O pai faz seu prato e senta à mesa com o bebê; enquanto isso, a mãe prepara seu prato. O bebê pega uma coxinha de frango e começa a comer. A mãe senta do outro lado do bebê, em frente ao pai. Mãe e pai conversam sobre bebê ter mais dentes e estar comendo melhor; bem como sobre assuntos do dia a dia. A mãe olha para o bebê, que também olha para ela e sorri, enquanto come. Mãe, pai e bebê comem juntos à mesa. A mãe percebe que os alimentos estão muito grandes e corta em pedaços menores para que o bebê

consiga comer mais facilmente. A mãe fala “Você viu que tem tomatinho aí, filho?”. A mãe e o pai comem e enquanto isso olham para o bebê. Mãe e pai conversam quanto todos jantam. O bebê se concentra nos alimentos que estão no pratinho, aos poucos pega ervilhas e coloca na boca. O bebê conversa e mãe responde “Uhum”/ “Também acho”. O bebê joga alguns alimentos no chão, e mãe fala “Papá é pra comer, não é pra jogar no chão”, em tom tranquilo. A mãe fala “Ele não quer mais, está só enrolando agora”. O pai tira o pratinho e deixa bebê comendo o frango. O bebê faz sons e mãe fala “Que foi, amor?”. O pai vai à cozinha cortar laranja para dar ao bebê. O bebê termina de comer o frango e alguns pedaços de chuchu. Bebê começa a chupar a laranja que o pai descascou e cortou para ele, enquanto segura o frango com a outra mão, depois de um tempo solta e fica só com a laranja. Mãe e pai, enquanto isso, também comem laranja. A mãe fala “Ai que gostoso, né?”. O bebê faz sons, conversando, e mãe imita, correspondendo. O bebê depois de alguns minutos para de comer e passa a brincar e rir com os pais. O bebê fica irritado e mãe fala “Está satisfeito?”/ “Vamos tirar essa comida?”. Em seguida, retira bebê do cadeirão. Duração: aprox. 40 minutos.

3. M. (mãe) e J. (bebê)

3.1. 1ª observação (03/09/2019) – Almoço

A mãe coloca o bebê no cadeirão à mesa, juntamente com ela e o pai do bebê. O pai dá a comida para o bebê (arroz e feijão e brócolis), e bebê come sozinho. A mãe senta do outro lado da mesa, deixando que bebê coma sozinho e controle a velocidade e quantidade. A mãe observa bebê comendo, e come sua comida enquanto conversa com o pai. O bebê pede mais comida, mãe ignora pois ainda tem comida disponível para ele. O bebê boceja, a mãe ri e fala “Ai que sono!”. O bebê faz sons, e mãe e pai correspondem, repetindo os sons. A mãe olha para o bebê e fala “Tá gostoso?”, interagindo. Não há muita interação entre mãe e bebê, mas mãe e pai correspondem às falas do bebê. Ambiente tranquilo, casa limpa e organizada. A mãe e o pai debatem se o pedaço de cenoura ficou muito pequeno para que o bebê consiga pegar. A mãe deixa o bebê comer a cenoura sozinho, explorando as

texturas. A mãe não demonstra muitas expressões de carinho, age de um jeito mais automático. Não há sinais de irritação/frustração por parte da mãe. A mãe dá um pedaço de batata doce para o bebê, que fica curioso e passa a comer. O bebê faz sons e mãe corresponde, repetindo. O bebê ri, a mãe olha para ele e ri também. Os cachorros entram na cozinha querendo comida e a mãe os coloca para fora. A mãe, o pai e o bebê comem sentados à mesa na cozinha, tem a presença de TV ou outros aparelhos. A mãe e o pai conversam, enquanto bebê explora os alimentos; com mãe respondendo quando bebê faz sons conversando. O bebê bate com as mãos no cadeirão; a mãe parece não se importar com o barulho ou a sujeira. O bebê grita chamando os cachorros; mãe fala “não tem nenhum cachorro aqui, pode comer”. O bebê continua comendo a cenoura com as mãos. O bebê começa a fazer muita bagunça com o arroz e feijão, pai tenta impedir, limpando a sujeira. A mãe fala “Hummm, que delícia de arrozinho”. O bebê faz barulhos com a boca, e a mãe dá risada. A mãe vê que o nariz do bebê está escorrendo, mas que ele já limpou sozinho com as mãos/alimentos e que está tudo bem. A mãe parece se preocupar um pouco com a pouca quantidade de legumes consumida pelo bebê; reclama que dando os legumes antes ou ao mesmo tempo que o arroz e feijão, o bebê só fica brincando e não come. A mãe vê que o bebê não está mais comendo, e ela e o pai já acabaram, então corta uma pera para dar de sobremesa. A mãe corta um pedaço que bebê consiga pegar e dá para ele. A mãe também come a pera e fala “Tá muito boa!”. A mãe manda um beijo para o bebê. A mãe e o pai já terminaram de comer, mas continuam na mesa enquanto bebê come, conversando. O bebê conversa e a mãe corresponde falando “É?”. O pai parece mais preocupado com a sujeira do que a mãe: limpa os alimentos espalhados e dá para os cachorros, enquanto bebê come a pera. O bebê engasga um pouco e tosse, a mãe fala “Opa!” e vê que já se resolveu. A mãe e o pai permanecem conversando. A mãe olha para o bebê e fala “Que cara de sono”, e ri. O bebê ameaça jogar o restante da pera no chão, mãe fala “Não, não pode”, e bebê desiste de fazer isso. A mãe vê que o bebê comeu quase todo o pedaço e fala “Até que ele comeu bastante, está gostosa essa pera”. Os pais parecem se preocupar com o desperdício de comida por bebê jogar no chão, mas apesar disso os cachorros comem o que cai. A mãe fala para o bebê “Quer ameixa?” e dá uma para ele; o bebê pega e começa a comer. O pai começa a comer banana, dá um pedaço para bebê, que come junto com a ameixa. O bebê olha para a mãe,

os dois sorriem um para o outro. A mãe percebe que bebê faz movimentos querendo sair da mesa. A mãe pega o bebê no colo, retirando do cadeirão, e o leva para lavar as mãos na pia da cozinha. Duração: aprox. 50 minutos.

3.2. 2ª observação (11/09/2019) - Almoço

O pai coloca os alimentos na bandeja do cadeirão, e bebê começa a comer. A mãe e o pai sentam à mesa junto com o bebê para almoçar. O pai fica ao lado do bebê e mãe do outro lado da mesa; os dois conversando. O bebê come e explora os pedaços de abobrinha e cenoura. O bebê faz sons e mãe corresponde à conversa falando “É?” “É mesmo?” ou imitando os sons do bebê. O bebê acaba de comer o que está na bandeja e começa a reclamar, a mãe percebe e fala “Você quer mais?”, e em seguida levanta e coloca mais para ele, enquanto o pai pega mais comida na panela para ele próprio. Nesse momento mãe senta no lugar do pai (mais perto do bebê), pois vê que o pai não está prestando muita atenção em quando bebê quer mais comida. A mãe e o bebê brincam um com o outro e mandam beijos. O bebê se inclina para frente em direção à mãe, que se inclina também e encosta a cabeça na dele. A mãe presta atenção no bebê durante a refeição, deixando que ele coma sozinho e explore os alimentos. A mãe e o pai conversam sobre como foi a manhã, pois ela estava na faculdade. O bebê faz sons e mãe os imita, correspondendo. O bebê puxa a blusa da mãe, mãe fala com ele e dá comida; bebê come e depois tosse, e mãe fala “Eita!”. O bebê bate com as mãos na bandeja do cadeirão; mãe parece não se importar com o barulho e a bagunça da comida no cadeirão. Mãe e pai conversam sobre não colocarem muitos alimentos pois bebê derruba ou joga no chão e o pai não gosta do desperdício; a mãe argumenta que não é jogado fora pois os três cachorros comem o que cai no chão. O bebê reclama quando acaba a comida, mãe fala “Mais?” e coloca mais; e bebê come. A mãe e o bebê se olham constantemente. O bebê brinca com os alimentos e dá risada e olha para a mãe, que ri de volta. Mãe e pai permanecem na mesa enquanto o bebê termina sua refeição. O bebê faz sons enquanto mexe nos alimentos; mãe também faz sons correspondendo. A mãe e o pai cortam pedaços de maçã para sobremesa e mãe dá um pedaço para bebê, e fala “Quer maçã?”. O bebê pega a maçã e começa a morder; faz cara de que está meio azeda; a mãe ri e deixa que bebê explore e coma

a maçã. A mãe retira os restos de alimentos da bandeja com as mãos enquanto bebê come a maçã. Casa limpa, organizada e tranquila; ambiente tranquilo e arejado. Mãe e pai permanecem na mesa enquanto bebê come a maçã. A mãe percebe que bebê está com dificuldade de engolir o pedaço de maçã que mordeu, e dá água para ele no copo de bebê. O bebê faz sons e mãe e pai correspondem, falando “É?”. O bebê joga o pedaço de maçã na mesa; a mãe pega e dá para o cachorro, e dá um novo pedaço de maçã para bebê, que começa a comer. O bebê começa a reclamar, e mãe fala “Cansou de comer?”. O bebê joga a maçã no chão, e então a mãe percebe que chega e o retira do cadeirão. A mãe leva o bebê à pia para lavar suas mãos, e retira o babador. Em seguida dá o peito para o bebê. Duração: aprox. 45 minutos.

3.3. 3ª observação (24/09/2019) - Almoço

A mãe coloca o bebê no cadeirão à mesa com babador de silicone. A mãe dá um pedaço de berinjela cozida, bebê brinca e depois joga no chão. A mãe parece não se preocupar, pois o cachorro pegou do chão e comeu; mãe dá risada. A mãe mostra um pedaço de cenoura para bebê, que sorri e estende os braços pedindo. A mãe dá a cenoura e o bebê começa a comer, e depois joga no chão; a mãe questiona que os legumes não ficaram bem cozidos. A mãe dá grão de bico para bebê, que brinca e derruba no chão; mãe fala “Ah João, assim não!”. A mãe fala que talvez ele não esteja querendo comer porque mamou no peito logo antes do almoço. O bebê olha para a mãe e ri, e mãe ri de volta, brincando com ele. A mãe coloca arroz na bandeja do cadeirão; bebê vai pegando os grãos e comendo; a mãe olha para o bebê enquanto isso, e fala “Que gostoso!”. O bebê joga no chão a batata doce que mãe havia dado, mãe fala “Não está comendo nada hoje”. O pai fala que é porque está de barriga cheia, pois mamou antes. Enquanto isso, mãe e pai estão sentados à mesa almoçando. O pai dá um pedaço de abacate, bebê começa a comer e pai fala “Que delícia!”. A mãe coloca mais arroz, o bebê brinca e pega os grãosinhos e come. A mãe e o pai conversam enquanto todos comem, sobre como foi a manhã do bebê (mãe estava na faculdade de manhã). O bebê conversa e a mãe corresponde, imitando os sons e falando “É?”. O bebê começa a ficar irritado e quer chorar; a mãe então o retira do cadeirão e pega no colo. O bebê fica sentado

no colo da mãe enquanto ela termina de comer. Em seguida, a mãe coloca o bebê para mamar no peito. Mãe e pai conversam que acham que o bebê está com sono. A mãe termina de almoçar aos poucos enquanto bebê está no peito. O bebê sai do peito e mãe fala “Não quer mais?”. A mãe termina de comer com o bebê no colo e depois levanta com ele. A mãe oferece abacate ao bebê, que come só um pouco, depois se irrita e mãe o retira da mesa. Duração: aprox. minutos.

4. H. (mãe) e R. (bebê)

4.1. 1ª observação (04/09/2019) – Lanche da tarde

A mãe coloca a bebê no cadeirão à mesa e senta ao lado, e coloca mexerica e manga na bandeja do cadeirão. A bebê começa a comer e faz sons com a boca, e a mãe corresponde repetindo os sons, conversando. Mãe e bebê se olham e sorriem uma para a outra. O pai da bebê permanece sentado à mesa, porém trabalhando. Após alguns minutos, a mãe coloca também um pedaço de banana; a bebê come e também amassa a fruta. A mãe fala “É? Tá esmagando tudo?” em tom de brincadeira. A bebê morde a fruta e olha para a mãe, que responde “É? Mordeu de novo”. A bebê derruba o pedaço de banana dentro do cadeirão; a mãe vê, pega do cadeirão e devolve para a bebê (coloca em cima da bandeja). A bebê constantemente olha para a mãe, ri e faz sons com a boca; a mãe ri de volta e fala “É?”, conversando. A mãe olha a bebê fazendo bagunça com os alimentos, ri e fala “Que meleca, né?” em tom tranquilo. Mãe fala “Perdeu a manga, foi?” – a mãe vê que bebê derrubou a manga e procura pelo cadeirão, devolvendo o pedaço que ela perdeu. A bebê para de mexer com os alimentos, mãe fala “E aí? Acabou?”. A bebê come a mexerica e faz cara de que está azeda, mãe ri e fala “Humm...”. A bebê se distrai, e a mãe permanece olhando para ela, enquanto também come alguns pedaços de fruta. A bebê começa a fazer sons de que está irritada, e então a mãe fala “Cansou?” e espera para ver se bebê não quer mais comer. A mãe dá um copo com água para bebê, que se distrai e fica irritada toda vez que derruba o copo. A mãe percebe que bebê não quer mais comer as frutas e a retira do cadeirão. Em seguida mãe fala “Não vai mais rolar, vamos lavar a mão, a cara...”, e dá risada. A

mãe relata que bebê ficou irritada rápido pois está com um pouco de sono. Duração: aprox. 30 minutos.

4.2. 2ª observação (18/09/2019) – Almoço

A mãe coloca a bebê no cadeirão com babador de silicone, e um pratinho de comida. A bebê começa a pegar os alimentos; e a mãe relata que um deles é abóbora, que ela nunca havia comido e por isso está entretida. A bebê olha para a mãe e ri enquanto mexe na comida; mãe fala “Que meleca!” em tom tranquilo. A bebê olha para a mãe, ri e conversa com a mãe, que fala “Que gostoso!”. Enquanto isso a mãe almoça junto à mesa com a bebê, e observa enquanto ela come. A bebê mostra a mão com comida para a mãe, que fala “Tá gostoso?”. A bebê tira o prato que está colado na bandeja do cadeirão e começa a ficar irritada, a mãe então gruda o pratinho na mesa de vidro, retira a bandeja do cadeirão e aproxima bebê da mesa; e a bebê então se acalma. A bebê mostra as mãos sujas de comida e a mãe fala como quem adivinha o que bebêalaria: “Olha que legal minha mão toda suja!”. A mãe fala “Tô vendo” e dá risada. A bebê bate com as mãos sujas na mesa de vidro; mãe parece não se importar com a sujeira. A mãe coloca morango e uva no pratinho quando vê que bebê comeu boa parte da comida. A mãe e a bebê conversam e se olham bastante durante a refeição; ao mesmo tempo em que comem cada uma sua comida. A bebê pega a comida do pratinho enquanto faz diversos sons, conversando; mãe corresponde falando “É?”. A bebê constantemente mostra as mãos sujas de abóbora; e a mãe responde e dá risada. A mãe ri da sujeira/bagunça que a bebê está fazendo. A bebê começa a se irritar; e então a mãe tira o pratinho de comida e dá uma tampa de pote para a bebê brincar. A bebê brinca com a tampa e conversa, enquanto mãe responde e come sua comida. A bebê derruba a tampa e bate as mãos na mesa, brincando. A bebê fala “É”, e mãe corresponde, imitando. A mãe fala “Você quer mais moranguinho?” e coloca os pedaços em cima da mesa; e a bebê brinca, porém não come. A bebê faz sinais com os braços de que quer sair do cadeirão. A mãe fala “Chega? Vamos sair”, e retira a bebê do cadeirão e leva na pia para lavar as mãos/braços da bebê. Duração: aprox. 30 minutos.

4.3. 3ª observação (19/09/2019) – Lanche da tarde

A mãe coloca a bebê no cadeirão, com um pratinho com abacaxi em tiras e mexerica. A bebê conversa e a mãe fala “É?”. A mãe senta à mesa ao lado da bebê e come abacaxi também. A bebê quebra o pedaço e derruba um pouco de abacaxi no cadeirão; a mãe procura e devolve para ela. A bebê começa a ficar irritada; então a mãe retira bebê do cadeirão e coloca sentada em seu colo. A bebê explora as frutas mas não come. A mãe dá pedaços de morango para a bebê; e fala “E esse?”; mas bebê também parece não querer. A mãe dá o peito, a bebê mama e se acalma. Enquanto isso a bebê conversa por meio de sons, e a mãe responde “Ta bom, eu sei que você queria peito” em tom carinhoso. A bebê sai do peito e senta no colo; a mãe oferece novamente as frutinhas, e a bebê olha bastante para elas, mas não pega e nem come. A mãe então afasta o prato, pega uma banana e oferece à bebê, perguntando se ela quer. A bebê pega a banana e amassa com as mãos, depois larga. A mãe reconhece que a bebê não quer comer e a deixa brincando em seu colo. A mãe continua comendo seu abacaxi enquanto a bebê brinca com um descanso de mesa, inclusive colocando na boca. A mãe fala “Isso não é comida” e dá risada. Duração: aprox. 25 minutos.

BIBLIOTECA DIGITAL DE TRABALHOS ACADÊMICOS – BTDA

Título do TCC: <i>Sensibilidade Parental nos abrigos tradicionais e BLW de alimentação complementar: uma desconstrução de cumpre</i>	
Autor(es): <i>Bruna Angelo Lemes Vonicolli</i>	
Nome: <i>Bruna Angelo Lemes Vonicolli</i>	Nome:
NUSP: <i>9341974</i>	NUSP:
Email: <i>BRUNA.VANICOLLI@USP.BR</i>	Email:
Telefone: <i>(11)96566-2052</i>	Telefone:

De acordo com a Resolução CoCEX-CoG nº 7497, de 09 de abril de 2018, este trabalho foi recomendado pela banca para publicação na BDTA.

A Comissão de Graduação homologa a decisão da banca examinadora, com a ciência dos autores, autorizando a Biblioteca da Faculdade de Saúde Pública da USP a inserir, em ambiente digital institucional, sem ressarcimento dos direitos autorais, o texto integral da obra acima citada, em formato PDF, a título de divulgação da produção acadêmica de graduação, gerada por esta Faculdade.

São Paulo, 03 / 12 / 2019



Prof. Dr. Ivan França Junior
Presidente da Comissão de Graduação

Recebido pela CG em: ____ / ____ / ____	por: _____
Liberado para submissão em: ____ / ____ / ____	por: _____
Recebido pela Biblioteca em: ____ / ____ / ____	por: _____
Disponível na BDTA em: ____ / ____ / ____	por: _____